

Policlinico S.Orsola Bologna

**PROGETTO DI APPALTO
PER LA GESTIONE INTEGRATA
DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALLA PERSONA
PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
S.ORSOLA DI BOLOGNA**

Appalto innovativo in ottica Europea

Dialogo tecnico 19.7.2017

Team di progetto condotto da Servizi Supporto alla Persona

in collaborazione con DG, DA, DS (Igiene – Epidemiologia – Servizio Infermieristico), Centro Logistico, Dip.Tecnico, Tecnologie informatiche – biomediche, Controllo di gestione, Servizio Prevenzione Protezione, Con il supporto del progetto EcoQuip – UE ed il contributo tecnico-scientifico dell'Università di Modena e Reggio Emilia



GIUGNO 2015

PROGETTO INNOVATIVO PER LA GESTIONE DEI SERVIZI INTEGRATI DI SUPPORTO ALLA PERSONA

ingegner ufficio stampa

EcoQUIP

Delivering Efficiency, Quality and Sustainability in Healthcare

**FOCUS le esigenze dei pazienti e
dei professionisti**

PIANO DEL PROGETTO

1. **GESTIONE, ANALISI, PROGETTAZIONE – 2013/15**
 - gestione quotidiana dei contratti/servizi
 - focus group, interviste, laboratorio con i coordinatori e le direzioni trasversali
 - formazione con esperti e individuazione piattaforma Indicatori KPI (con 10 reparti campione)
 - analisi/progettazione dei sistemi informativi per controllo/tracciabilità servizi (GTO - middleware)
 - Condivisione della strategia e dell'impianto di gara a livello Europeo (progetto Ecoquip)
2. **WORKSHOP INTERNAZIONALE – 9.4.2015**
3. **AVVISO PRELIMINARE DI GARA (PIN) – 10.6.2015**
4. **DIALOGO TECNICO CON IL MERCATO – estate 2015**
5. **ANALISI DEI SERVIZI A GESTIONE INTERNA – 2015/16**
6. **PILOTA INTEGRAZIONE PAD.23 (PR. ECOQUIP) – dal 2015**
7. **CONFRONTO ISTITUZIONALE (Rer, Autorità naz...) – 2016/17**
8. **BANDO DI GARA > estate 2017**
9. **AGGIUDICAZIONE > entro 2017**
10. **CONTRATTO > 2018 ... durata 6+2 anni**

FOCUS INNOVATIVI

QUALITA' DEL SISTEMA PRODOTTO-SERVIZIO:

TECNICHE E PRODOTTI INNOVATIVI ED ECOSOSTENIBILI

TECNOLOGIE ALL'AVANGUARDIA PER LA GESTIONE E IL CONTROLLO
(tracciabilità degli interventi, soluzioni robotizzate, controllo a distanza, ...)

SINERGIA DEI SERVIZI CON IL SISTEMA EDIFICIO / IMPIANTO

INTEGRAZIONE E ORGANIZZAZIONE:

