

Numero	364	Pag.	
Data	26 MAG. 2016	1	

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD
N. 364 DEL**

26 MAG. 2016

Oggetto: procedura aperta per l'affidamento del servizio denominato "logistica paziente e servizi ausiliari vari". Attivazione schede tecniche beta 9, 10, 12 e 19.

**IL DIRETTORE GENERALE
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**

- . - . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Direttore amministrativo, del Dirigente della UOC Programmazione e controllo piani e programmi strategici e del Dirigente della UOC Contabilità, bilancio, patrimonio e coordinamento investimenti in riferimento alla spesa;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

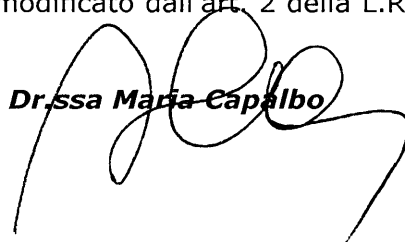
- D E T E R M I N A -

1. di prendere atto dell'intervenuta direttiva europea di cui alla L. 161/2014 (che ha abrogato le deroghe intervenute con L. 244/2007 e L. 133/2008) in materia di rispetto dell'orario massimo di lavoro settimanale ed al periodo minimo di riposo per il personale sanitario;
2. di dare atto che questa Azienda è tenuta altresì al rispetto del vincolo normativo di diminuzione della spesa del personale del SSR, pari a quella dell'anno 2004, diminuita del 1,4%, attraverso una graduale riduzione del costo del personale a livello di sistema regionale e di singola azienda entro il 2020 (cfr. D.L. 98/2011, convertito in L. 11/2011, come modificato dalla L. 190/2014);
3. di dare, altresì, atto ed approvare, conseguentemente alle motivazioni esplicitate nel documento istruttorio e richiamate nei precedenti punti del dispositivo, l'implementazione del servizio denominato "logistica paziente e servizi ausiliari vari" occorrente all'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", alle condizioni analiticamente riportate nel prospetto allegato (all.3), per un importo annuo presunto di € 361.143,91 IVA inclusa;
4. di dare atto che il processo di riorganizzazione ospedaliera oggetto del presente provvedimento, adottato in coerenza con le disposizioni normative vigenti, è stato illustrato e condiviso dal Collegio di Direzione in data 12/04/2016 ed è stato presentato preventivamente alle organizzazioni sindacali del comparto ed alle RSU aziendali in data 14/04/2016, senza rilievi;

Numero 364	Pag.
Data 26 MAG. 2016	2

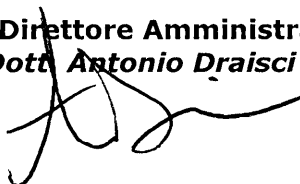
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i.;
6. di dare atto che la presente deliberazione non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della L. 412/1991 e dell'art. 28, co. 2, della L.R. 26/1996, così come modificato dall'art. 2 della L.R. 34/1998.

Dr.ssa Maria Capalbo

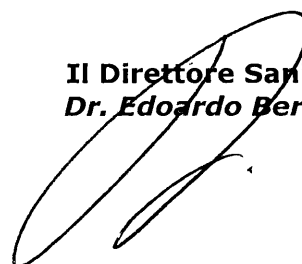


Per i pareri infrascritti

Il Direttore Amministrativo
Dott. Antonio Draisci



Il Direttore Sanitario
Dr. Edoardo Berselli



Numero 366	Pag.
Data 26 MAG. 2016	3

Si attesta di aver preso nota della spesa complessiva presunta di € 671.249,34 IVA inclusa come segue:

- quanto a € 249.914,77 IVA inclusa nel conto 0509010119 (altri servizi esternalizzati) del Budget Provvisorio 2016, nella sub-autorizzazione EC 2016.1.72;
- quanto a € 361.143,91 IVA inclusa nel conto 0509010119 (altri servizi esternalizzati) del Budget Provvisorio 2017, nella sub-autorizzazione EC 2017.1.85;
- quanto a € 60.190,65 IVA inclusa nel conto 0509010119 (altri servizi esternalizzati) del Budget Provvisorio 2018, nella sub-autorizzazione EC 2018.1.64.



**Il Direttore Amministrativo
Dott. Antonio Draisci**

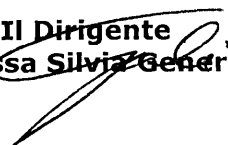


ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO PIANI E PROGRAMMI STRATEGICI

Si esprime parere di congruità economica per ciascun fattore produttivo rispetto al Budget Provvisorio anno 2016 assegnato dalla Regione Marche con DGRM n. 1224/2015.

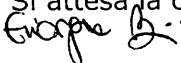
Nelle more dell'assegnazione del Budget 2017-2018 il Dirigente della U.O.C. Programmazione e controllo piani e programmi strategici prenderà atto del costo nei Budget di competenza che verranno assegnati dalla Regione Marche.

**Il Dirigente
Dott.ssa Silvia Generali**

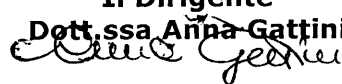


ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O.C. BILANCIO, CONTABILITA', PATRIMONIO E COORDINAMENTO INVESTIMENTI

Si attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e agli esercizi di competenza.



**Il Dirigente
Dott.ssa Anna Gattini**



Numero 364	Pag.
Data 26 MAG. 2016	4

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
UOC GESTIONE APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI E LOGISTICA

Si richiama la seguente normativa di riferimento:

- **D.Lgs. 163 del 12/04/2006 e s.m.i.**, recante ad oggetto: *"Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE"*;
- **D.Lgs. 50/2016** recante ad oggetto: *"Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*;
- **D.Lgs. 66/2003** recante ad oggetto: *"Riforma della disciplina in materia di orario di lavoro in attuazione delle direttive 93/104/Ce e 2000/34/Ce"*;
- **L. 161/2014** recante ad oggetto: *"Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea. Legge europea 20013-bis"*.
- **L. 190/2014** recante ad oggetto: *"disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilita' 2015)"*.