A LIVELLO OPERATIVO DEL FORNITORE > COMPETENZE MULTIPLE

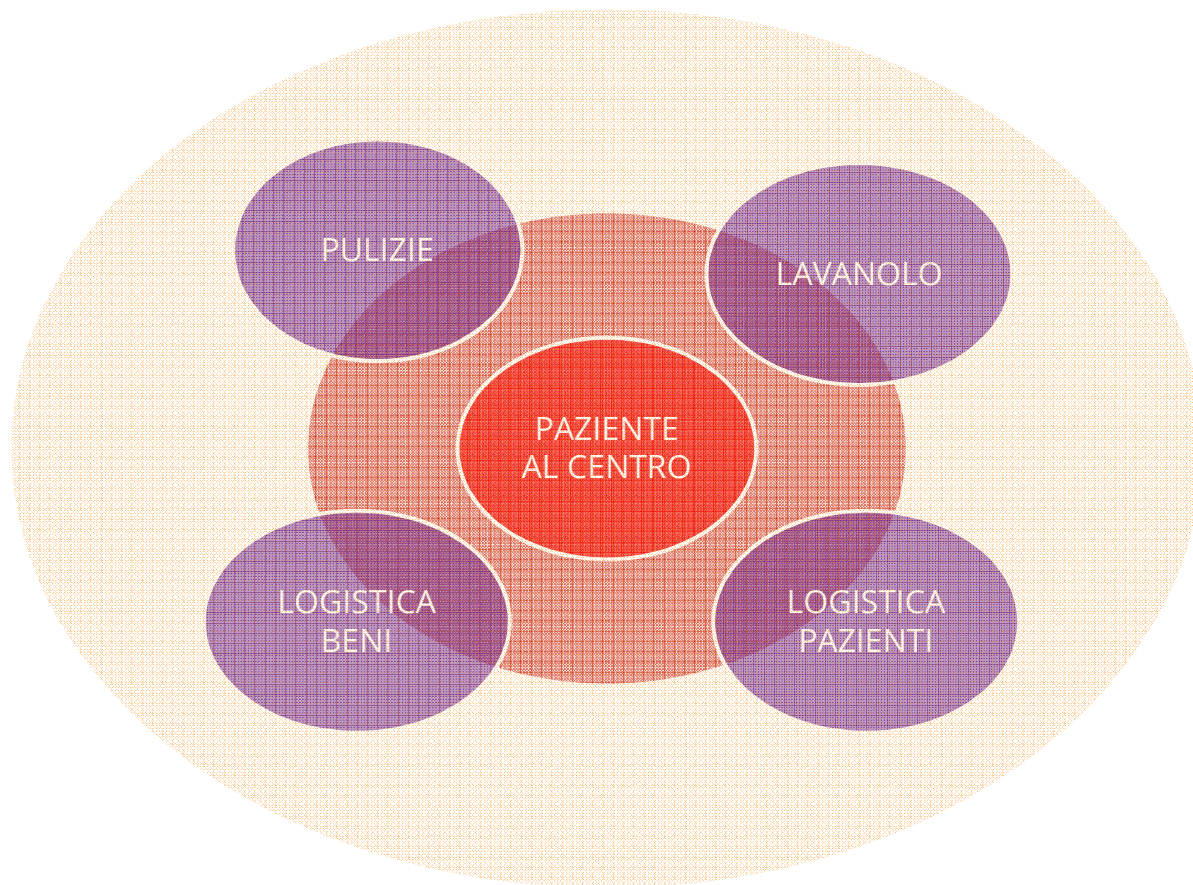
A LIVELLO ORGANIZZATIVO AZIENDA-FORNITORE > OTTIMIZZAZIONE

A LIVELLO DI SISTEMA INFORMATIVO E CONTROLLO > DATI FRUIBILI

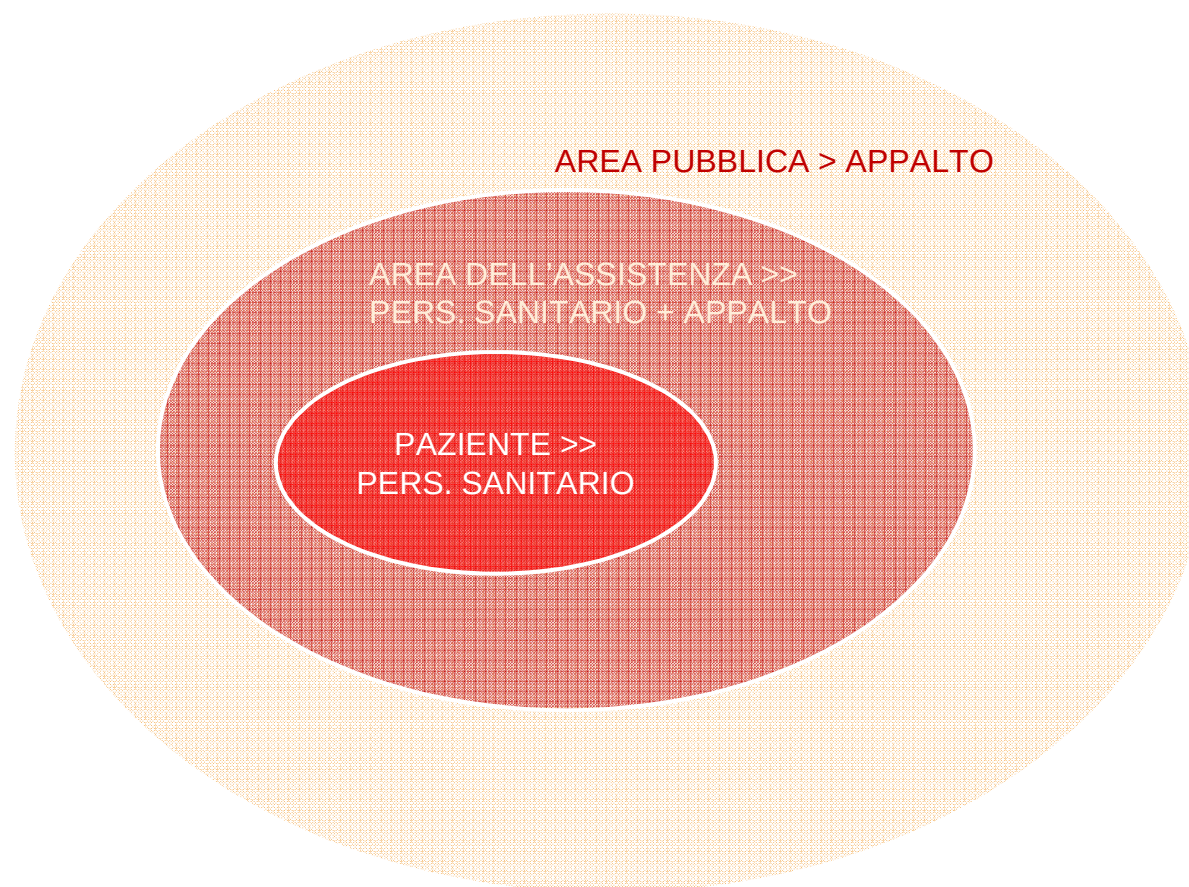
OBIETTIVO COMUNE IL MIGLIORAMENTO CONTINUO:

**UN SISTEMA DI SERVIZI AGITO IN COLLABORAZIONE FRA
FORNITORE PARTNER E AZIENDA CON OBIETTIVI DI RISULTATO
CONDIVISI (MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITA'-TEMPI-COSTI)**

UN SISTEMA INTEGRATO



UN SISTEMA INTEGRATO



NUOVA GARA SERVIZI SUPPORTO INTEGRATI



PER IL NUOVO CAPITOLATO

PRINCIPI GENERALI

- Richiesta una gestione integrata e centralizzata ad un fornitore unico per diversi servizi, per avere un unico riferimento per il Coordinamento Operativo dei servizi e delle Squadre trasversali.
- Richiesto al fornitore un approccio pro-attivo, la partecipazione ad un piano di miglioramento continuo e ottimizzazione.
- Inserito un sistema unico di controllo e tracking delle attività logistico-alberghiere , con cruscotti x reparto (middleware).
- In base agli indirizzi delle politiche sanitarie é possibile utilizzare in modo flessibile/organico l'outsourcing verso un fornitore esterno



PER IL NUOVO CAPITOLATO / Oggetto

Il servizio in appalto prevede i seguenti livelli d'intervento:

Gestione operativa servizi nei seguenti ambiti:

- a. pulizia, sanificazione e disinfezione ambientale e attività collegate (rifacimento letti/locande, lavaggio stoviglie e raccolta interna dei rifiuti);
- b. noleggio e ricondizionamento divise e biancheria, materasseria e kit sterili;
- c. attività logistiche di movimentazione interna di beni (farmaci, materiale economico, strumentario chirurgico, trasporto carrelli vito);
- d. attività di trasporto ed accompagnamento interno dei pazienti;
- e. eventuali altre attività accessorie.

Consulenza tecnica, organizzativa e gestionale per supportare l'ottimizzazione dei processi produttivi elencati, considerando l'impatto sia lato Azienda che lato Fornitore.

MODELLO DI RISPARMIO CONDIVISO – BENEFIT SHARING

Il modello di risparmio impatterà sui costi complessivi sostenuti dall'Azienda ospedaliera per la gestione dei servizi di supporto alla persona individuati (gestione interna + gestione appaltata)

Sarà supportato da un sistema di rendicontazione condiviso che renda evidenti i risultati sui costi dei fattori specifici (utilizzo di driver di costo/unità per rendere neutri da variazioni di consistenza).

Agirà attraverso un sistema incrementale a vantaggio reciproco

Modello Benefit Sharing*	Quota % Az	Quota % Forn	Totale
se risparmio < 3%	80%	20%	100%
se risparmio > 3% < 6%	70%	30%	100%
se risparmio > 6% < 10%	60%	40%	100%
se risparmio > 10%	50%	50%	100%
* Valore per scalini di fascia			



MODELLO DI RISPARMIO CONDIVISO – BENEFIT SHARING

I Piani di razionalizzazione terranno conto di interventi differenziati sia sul fronte gestionale ed organizzativo che sul fronte delle infrastrutture ed inserimento di tecnologie innovative.

I principali ambiti in cui trarre valore:

1. il riordino e ristrutturazione dei livelli di servizio;
2. la riduzione dei costi di funzionamento, compresi gli appalti di servizio e gli affidamenti.
3. la semplificazione e digitalizzazione;
4. la razionalizzazione e riqualificazione della spesa attraverso anche condivise politiche di ammodernamento delle infrastrutture o inserimento di tecnologie.



PROCEDURA DI GARA

GARA EUROPEA AGGIUDICATA AD OFFERTA
ECONOMICAMENTE PIU' VANTAGGIOSA: QUALITA 70 – PREZZO
30

PROCEDURA GESTITA DAL SERVIZIO ACQUISTI
METROPOLITANO CON UN PROCESSO CONDIVISO A LIVELLO
LOCALE, REGIONALE, NAZIONALE

PROGETTO SOSTENUTO A LIVELLO EUROPEO
(CON LETTERA DI REFERENZE DELLA COMMISSIONE EU)