Si richiama la seguente determina:

- **Determina del Direttore Generale n.971 del 30/12/2014** recante ad oggetto: *"procedura aperta per l'affidamento del servizio denominato "logistica paziente e servizi ausiliari vari" occorrente all'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord. Aggiudicazione definitiva"*.

Premesso che:

- con Determina del Direttore Generale n.971 del 30/12/2014 sono stati approvati gli atti di gara ed è stato aggiudicato in via definitiva il servizio denominato *"logistica paziente e servizi ausiliari vari"* (CIG 5842633546) alla ditta Dussmann Service srl, con sede legale a Milano, alle condizioni fissate nella documentazione di gara ed ai prezzi unitari riportati nel prospetto allegato al suddetto atto, quale parte integrante e sostanziale, per la durata di 3 anni, riservandosi la facoltà, durante la vigenza contrattuale, di affidare, in tutto o in parte, al suddetto operatore economico i servizi di cui alle schede tecniche Beta, ai sensi di quanto previsto dal bando di gara e dall'art.1 del capitolato speciale di gara;
- l'art. 1 del capitolato speciale di gara prevede che: *"essendo in fase di riorganizzazione, anche a seguito dell'implementazione delle reti cliniche, questa Azienda si riserva la facoltà, durante la vigenza contrattuale, a proprio insindacabile giudizio, di: a) affidare, in tutto o in parte, all'operatore economico aggiudicatario i servizi di cui alle schede tecniche Beta nonché procedere ai sensi di quanto previsto dall'art. 57 punto 5 lett. a) e b) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., previo reperimento di idonea copertura finanziaria; b) procedere ai sensi dell'art. 132 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i."*;
- il 25/11/2015 è entrata in vigore la direttiva europea in materia di riposo lavorativo;
- in attuazione della citata direttiva europea, la L. 161/2014 ha abrogato le deroghe intervenute con L. 244/2007 e L. 133/2008, in materia di rispetto dell'orario massimo di lavoro settimanale ed al periodo minimo di riposo per il personale sanitario alla data del 25/11/2015, ristabilendo il diritto alla fruizione delle 11 ore continuative di riposo e fissando un limite al tempo di lavoro massimo settimanali; ciò ha comportato un'oggettiva difficoltà per l'organizzazione ospedaliera a mantenere gli standard assistenziali e di sicurezza minimi per diverse unità produttive;
- questa Azienda è tenuta, altresì, al rispetto del vincolo normativo di diminuzione della spesa del personale del SSR, pari a quella dell'anno 2004, diminuita del 1,4%, attraverso una graduale riduzione del costo del personale a livello di sistema regionale e di singola azienda entro il 2020 (cfr. D.L. 98/2011, convertito in L. 11/2011, come modificato dalla L. 190/2014); l'osservanza

Numero 364	Pag.
Data 26 MAG. 2016	5

dei citati vincoli normativi comporta necessariamente dei cambiamenti in termini organizzativi con conseguente riallocazione delle risorse disponibili.

In considerazione di quanto sopra, la Direzione Generale ha richiesto agli uffici competenti una puntuale analisi della materia sia in termini organizzativi che economici e procedurali, a seguito della quale ha ritenuto di avviare una riorganizzazione, con contestuale esternalizzazione di alcuni servizi "no core" dell'Azienda. Nello specifico, l'esternalizzazione delle attività ricomprese nell'appalto logistica paziente e attività ausiliarie varie appare l'unica soluzione percorribile che consente il rispetto del complesso quadro normativo sopracitato e degli standard igienico-sanitari, rende maggiormente agevoli i percorsi riallocando le professionalità nel giusto ambito e comporta un risparmio in termini economici stimato in circa € 54.000,00 annui.

Detto processo di riorganizzazione ospedaliera è stato illustrato e condiviso dal Collegio di Direzione in data 12/04/2016 ed è stato altresì presentato preventivamente alle organizzazioni sindacali del comparto ed alle RSU aziendali in data 14/04/2016, senza rilievi.

In ragione di quanto sopra esposto, con nota id. 260020 del 21/04/2016 e successiva nota 264882 del 13/05/2016, allegate al presente atto, quale parte integrante e sostanziale (all.1 e 2), il Dirigente del Dipartimento delle Professioni Sanitarie IOTR ha richiesto di attivare le schede beta 9, 10, 12 e 19 dell'appalto logistica paziente e attività ausiliarie varie, per le motivazioni analiticamente ivi riportate, che si intendono integralmente richiamate.

Relativamente all'inquadramento giuridico della fattispecie in esame si richiama preliminarmente l'art. 216 (Disposizioni transitorie e di coordinamento) del D.Lgs. 50/2016, che prevede che il nuovo codice si applichi alle procedure e ai contratti per i quali i bandi o avvisi con cui si indice la procedura di scelta del contraente siano pubblicati successivamente alla data della sua entrata in vigore nonché, in caso di contratti senza pubblicazione di bandi o di avvisi, alle procedure e ai contratti in relazione ai quali, alla data di entrata in vigore del presente codice, non siano ancora stati inviati gli inviti a presentare le offerte.