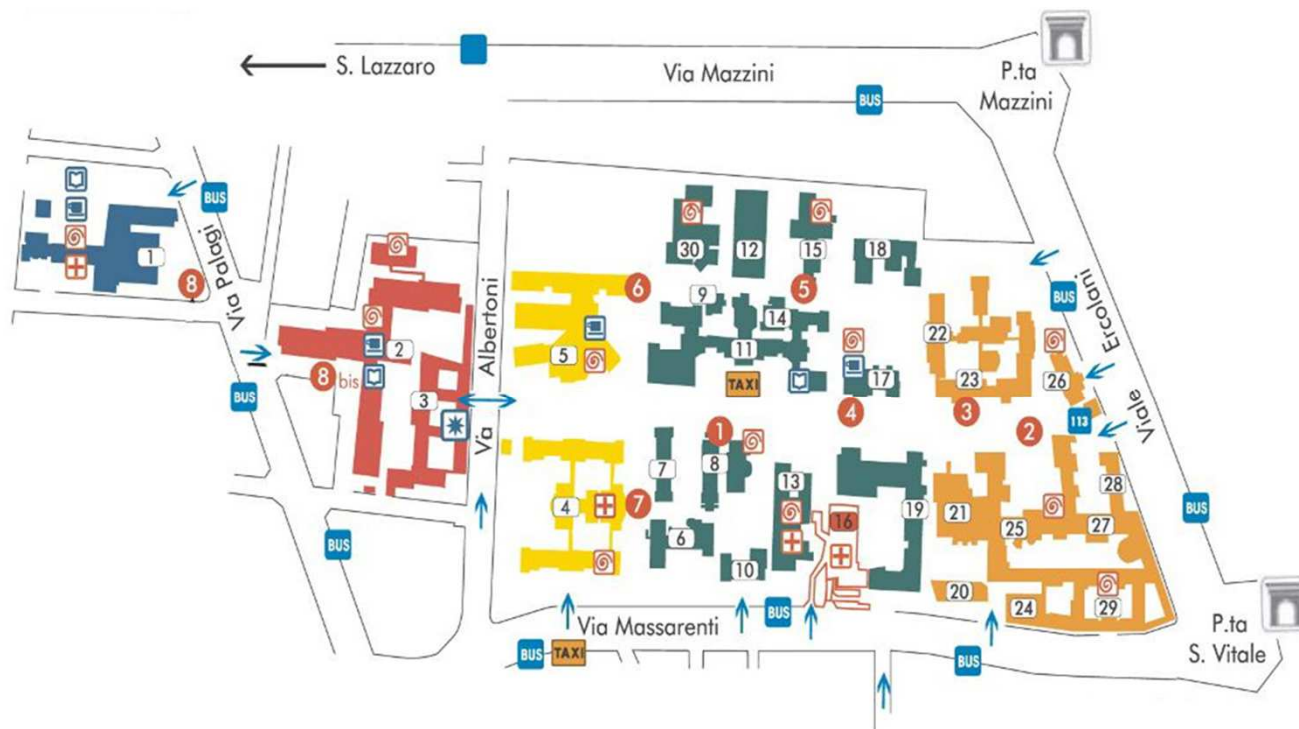
REQUISITI DI ACCESSO ALLA GARA BASSI (1=1) A FAVORIRE LA
COMPETIZIONE ANCHE DEI PICCOLI E AGGREGAZIONI
D'IMPRESE

CLAUSOLA SOCIALE, CCNL DI LEGGE, CRITERI AMBIENTALI
MINIMI, ...

ESIGENZA – RE-ENGINEERING DEI SERVIZI



UNA LOGISTICA PECULIARE



La struttura a Padiglioni del Policlinico aumenta l'impatto delle attività logistico-alberghiere sulle UU.OO.



PERCHÉ IL PROGETTO DI RE-INGEGNERIZZAZIONE DEI SERVIZI

MONDO SANITARIO

PROCESSI NON SEMPRE ARMONIZZATI
ATTIVITA' SANITARIE ED APPALTI

Le UU.OO. vivono storicamente distante l'organizzazione delle attività logistico-alberghiere, non hanno organizzazione strutturata per il controllo a valle, percepiscono le attività appaltate come marginali, hanno poca consapevolezza della dimensione gestionale ed economica. L'attività appaltata è spesso considerata come responsabilità "non propria". Ogni U.O. gestisce le attività in autonomia.

MONDO LOGISTICO

diversi fornitori, diverse strutture

FRAMMENTAZIONE
CONTRATTI E SERVIZI

Queste attività oggi sono gestite in maniera frammentata, affidate a più fornitori con diverse soluzioni contrattuali, sono coordinate da più Strutture aziendali che in parte gestiscono direttamente attività a confine con gli appalti

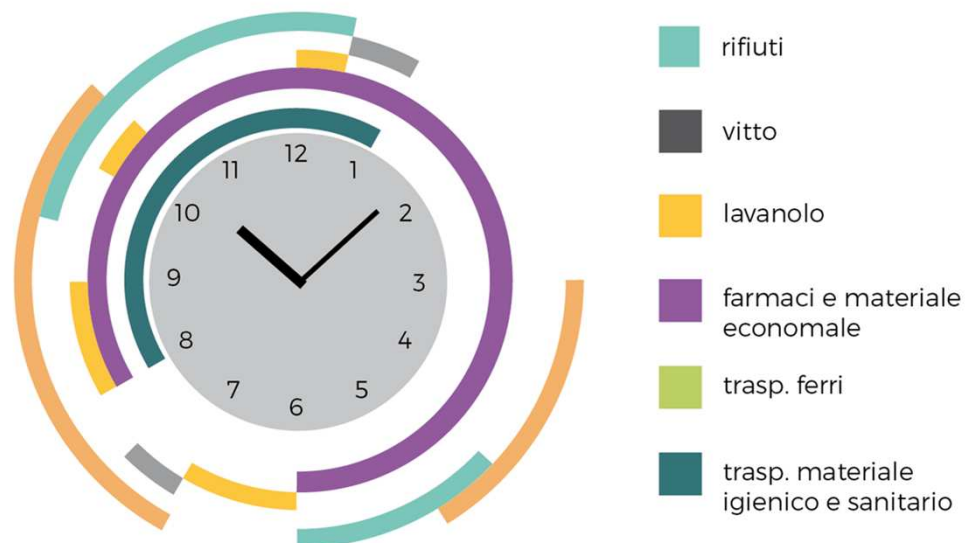
ANALISI

MONDO LOGISTICO-ALBERGHIERO

Interruzione continua dell'attività sanitaria

DEGENZA 6.00 - 18.00

(Pressione massima dalle 8 alle 13 - le OSS vengono interrotte continuamente)



Dati su degenza. Campione rappresentativo di dati raccolti da SSP, da interviste a unità operative (1PS, 1 blocco operatorio, 1 terapia intensiva, 3 degenze -chirurgica, medicina, pediatria-, 1 poliambulatorio) anno 2015.