Ciò posto, nel caso in esame, ricorrono sia i requisiti previsti dall'art. 57 del D.Lgs. 163/2006 (cfr. Procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, co. 5, *"Nei contratti pubblici relativi a lavori e negli appalti pubblici relativi a servizi, la procedura del presente articolo è, inoltre, consentita: a) per i lavori o i servizi complementari, non compresi nel progetto iniziale né nel contratto iniziale, che, a seguito di una circostanza imprevista, sono divenuti necessari all'esecuzione dell'opera o del servizio oggetto del progetto o del contratto iniziale, purché aggiudicati all'operatore economico che presta tale servizio o esegue tale opera, nel rispetto delle seguenti condizioni: a.1) tali lavori o servizi complementari non possono essere separati, sotto il profilo tecnico o economico, dal contratto iniziale, senza recare gravi inconvenienti alla stazione appaltante, ovvero pur essendo separabili dall'esecuzione del contratto iniziale, sono strettamente necessari al suo perfezionamento; a.2) il valore complessivo stimato dei contratti aggiudicati per lavori o servizi complementari non supera il cinquanta per cento dell'importo del contratto iniziale; b) per nuovi servizi consistenti nella ripetizione di servizi analoghi già affidati all'operatore economico aggiudicatario del contratto iniziale dalla medesima stazione appaltante, a condizione che tali servizi siano conformi a un progetto di base e che tale progetto sia stato oggetto di un primo contratto aggiudicato secondo una procedura aperta o ristretta; in questa ipotesi la possibilità del ricorso alla procedura negoziata senza bando è consentita solo nei tre anni successivi alla stipulazione del contratto iniziale e deve essere indicata nel bando del contratto originario; l'importo complessivo stimato dei servizi successivi è computato per la determinazione del valore globale del contratto, ai fini delle soglie di cui all'articolo 28"*), sia i presupposti per l'applicazione, limitatamente alle schede beta 9, 10 e 12, dell'istituto di cui all'art.106 co.1 lett.a) del D.Lgs. 50/2016 che dispone quanto segue: *"le modifiche, nonché le varianti, dei contratti di appalto in corso di validità devono essere autorizzate dal RUP con le modalità previste dall'ordinamento della stazione appaltante cui il RUP dipende. I contratti di appalto possono essere modificati senza una nuova procedura di affidamento nei casi seguenti: a) se le modifiche, a prescindere dal loro valore monetario, sono state previste nei documenti di gara in clausole chiare, precise e inequivocabili...*

Numero 364	Pag.
Data 26 MAG. 2016	6

omissis..." e, relativamente alla scheda beta 19, dell'istituto di cui all'art.106 co.1 lett.c) del D.Lgs. 50/2016 che dispone quanto segue: "le modifiche, nonché le varianti, dei contratti di appalto in corso di validità devono essere autorizzate dal RUP con le modalità previste dall'ordinamento della stazione appaltante cui il RUP dipende. I contratti di appalto possono essere modificati senza una nuova procedura di affidamento nei casi seguenti:... omissis... c) ove siano soddisfatte tutte le seguenti condizioni, fatto salvo quanto previsto per gli appalti nei settori ordinari dal comma 7: 1) la necessità di modifica è determinata da circostanze impreviste e imprevedibili per l'amministrazione aggiudicatrice o per l'ente aggiudicatore. In tali casi le modifiche all'oggetto del contratto assumono la denominazione di varianti in corso d'opera. Tra le predette circostanze può rientrare anche la sopravvenienza di nuove disposizioni legislative o regolamentari o provvedimenti di autorità od enti preposti alla tutela di interessi rilevanti; 2) la modifica non altera la natura generale del contratto...".

Sulla scorta di quanto sopra esplicitato questa U.O.C. ha quindi richiesto alla ditta Dussman Service Srl di formulare una proposta tecnico-economica in grado di soddisfare le esigenze di questa Azienda di cui alla scheda beta 19.

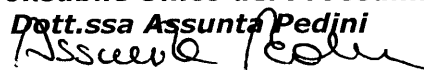
E' seguita una rinegoziazione in esito alla quale la ditta Dussman Service Srl ha presentato la proposta tecnico-economica riportata in allegato (all.3); i prezzi offerti risultano essere in linea con le tariffe attuali.

Per chiarezza espositiva si precisa che il RUP procederà, ai sensi di quanto previsto dal co. 5 del citato art. 106 del D.Lgs. 50/2016, alla pubblicazione di specifico avviso nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea.

Tutto quanto sopra premesso, si propone al Direttore Generale il seguente schema di determina:

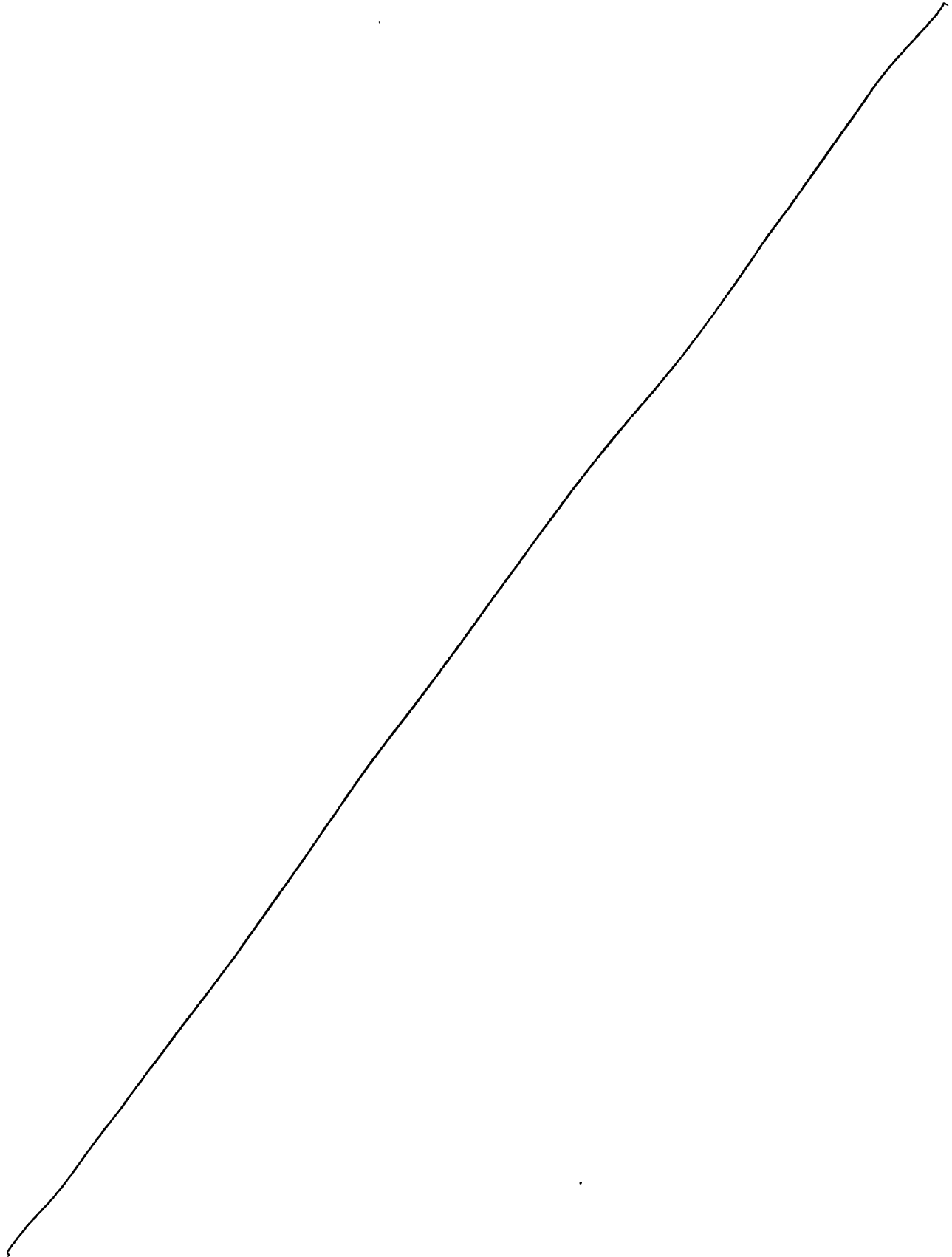
1. di prendere atto dell'intervenuta direttiva europea di cui alla L. 161/2014 (che ha abrogato le deroghe intervenute con L. 244/2007 e L. 133/2008) in materia di rispetto dell'orario massimo di lavoro settimanale ed al periodo minimo di riposo per il personale sanitario;
2. di dare atto che questa Azienda è tenuta altresì al rispetto del vincolo normativo di diminuzione della spesa del personale del SSR, pari a quella dell'anno 2004, diminuita del 1,4%, attraverso una graduale riduzione del costo del personale a livello di sistema regionale e di singola azienda entro il 2020 (cfr. D.L. 98/2011, convertito in L. 11/2011, come modificato dalla L. 190/2014);
3. di dare, altresì, atto ed approvare, conseguentemente alle motivazioni esplicitate nel documento istruttorio e richiamate nei precedenti punti del dispositivo, l'implementazione del servizio denominato "logistica paziente e servizi ausiliari vari" occorrente all'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", alle condizioni analiticamente riportate nel prospetto allegato (all.3), per un importo annuo presunto di € 361.143,91 IVA inclusa;
4. di dare atto che il processo di riorganizzazione ospedaliera oggetto del presente provvedimento, adottato in coerenza con le disposizioni normative vigenti, è stato illustrato e condiviso dal Collegio di Direzione in data 12/04/2016 ed è stato presentato preventivamente alle organizzazioni sindacali del comparto ed alle RSU aziendali in data 14/04/2016, senza rilievi.