The image features a solid teal background. A horizontal band of orange color runs across the middle of the frame. Centered within this orange band is the text "VISIONE DI RIORGANIZZAZIONE" in white, uppercase letters.

VISIONE DI RIORGANIZZAZIONE



VISIONE DEL MODELLO DI SERVIZIO



Obiettivo: allineare ed ottimizzare i due mondi (sanitario e logistico-alberghiero) sotto il vincolo di budget ed in una prospettiva di miglioramento nel tempo

- **Riorganizzare il servizio su 4 livelli**

1. Personale di reparto focalizzato prevalentemente all'attività sanitaria.
2. Personale delle ditte focalizzato su attività di supporto specializzate ed identificate
3. Squadre trasversali (orizzontali e verticali) ottimizzate fra fornitore e gestori interni, dedicate all'esecuzione armonica delle attività logistico-alberghiere (ultimo miglio).
4. "Referente di reparto" dedicato come interfaccia aziendale tra U.O., Fornitore, Servizi centr.

Con l'obiettivo di ottimizzare il mix qualità-costi del servizio :

1. Personale di reparto > aumenta la qualità del servizio al paziente, maggiore integrazione con mondo logistico-alberghiero.
2. Personale delle ditte > concentrato sulle attività di competenza con una organizzazione attenta all'integrazione, sinergia, ottimizzazione dei processi operativi
3. Squadre trasversali ottimizzate > migliore qualità del servizio - tempi – costi .
Risparmio tramite ottimizzazione delle squadre e aumento della tracciabilità, controllo.
4. "Referente di reparto" aziendale (da valutare) > prevede creazione di professionalità ad hoc, ha strumenti di governo, integra attività sanitaria e attività esterna.

POTENZIAMENTO SISTEMA DI CONTROLLO SU 4 AMBITI

1. Tracciabilità servizi del fornitore: processo, risultato, reportistica dati
2. Sistema informativo dedicato con cruscotti di monitoraggio
3. Controllo di gestione aziendale e budget condiviso
4. Organizzazione nelle UUOO / sinergia con servizi centrali

**FOCUS NUOVO CAPITOLATO
PER AREA DI SERVIZIO**

PULIZIE



TEMATICHE PULIZIE

RIDEFINIZIONE DELLE AREE DA PULIRE

MAPPA DI RESPONSABILITA'

ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO

VARIE

La ridefinizione delle aree si è ispirata alle linee guida PIDAC e tiene conto delle seguenti variabili:

- tipologia di rischio di contaminazione microbica;
- suscettibilità dell'ospite;
- attività svolta in ogni sede e/o a minore/maggiore probabilità di contaminazione da parte di patogeni attraverso la presenza del minore o maggiore del materiale organico;
- intensità di traffico.

CLASSIFICATE in 5 MACROAREE:

AA - AREE AD ALTISSIMO RISCHIO INFETTIVO

A - AREE AD ALTO RISCHIO INFETTIVO

M - AREE A MEDIO RISCHIO INFETTIVO

B - AREE A BASSO RISCHIO INFETTIVO

E - AREE ESTERNE NEL PERIMETRO ed
EXTRAPERIMETRO

Tematiche Pulizie RIDEFINIZIONE DELLE AREE DA PULIRE

OGGI	OBIETTIVO	DOMANI
Non c'è una distinzione tra la pulizia eseguita all'interno di una qualsiasi U.O./Servizio, in base alla destinazione d'uso dei locali. Non esistono protocolli e frequenze di pulizia diversa tra i locali: - utilizzati dai pazienti - delle aree di servizio - delle aree comuni presenti all'interno della stessa U.O./Servizi	Un input di perfezionamento <u>continuo basato su una qualità - spesa equilibrata e ottimizzata</u> - AL FINE DI MIGLIORARE L'ESPERIENZA DEL PAZIENTE - ELIMINARE IL RISCHIO INFETTIVO COME ? • percorsi di attivazione di interventi di pulizia e disinfezione per il paziente infetto già integrati nella pianificazione continuativa ordinaria • un servizio continuo di presenza dell'operatore della ditta • una migliore organizzazione, formazione e controllo degli operatori della ditta appaltante • una maggiore integrazione e confronto tra il personale della ditta ed Aziendale.	<u>PULIZIA SANITARIA:</u> <u>RUOLO:</u> oltre al <u>mantenimento del decoro degli ambienti</u> è <u>miglioramento essenziale ed indispensabile per il controllo della carica microbica presente sulle superfici</u>. <u>APPLICATA:</u> nelle aree di cura dei pazienti dei vari setting sanitari, allo scopo di controllare il rischio infettivo. <u>OPERAZIONI DI PULIZIA ORDINARIA CONTINUATIVA</u> <u>PREDOMINANTI:</u> - la <u>disinfezione</u> - oltre allo <u>spostamento degli arredi all'interno dei locali, anche al di fuori del locale stesso</u> (nelle sale operatorie) - la <u>non presenza di limiti di altezza</u> per il trattamento delle superfici orizzontali/verticali nelle aree interventistiche e di soggiorno pazienti.