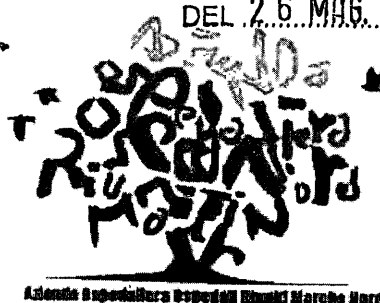
Il Responsabile Unico del Procedimento

Dott.ssa Assunta Pedini


- ALLEGATI -

N°3 allegati presenti nella copia cartacea disponibili agli atti.





Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
**Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord**
Presidio Ospedaliero San Salvatore
Dipartimento delle Professioni
Sanitarie IOTR

P.le Cinelli 6- 61121 Pesaro

Dirigente Dip. IOTR
Dott.ssa Sonia Tonucci

Tel: 0721.366422-6464-6439-6442
Fax: 0721.362996

Mail to:
s.tonucci@ospedalimarchenord.it

☐ Prot. n.

☐ Id. n. 260020/21/04/2016/SIHP

Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Sanitario

E p.c. Alla UOC Approvvigionamento beni e servizi e logistica

Oggetto: richiesta implementazione servizio logistica paziente e attività ausiliarie varie.

Con la presente si richiede di implementare ed esternalizzare il servizio di logistica paziente e attività ausiliarie varie presso Blocco Operatorio, Polo Endoscopico, Centrale di Sterilizzazione e Sala Gessi con le attività riportate nelle schede: beta_9, beta_10, beta_11, beta_12, beta_19.

Il ricorso all'esternalizzazione si inquadra in politiche di contenimento di costi e ricerca dell'efficienza da parte dell'Azienda e rappresenta una pratica virtuosa, attraverso la quale attuare una gestione strategica di alcuni processi aziendali con una logica di flessibilità e snellezza.

Tale intervento si coniuga con la necessità e la convenienza di affidare le attività che possono essere prodotte all'esterno in modo più competitivo, concentrandosi invece su quelle in cui vi siano competenze distintive mantenendo in capo la fondamentale funzione di controllo.

Il progetto nello specifico consente opportunità di cambiamenti in termini organizzativi che si riflettono sulla qualità dell'assistenza e sulla valorizzazione dei ruoli e professionalità presenti in azienda.

Il progetto prevede l'esternalizzazione del trasporto di pazienti, materiali e campioni biologici su alcune aree del Presidio San Salvatore con successivo recupero di personale Ausiliario, OSS ed Infermieristico come da All 1.

In particolare, l'introduzione degli OSS negli ambiti assistenziali costituisce una opportunità che consente di migliorare l'assistenza avvalendosi delle competenze sia assistenziali che sanitarie possedute da questi ultimi in base alla loro specifica formazione professionale e sancite dal profilo di appartenenza.

Allo stesso modo rappresenta una occasione per la qualificazione del lavoro infermieristico, che potrebbe "sollevarsi" da attività ad elevata standardizzazione e di conseguenza potrebbe passare a modalità operative in grado di valorizzare il sapere infermieristico con particolare riguardo alla pianificazione, gestione e valutazione dell'intervento assistenziale e alla natura non solo tecnica, ma anche educativa e relazionale della stessa.

Oltre alle motivazioni di cui sopra, l'esternalizzazione si rende indispensabile al fine di garantire la pianificazione delle ferie annuali, visti gli elevati residui ferie presenti ed in particolare il piano ferie estivo definito dalla Direzione Generale.

Inoltre la previsione dell'incremento dell'attività previsto per le discipline di Chirurgia ed Ortopedia comporterà un conseguente aumento anche sulla Centrale di Sterilizzazione dove vengono ottimizzate le risorse assegnate, nel rispetto delle competenze professionali.

In alternativa al processo di esternalizzazione l'Azienda dovrà provvedere, a garanzia del piano ferie annuale ed estivo, all'assunzione delle unità riportate nell'All 1

Cordiali saluti.

La Dirigente Dip. IOTR

Dott.ssa S. Tonucci

ALLEGATO 1

1. TRASPORTI E REPERIBILITA'

Recupero 4 ASS dal Blocco Operatorio S. Salvatore

Recupero 4 ASS dal Polo Endoscopico S. Salvatore

2. TRASPORTI

Recupero 2 ASS Sala Gessi S. Salvatore

Recupero 2 ASS Centrale di Sterilizzazione S. Salvatore

3. PULIZIE

Recupero 5 ASS dal Blocco Operatorio S. Salvatore

Recupero 5 ASS dal Polo Endoscopico S. Salvatore

Totale recupero 22 ASS

4. Dei 22 ASS recuperati:

10 ASS vengono assegnati al **BLOCCO OPERATORIO** di Fano

10 ASS vengono assegnati alla **CENTRALE DI STERILIZZAZIONE**

1 ASS assente

1 ASS pensionamento nel 2016 di cui non è nota la data di recesso

5. RECUPERI OSS

Blocco Operatorio: Recupero 8 OSS a maggio e 2 OSS entro fine anno
(previsto un pensionamento nel mese di dicembre)

Centrale di Sterilizzazione: recupero 6 OSS di cui 2 il 1/7, 2 il 1/8 e 2 il 1/11

6. INSERIMENTO 16 OSS NELLE UU.OO. e RECUPERO 16 INFERMIERI

NIDO: assegnazione **5 OSS** recupero 5 Infermieri (MAGGIO)

DAY SURGERY: assegnazione **3 OSS** recupero 3 Infermieri (MAGGIO)

MEDICINA 3: assegnazione **2 OSS** recupero 2 Infermieri (LUGLIO)

MEDICINA S. SALVATORE: assegnazione **2 OSS** recupero 2 Infermieri (AGOSTO)

ORTOPEDIA/CHIRURGIA: assegnazione **2 OSS** recupero 2 Infermieri (NOVEMBRE)

2 OSS Integrativi Dipartimentali

P.O. PESARO CENTRO

Scheda Beta 10

MODALITA' particolari di espletamento delle attività richieste	ATTIVITA' da garantire i giorni feriali, durante l'attività ordinaria (cassa non in reperibilità) del Blocco Operatorio e/o del Polo Endoscopico e/o della Day Surgery	U.O. DI RIF.
Attività a chiamata da espletare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza) dalla richiesta o prenotabile. La ditta dovrà adoperarsi affinché non si verifichino ritardi nell'inizio delle sedute operatorie dovuti al trasporto dei pazienti.	TRASPORTO PAZIENTI DALLE VARIE U.U.OO. AL BLOCCO OPERATORIO e/o viceversa con mezzi appropriati alle condizioni di deambulazione, disposti dalla UO di partenza, restando con il paziente fino alla presa in carico da parte del personale della U.O. di destinazione. TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE da barella/letto/carrozzina al lettino radiologico/lettino da visita/letto operatorio/letto/transfer e/o viceversa con l'utilizzo di dispositivi idonei (sollevatore, roller, ecc.)	Blocco Operatorio
	Riconsegna letto vuoto all'UO di appartenenza del paziente	
	Recupero del letto vuoto dall'UO di appartenenza del paziente per assicurarne il rientro in UO post intervento	
Attività a chiamata da espletare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza) dalla richiesta o prenotabile	Consegna e/o ritiro presso le varie U.U.OO. di materiali vari occorrenti al Blocco Operatorio: es. campioni biologici entro le ore 9, campioni istologici entro le ore 9, sacche di sangue, documentazione cartacea per la Direzione Medica e l'Accettazione, posta, referti, farmaci, materiale vario, attrezzature sanitarie, ecc.	
Attività della merce	Sistemazione materiali vari negli appositi depositi esterni, smaltimento eventuali cartoni vuoti	
	Eventuale invio in officina per manutenzione di barelle, carrozzine, plantane flebo e/o viceversa	
	Recupero carrozzine/barelle presso le varie U.U.OO./corridoio/parcheggi	
	Controllo del numero delle carrozzine e successiva registrazione	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione lettini, barelle, carrozzine, plantane flebo, deambulatori, sollevatori, rolli, presidi vari, ecc., sostituzione biancheria/letti e sfacimento barelle/lettini/letti compreso il letto del medico di guardia	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione valigette per trasporto materiale biologico	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione carrelli vari	
	Controllo ganci tende divisorie, smontaggio tende per lavaggio e rimontaggio tende pulite	
	Attività ausiliarie varie	
Attività a chiamata da espletare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza) dalla richiesta o prenotabile. La ditta dovrà adoperarsi affinché non si verifichino ritardi nell'inizio delle sedute operatorie dovuti al trasporto dei pazienti	TRASPORTO PAZIENTI DALLE VARIE U.U.OO. AL POLO ENDOSCOPICO/DAY SURGERY e/o viceversa con mezzi appropriati alle condizioni di deambulazione, disposti dalla UO di partenza, restando con il paziente fino alla presa in carico da parte del personale della U.O. di destinazione. TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE da barella/letto/carrozzina al lettino radiologico/lettino da visita/letto operatorio/letto/transfer e/o viceversa con l'utilizzo di dispositivi idonei (sollevatore, roller, ecc.)	Polo Endoscopico e Day Surgery
	Riconsegna letto vuoto all'UO di appartenenza del paziente	
	Recupero del letto vuoto dall'UO di appartenenza del paziente per assicurarne il rientro in UO post intervento	
	Trasporto sacche per urologia dal deposito alla sala del Polo Endoscopico	
	Trasporto da e per il punto di deposito/arrivo carrello strumenti Centrale di Sterilizzazione	
Attività a chiamata da espletare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza) dalla richiesta o prenotabile	Consegna e/o ritiro presso le varie U.U.OO. di materiali vari occorrenti al Polo Endoscopico/Day Surgery: es. campioni biologici, documentazione cartacea per la Direzione Medica e l'Accettazione, posta, referti, farmaci, materiale vario, attrezzature sanitarie, ecc.	
Attività della merce	Sistemazione materiali vari e biancheria negli appositi depositi/armadi/carrelli di reparto, smaltimento eventuali cartoni vuoti	
	Eventuale invio in officina per manutenzione di barelle, carrozzine, plantane flebo e/o viceversa	
	Recupero carrozzine/barelle presso le varie U.U.OO./corridoio/parcheggi	
	Controllo del numero delle carrozzine e successiva registrazione	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione lettini, barelle, carrozzine, plantane flebo, deambulatori, sollevatori, rolli, presidi vari, ecc., sostituzione biancheria/letti e sfacimento barelle/lettini/letti	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione valigette per trasporto materiale biologico	
Dopo l'utilizzo	Pulizia e sanificazione carrelli vari	
	Controllo ganci tende divisorie, smontaggio tende per lavaggio e rimontaggio tende pulite	
	Attività ausiliarie varie	