Tematiche Pulizie -RIDEFINIZIONE DELLE AREE DA PULIRE

.....Segue

OGGI	OBIETTIVO	DOMANI
Non c'è una distinzione tra la pulizia eseguita all'interno di una qualsiasi U.O./Servizio, in base alla destinazione d'uso dei locali. Non esistono protocolli e frequenze di pulizia diversa tra i locali: - utilizzati dai pazienti - delle aree di servizio - delle aree comuni presenti all'interno della stessa U.O./Servizi	Un input di perfezionamento <u>continuo</u> <u>basato su</u> <u>una qualità - spesa</u> equilibrata e ottimizzata - AL FINE DI MIGLIORARE L'ESPERIENZA DEL PAZIENTE - ELIMINARE IL RISCHIO INFETTIVO COME ? • percorsi di attivazione di interventi di pulizia e disinfezione per il paziente infetto già integrati nella pianificazione continuativa ordinaria • un servizio continuo di presenza dell'operatore della ditta • una migliore organizzazione, formazione e controllo degli operatori della ditta appaltante • una maggiore integrazione e confronto tra il personale della ditta ed Aziendale.	PULIZIA ALBERGHIERA: <u>RUOLO:</u> focalizzata principalmente al <u>mantenimento del decoro</u> <u>APPLICATA:</u> in tutti gli ambienti in cui non si effettuano procedure sanitarie. <u>OPERAZIONI DI PULIZIA ORDINARIA CONTINUATIVA</u> <u>PREDOMINANTI:</u> - oltre alla pulizia con detersione prevede <u>un'eventuale disinfezione</u> - <u>presenza di limiti di altezza</u> per il trattamento delle superfici orizzontali/verticali - non <u>spostamento degli arredi</u> al di fuori dei locali



Tematiche Pulizie

RIDEFINIZIONE TIPOLOGIE DI INTERVENTO

TIPOLOGIE DI INTERVENTI DI DECONTAMINAZIONE, PULIZIA, DISINCROSTAZIONE, SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE:

- 1: A CARATTERE CONTINUATIVO PROGRAMMATO – ORDINARIO.
- 2: A CARATTERE CONTINUATIVO PROGRAMMATO - PERIODICO.
- 3: PER EVENTI NON CONTINUATIVI - A RICHIESTA.
- 4: PER EVENTI IMPREVEDIBILI E NON PROGRAMMABILI - A CHIAMATA (AL BISOGNO).

N.B. Per tutte le tipologie d'intervento sopra indicate sono incluse anche le ATTIVITÀ COLLEGATE, come ad es.:

- rifacimento letti;
- rifornimento dei dispensers con i materiali igienici di consumo;
- rimozione e montaggio tende;
- gestione rifiuti, consegna contenitori vari (ad eccezione per i rifiuti radioattivi);
- servizio di lavaggio stoviglie, carrelli e gastronomia della cucina centralizzata;
- sgombero neve e spargimento sale.