Si evidenzia che, affinché l'attività operatoria possa regolarmente iniziare alle ore 8 e svolgersi come da programmazione, è fondamentale che tutti i pazienti in lista di attesa per le ore 8 vengano trasportati presso le rispettive sale operatorie entro e non oltre tale orario.

MODALITA' particolari di espletamento delle attività richieste	ATTIVITA' DA GARANTIRE NELLA FASCIA ORARIA NOTTURNA (tutti i giorni, festivi compresi, dalle 19:30 alle 07:30) E IL SABATO DALLE 07:30 ALLE 13:30	U.O. DI RIF.
Caso di urgenza o emergenza	di partenza, restando con il paziente fino alla presa in carico da parte del personale della UO di destinazione.	
Attività a chiamata da effettuare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza e senza indugio in caso di emergenza (es. codici rossi) dalle richieste o preordinabile	Consegna e/o ritiro presso le varie UO/OO, di materiali vari occorrenti alle varie UO/OO, es. campioni biologici, sacche di sangue, materiale processato e/o da processare, posta, traccati ECG, stick per diabetici, reagenti, farmaci, chemioterapici, materiale vario, attrezzature sanitarie, ecc.	
Tutti i giorni (festivi compresi)	Ritiro acque e generi di vitto vari (es. succhi di frutta) presso la Dispensa e posta presso lo smistamento, trasporto e consegna alle varie UO/OO. Ritiro posta presso le varie UO/OO e consegna presso lo smistamento	Tutte le UO/OO
Nel più breve tempo possibile, al fine di ripristinare le sale in caso di una nuova emergenza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pulizia e sanificazione dei transfer dopo il passaggio di ogni paziente. 2. Rimuovere immediatamente gli schizzi o versamenti di liquido organico prodotti durante l'esecuzione dell'intervento seguendo la procedura di "Decontaminazione ambientale". 3. bis, raccogliere da terra eventuali rifiuti e convogliarli negli appositi contenitori; 3. chiudere e rimuovere i contenitori dei rifiuti assintomatici agli urti, i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (apporti sul copricapo della, ora e nome sala operatoria) e i sacchi per la raccolta differenziata della biancheria utilizzata, l'allontanamento dei contenitori sudati e del materiale contaminato viene effettuato mediante collocazione nell'apposito locale. 4. allontanamento delle vasche di decontaminazione contenenti i dispositivi medici, plurisuso utilizzati; 5. decontaminare il piano, la base (dopo averla alzata) e il carrello del letto operatorio/letto angiografico, le superfici utilizzate (carrelli compresi le ruote, tavoli serviti, amplificatori di bilancia, scale, scale, colonna, respiratori, apparecchiature varie utilizzate in ogni intervento, suppellettili, ecc.) e tutti i punti e suppellettili della sala visibilmente sporchi utilizzando un panno monouso imbevuto di detergente e successivamente disinfettare tutto utilizzando panno monouso imbevuto di disinfettante; 6. detergere, disinfezione e corretta collocazione dei dispositivi di radioprotezione (dopo ogni utilizzo); 7. togliere lo sporco dal pavimento utilizzando la scopa a mano e lavare monouso; 8. detergere il pavimento e successivamente disinfettare utilizzando un panno monouso imbevuto di disinfettante; 9. al termine delle operazioni di pulizia e disinfezione, rimettere al loro posto suppellettili, arredi e attrezzature precedentemente spostati e riposizionare i sacchi puliti per la biancheria e i contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, affinché la sala risulti pronta per l'intervento successivo. <p>Allontanamento e riordito zoccoli sporchi per invio in Centrale di Sterilizzazione e compilazione apposita modulistica</p> <p>Sistemazione materiale lavaggio chirurgici (spazzolini, capellini, mascherine e DPI) vari</p> <p>Trasporto sacche per urologia dal deposito alla sala del Polo Endoscopico</p> <p>Riordino sala osservazione pazienti del Polo Endoscopico</p> <p>Pulizia e rifacimento letti-barile</p> <p>Attività ausiliarie varie</p>	Blocco Operatorio, Polo Endoscopico e Emodinamica
Ad ogni dimissione e/o trasferimento	Pulizia e sanificazione unità paziente (composta da: letto o barella + materasso antidecubito + pompe sifone e di filtrazione + monitor + asta portafreno + respiratore + comodino e armadietto) e rifacimento letto	Pronto Soccorso
Attività ausiliarie varie	Attività ausiliarie varie	Rianimazione e UTIC e Cardiologia
Il sabato mattina	Invio in Centrale di Sterilizzazione del materiale usato (venandi lardo pomeriggio o urgenza notturna, accessori lavascopi e strumenti rigidi, filtro e sistemazione zoccoli puliti, rifiuti materiali in Centrale di Sterilizzazione, consegna in Anatomia Patologica contenitori con materiali istologici del pomeriggio precedente, ritiro cartelle del lunedì mattina al percorso	Blocco Operatorio