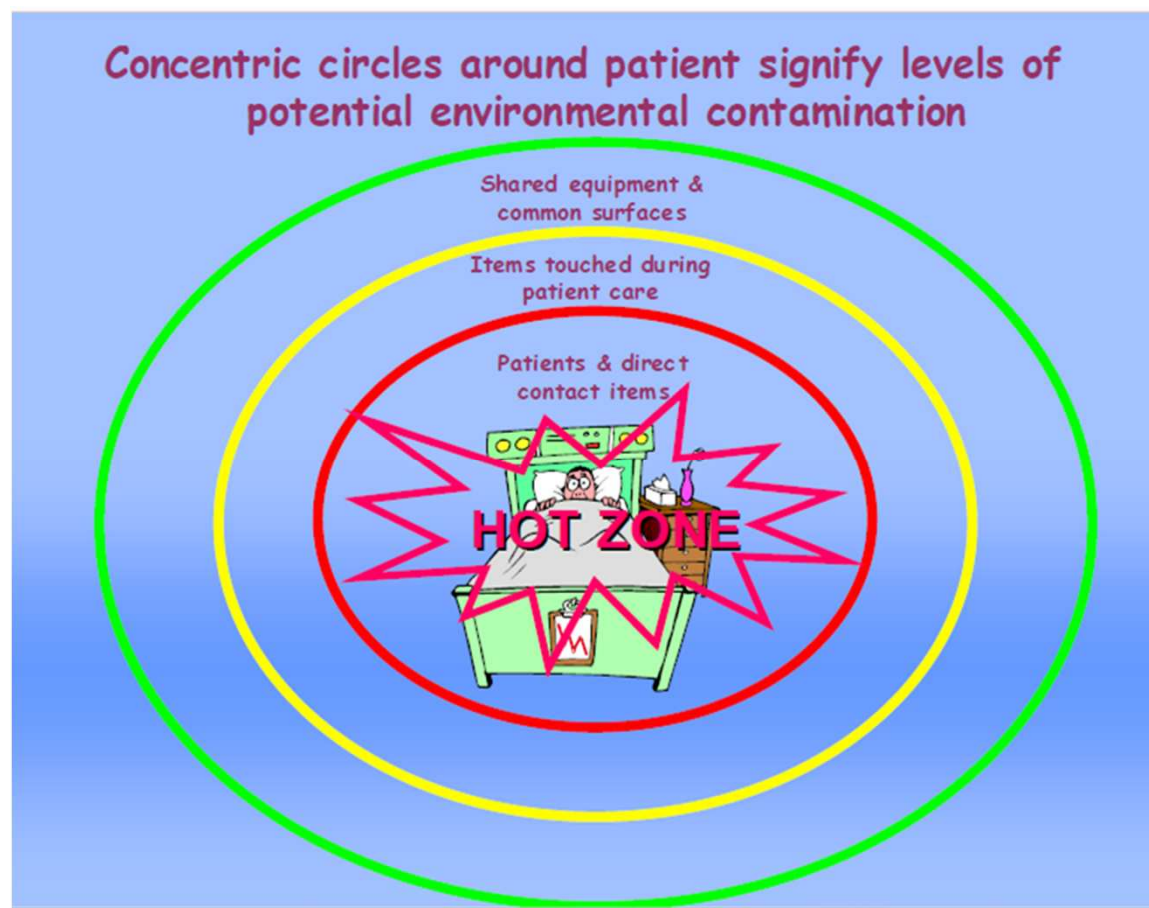
Tematiche Pulizie

DEFINIZIONE DELLA MAPPA DI RESPONSABILITA'

OGGI	OBIETTIVO	DOMANI
Non predisposte per il Personale dell'Azienda Ospedaliera	OCCORRE tracciare i percorsi e la responsabilità delle attività di pulizia svolte sia per la ditta che per il personale dell'azienda ospedaliera, al fine di migliorare il servizio, evitando: - disagi per l'utente interno ed esterno; - impedire il rischio infettivo.	Già predisposta una bozza in condivisione con La Direzione delle professioni sanitarie, Programma Igiene ed Epidemiologia, Fisica Sanitaria ed SSP.

Tematiche Pulizie

DEFINIZIONE DELLA MAPPA DI RESPONSABILITA'





RACCOLTA RIFIUTI - CONTENUTO DEL SERVIZIO

IL SERVIZIO COMPRENDE:

- la raccolta dai punti di produzione e dai depositi temporanei di tutte le tipologie di rifiuti prodotti dall'Azienda;
- il conferimento, nei cassonetti o nei compattatori della Municipalizzata, dei rifiuti urbani o assimilati agli urbani, e alle Aree ecologiche attrezzate, di tutti gli altri rifiuti;
- la fornitura di sacchi in plastica per la raccolta dei rifiuti urbani a corredo dei cestini collocati nel perimetro ed extraperimetro aziendale;
- la gestione delle Aree Ecologiche;
- la bonifica ambientale in caso di spargimenti accidentali di rifiuti e di generico materiale biologico.

Sono esclusi:

- la fornitura di altre tipologie di contenitori diversi da quelli per la raccolta degli urbani;
- il trasporto esterno dalle Aree Ecologiche agli impianti di smaltimento/recupero, ecc;
- lo smaltimento/recupero di tutte le tipologie di rifiuti prodotti dall'Azienda.

SERVIZIO DI PULIZIA - SINTESI DELLE RICHIESTE

8. L'ORGANIZZAZIONE ED IL CONTROLLO (LA CERTIFICAZIONE) DELLA PIANIFICAZIONE DELLE PULIZIE ORDINARIE E PERIODICHE	La certificazione dell'effettuazione delle pulizie ordinarie e periodiche verrà effettuata in tempo reale con sistemi informatizzati, attraverso un'interfaccia condivisa dal SSP, il Coord. e Referente della U.O./Servizio e dalla ditta stessa.
9. LA RILEVAZIONE DELLA PRESENZA DELL'OPERATORE DELLA DITTA	Si chiede un sistema di rilevazione delle presenze degli operatori attraverso dispositivi preposti
10. STRUMENTI DI LAVORO	Richiesti: presidi/prodotti/attrezzature e materiali - innovativi - sperimentali (es. materiali monouso, lavatrici industriali con percorsi sporco-pulito separati ecc.)
11. FORMAZIONE DEL PERSONALE	Verrà gestito anche da Docenti appartenenti alla Stazione Appaltante
12. SISTEMA DI CONTROLLO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO FORNITO	- STRUMENTI DI CONTROLLO innovativi di risultato e di processo oltre che VISIVI per la parte 1° e 2° anche STRUMENTALI, VISIBILI in tempo reale attraverso i SISTEMI INFORMATICI previsti da un'INTERFACCIA per SSP/Igiene/Epidemiologia della Ditta Appaltante - Alla fine del servizio gli Operatori della Ditta devono segnalare al reparto (coordinatore o suo delegato) le attività svolte e quelle che restano da fare, come un breve BRIEFING.
13. COMPETENZE RICHIESTE	SMONTAGGIO/RIMONTAGGIO: - Griglie/bocchette di aeração - Plafoniere luce - Tapparelle