Il sabato mattina	Sistemazione materiali provenienti dai vari magazzini.	
Il sabato mattina	<p>Lavaggio, asciugatura delle due lavabioscopi.</p> <p>Lavaggio pareti e nordino sala ricodizionamento endoscopi.</p> <p>Pulizia e disinfezione armadi (interno, stoccaggio endoscopi) (processati).</p> <p>Pulizia armadi (interno) e stanza fisiologici, detersione contenitori per trasporto campioni biologici.</p> <p>Pulizia frigoriferi (interno e esterno).</p> <p>Pulizia armadi (interno) sala relax/cucinetta di reparto</p>	Polo Endoscopico

MODALITA' particolari di espletamento delle attività richieste	<p>ATTIVITA' DA GARANTIRE A SEGUITO DI CHIAMATA IN REPERIBILITA' DELL'AORMN IL SABATO (dalle 07:30 alle 19:30), I FESTIVI (dalle 07:30 alle 19:30) E NELLA FASCIA ORARIA NOTTURNA (tutti i giorni, festivi compresi, dalle 19:30 alle 07:30).</p> <p>Il reperibile dovrà raggiungere il Presidio Ospedaliero di Pesaro Centro entro 30 minuti dalla chiamata dell'AORMN.</p>	U.O. DI RIF.
<p>Attività a chiamata da effettuare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza e senza indugio in caso di emergenza (es. codici rossi) dalla richiesta o prenotabile</p>	<p>Consegna e/o ritiro presso le varie UU.OO. di materiali vari occorrenti alle varie UU.OO.</p> <p>es. campioni biologici, sacche di sangue, materiale processato e/o da processare, posta, tracciati ECG, stick per diabetici, referti, farmaci, chemioterapici, materiale vario, attrezzature sanitarie, ecc.</p>	Tutte le UU.OO.
<p>Nei più brevi tempi possibile, al fine di ripristinare le sale in caso di una nuova emergenza</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pulizia e sanificazione del transfer dopo il passaggio di ogni paziente; 2. rimuovere immediatamente gli schizzi o versamenti di liquido organico prodotti durante l'esecuzione dell'intervento seguendo la procedura di "Decontaminazione ambientale". 3. bis, raccogliere da terra eventuali rifiuti e convogliarli negli appositi contenitori; 3. chiudere e rimuovere: i contenitori dei rifiuti assimilati agli urbani, i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (apporre sul coperchio data, ora e nome sala operatoria) e i sacchi per la raccolta differenziata della biancheria utilizzata; l'allontanamento dei contenitori sudetti e del materiale contaminato viene effettuato mediante collocazione nell'apposito locale; 4. allontanamento delle vasche di decontaminazione contenenti i dispositivi medici plurisuso utilizzati; 5. detergere il piano, la base (dopo averla alzata) e il carrello del letto operatorio/letto angiografico, le superfici utilizzate (carrelli comprese le ruote, tavoli servizi, amplificatori di brillantezza, scale, colonne, respiratori, apparecchiature varie utilizzate in ogni intervento, suppellettili, ecc.) e tutti i punti e suppellettili della sala visibilmente sporchi utilizzando un panno monouso imbevuto di detergente e successivamente disinfettare tutto utilizzando panno monouso imbevuto di disinfettante; 5. detersione, disinfezione e corretta collocazione dei dispositivi di radioprotezione (dopo ogni utilizzo); 7. togliere lo sporco dai pavimenti utilizzando la scopa a lamello e velfine monouso; 8. detergere il pavimento e successivamente disinfettare utilizzando in entrambi i casi panno monouso imbevuto di disinfettante; 9. al termine delle operazioni di pulizia e disinfezione, rimettere al loro posto suppellettili, arredi e attrezzature precedentemente spostati e riposizionare i sacchi puliti per la biancheria e i contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, affinché la sala risulti pronta per l'intervento successivo.. <p>Allontanamento e riordino zoccoli sporchi per l'invio in Centrale di Sterilizzazione e compilazione apposita modulistica</p> <p>Ritorno materiale lavaggio chirurgici (spazzolini, cappellini, mascherine e DPI vari)</p> <p>Sistemazione spogliatoi e bagni per utenti e personale e nordino zona relax personale</p> <p>Trasporto sacche per urologia dal deposito alle sale del Polo Endoscopico</p> <p>Riordino sala osservazione pazienti del Polo Endoscopico ad ogni dimissione</p> <p>Pulizia e rifacimento letti-barile</p> <p>Attività ausiliare varie</p>	Blocco Operatorio, Polo Endoscopico e Emodinamica

ALLEGATO N° 2 ALLA DETERMINA N° 364.

pg 2 della determinazione composta da 3 fogli

DEL 2.6. MAG. 2016. COMPOSTO DI N° 3 PAGINE



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Presidio Ospedaliero San Salvatore
Dipartimento delle Professioni
Sanitarie IOTR

P.le Cinelli 6- 61121 Pesaro

Dirigente Dip. IOTR
Dott.ssa Sonia Tonucci

Tel: 0721.366422-6464-6439-6442
Fax: 0721.362996

Mail to:
s.tonucci@ospedalimarchenord.it

☐ Prot. n.

☒ Id. n. 26488 e / 13/5/2016 / SINF

Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Sanitario

E p.c. Alla UOC Approvvigionamento beni e servizi e logistica

LORO SEDI

Oggetto: richiesta integrazione scheda beta 19 servizio logistica paziente e attività ausiliarie varie

In riferimento alla nota id. 260020 del 21/04/2016, come già anticipato a mezzo mail, si trasmette in allegato la scheda beta 19 rivista. Le suddette attività sono state garantite dalla ditta Dussmann fin dall'avvio del servizio.

Cordiali saluti.

La Dirigente Dip. IOTR

Dott.ssa S. Tonucci

Scheda Beta 19

P.O. PESARO CENTRO

MODALITA' particolari di espletamento delle attività richieste	ATTIVITA' DA GARANTIRE NELLA FASCIA ORARIA NOTTURNA (tutti i giorni, festivi compresi, dalle 19:30 alle 07:30) E IL SABATO DALLE 07:30 ALLE 13.30	U.O. DI RIF.
<p>Passo di urgenza e di emergenza</p> <p>Attività a chiamata da effettuare entro 30 minuti (15 minuti in caso di urgenza e senza indugio in caso di emergenza (es. codici rossi)) dalla richiesta o prenotabile</p>	<p>di partenza, restando con il paziente fino alla presa in carico da parte del personale della UO di destinazione.</p> <p>Consegna e/o ritiro presso le varie U.U.OO. di materiali vari occorrenti alle varie U.U.OO. (es. campioni biologici, sacche di sangue, materiale processato e/o da processare, posta, traccetti ECG, stick per diabetici, referti, farmaci, chemioterapici, materiale vario, attrezzature sanitarie, ecc.)</p>	Tutte le U.U.OO.
Tutti i giorni (festivi compresi)	<p>Ritiro acqua e generi di vitto vari (es. succhi di frutta) presso la Dispensa e posta presso lo smistamento, trasporto e consegna alle varie U.U.OO.</p> <p>Ritiro posta presso le varie U.U.OO. e consegna presso lo smistamento</p>	
<p>Nel più breve tempo possibile, al fine di rifornire le sale in caso di una nuova emergenza</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pulizia e sanificazione del transfer dopo il passaggio di ogni paziente; 2. rimuovere immediatamente gli schizzi o versamenti di liquido organico prodotti durante l'esecuzione dell'intervento seguendo la procedura di "Decontaminazione ambientale"; 3. chiudere e rimuovere i contenitori dei rifiuti assimilati agli urbani, i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (apporte sul coperchio data, ora e nome sala operatoria) e i sacchi per la raccolta differenziata della biancheria utilizzata; l'allontanamento dei contenitori sudetti e del materiale contaminato viene effettuato mediante collocazione nell'apposito locale; 4. allontanamento delle vasche di decontaminazione contenenti i dispositivi medici plurisuso utilizzati; 5. detergere il piano, la base (dopo averla alzata) e il carrello del letto operatorio/letto angiografico, le superfici utilizzate (carrelli comprese le ruote, tavoli senflon, amplificatori di brillantezza, scialitiche, colonna, respiratori, apparecchiature varie utilizzate in ogni intervento, suppellettili, ecc.) e tutti i punti e suppellettili della sala visibilmente sporchi utilizzando un panno monouso imbevuto di detergente e successivamente disinfectare tutto utilizzando panno monouso imbevuto di disinfectante; 6. detersione, disinfezione e corretta collocazione dei dispositivi di radioprotezione (dopo ogni utilizzo); 7. togliere lo sporco dai pavimenti utilizzando la scopa a lamello e veline monouso; 8. detergere il pavimento e successivamente disinfectarlo utilizzando in entrambi i casi panno monouso imbevuto di disinfectante; 9. al termine delle operazioni di pulizia e disinfezione, rimettere al loro posto suppellettili, arredi e attrezzature precedentemente spostati e riposizionare i sacchi puliti per la biancheria e i contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, affinché la sala risulti pronta per l'intervento successivo. <p>Allontanamento e riordino zoccoli sporchi per invio in Centrale di Sterilizzazione e compilazione apposita moduliistica</p> <p>Ritorno materiale lavaggio chirurgici (spazzolini, cappellini, mascherine e DPI vari)</p> <p>Sistemazione spogliatoi e bagni per utenti e personale e riordino zona relax personale</p> <p>Trasporto sacche per urologia dal deposito alle sale del Polo Endoscopico</p> <p>Riordino sala osservazione pazienti del Polo Endoscopico ad ogni dimissione</p> <p>Pulizia e rifacimento letti-barile</p> <p>Attività ausiliarie varie</p>	Blocco Operatorio, Polo Endoscopico e Emodinamica
Ad ogni dimissione e/o trasferimento	<p>Pulizia e sanificazione unità paziente (composta da: letto o barella + materassino antidecubito + pompe sifinga e d'infusione + monitor + asta portaleto + respiratore + comodino e armadietto) e rifacimento letto</p>	Rianimazione e UTIC e Cardiologia
	Attività ausiliarie varie	Pronto Soccorso
		Blocco Operatorio
Il sabato mattina	<p>Invio in Centrale di Sterilizzazione del materiale usato il venerdì tardo pomeriggio o urgenza notturna, accessori lavendoscopi e strumenti rigidi, ritiro e sistemazione zoccoli puliti, ritiro materiali in Centrale di Sterilizzazione, consegna in Anatomia Patologica contenitori con materiali istologici del pomeriggio precedente, ritiro carrelle del lunedì mattina al prelievo</p>	

Descrizione servizio	Prezzo mensile offerto IVA esclusa	Data attivazione servizio	Data cessazione servizio	Totale 2016	Totale 2017	Totale 2018
Servizi di cui alla scheda tecnica Beta 9	1.455,12	02/05/16	28/02/18	11.640,96	17.461,44	2.910,24
Servizi di cui alla scheda tecnica Beta 10	9.276,36	18/04/16	28/02/18	78.230,64	111.316,32	18.552,72
	8.035,43					
Servizi di cui alla scheda tecnica Beta 19n	oltre a 57,50 per singolo intervento in reperibilità	18/04/16	28/02/18	100.425,46	145.415,16	24.235,86
Servizi di cui alla scheda tecnica Beta 12	1.818,89	02/05/16	28/02/18	14.551,12	21.826,68	3.637,78
Totale IVA esclusa				204.848,18	296.019,60	49.336,60
Totale IVA inclusa				249.914,77	361.143,91	60.190,65
						671.249,34



REGIONE MARCHE

Numero 364/AORMNDGEN

Data 26/05/2016

DETERMINA N. 364/AORMNDGEN DEL 26/05/2016

procedura aperta per l'affidamento del servizio denominato "logistica paziente e servizi ausiliari vari". Attivazione schede tecniche beta 9, 10, 12 e 19.

PUBBLICAZIONE:

dal 26/05/2016 al 09/06/2016

ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 26/05/2016
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI ☒ NO ☐

Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

26/05/2016

Claudia Baldassarri

Collegio Sindacale: inviata con nota del _____

Atto soggetto al controllo della Regione: SI ☐ NO ☒

Inviato con nota n. _____ del _____