LAVANOLEGGIO/KIT STERILI
Biancheria, materasseria, tende, kit sterili

Argomenti

- ▶ **Biancheria piana**
- ▶ **Vestizione personale sanitario**
- ▶ **Gestione integrata con distribuzione divise degli spogliatoi**
- ▶ **Gestione tende privacy e oscuramento**
- ▶ **Gestione kit sterili**

Biancheria piana – Materasseria- Biancheria in tessuto tecnico per Blocchi Operatori- Tendaggi per interni tracciati con sistemi di rilevazione tipo RFD

Consegna sulla base della scheda dotazione e dello sporco ritirato
Ritiro dello sporco ad ogni centro di utilizzo con lettura a Padiglione

Tende in Gestione completa al fornitore (smontaggio/Lavaggio/Montaggio) in base a protocolli condivisi con l'Azienda compresa la richiesta di nuove forniture

Sperimentazioni Biancheria nuova generazione
Utilizzo di biancheria in tessuto jersey con angoli con traversa pluriuso e coperta termoregolante colorata per gruppo di UU.OO. indicato

Vestizione di tutto il personale con Divise a taglia tracciate con sistemi tipo RFD e Distribuzione con tracciabilità dei capi e prelievi associati all'utilizzatore

PROGETTO SPECIALE
Gestione integrata distribuzione divisa e Spogliatoi
Integrazione della automatizzazione e tracciabilità della distribuzione delle divise con la gestione degli spogliatoi per migliorare l'efficienza degli spazi disponibili e ottimizzarli con la distribuzione tracciata dei capi per vestire il personale

Kit teleria sterile e teleria imbustata con accessori Blocchi Operatori UU.OO./Ambu/Servizi
Passaggio dall'utilizzo di TessutoTecnico Riutilizzabile all'utilizzo di tessuto non tessuto monouso Rivedere le composizioni dei kit migliorando l'efficienza dell'equipe chirurgica Ripristino del materiale consumato e controllo delle scadenze in gestione completa al fornitore ed in modo integrato alla logistica Possibilità di miglioramento dei kit in tutto il periodo contrattuale in base all'evoluzione chirurgica Formazione continua del personale interno con disponibilità di specialist di prodotto Fronitura di alcune tipologie di kit procedurali Disponibilità ad effettuare per altre procedure chiurgiche kit procedurali in accordo con l'equipe valutando costi benefici POSSIBILITA' DI USCIRE IN CASO DI ATTIVAZIONE DI GARE REGIONALI SPECIFICHE

**TRASPORTO
MATERIALE BIOLOGICO E SANITARIO**

– Trasporto Materiale biologico -

- Tracciatura di tutto il percorso di trasporto del materiale biologico tenendo conto delle varie specifiche per ogni singolo servizio/laboratorio.

- Nello specifico:

- Tracciatura della singola provetta e/o campione
- Tracciatura del percorso dal prelievo del campione alla consegna al laboratorio per quanto riguarda tempi e temperatura controllata
- Visibilità immediata dei percorsi in atto, (no attese per scarico dati da palmare)
- Produzione di report periodici per monitorare l'efficacia e l'efficienza del servizio
- Produzione estemporanea di report a richiesta in breve tempo (1-2 giorni)
- Prevedere organizzazioni/giri personalizzati ad es. campioni anatomici ed emocomponenti, sangue cordonale, campioni per terapie oncologiche

– Trasporto Materiale biologico – 2 -

- Utilizzo di D.M. e comportamenti in linea con le attuali normative ADR e D.Lgs. 81/08
- Utilizzo di vetture a basso impatto ambientale e predisposte per il trasporto di cassette contenenti materiale biologico a temperatura controllata
- Nuovo arredamento dei punti di raccolta funzionale alla tracciatura/conservazione del singolo campione
- Adeguata formazione del personale

– Trasporto Materiale Sanitario -

- Attivo H 24, 365gg anno
- Furgone munito di pedana sollevabile per favorire il carico di attrezzature di media/grande dimensione
- Attenzione verso ogni tipologia di Materiale trasportato
- Tracciatura informatizzata del prelievo, trasporto e consegna del Materiale
- Produzione di reportistica programmata ed estemporanea del servizio

TRASPORTO PAZIENTI

Trasporto pazienti -1-

Attualmente trasporto pz è svolto in:

Orizzontale (TUNNEL): tra i pad. Palagi, Albertoni, Nuove Patologie e Polo Chirurgico

Verticale (INTRA PADIGLIONE):

- dall'area emergenza Pad.5 Vs i reparti e servizi del Pad.5
- Al Polo Cardio Toraco Vascolare Pad. 23

Cosa ci si aspetta in futuro?

- ✓ Completa gestione informatizzata di tutto il processo trasporto pz.
- ✓ Rinnovamento completo del parco mezzi
- ✓ Capacità di analisi e progettuale per soddisfare nuovi modelli organizzativi laddove si rendesse necessario applicare nuove soluzioni

Trasporto pazienti -2-

Una risposta adeguata ad ogni bisogno



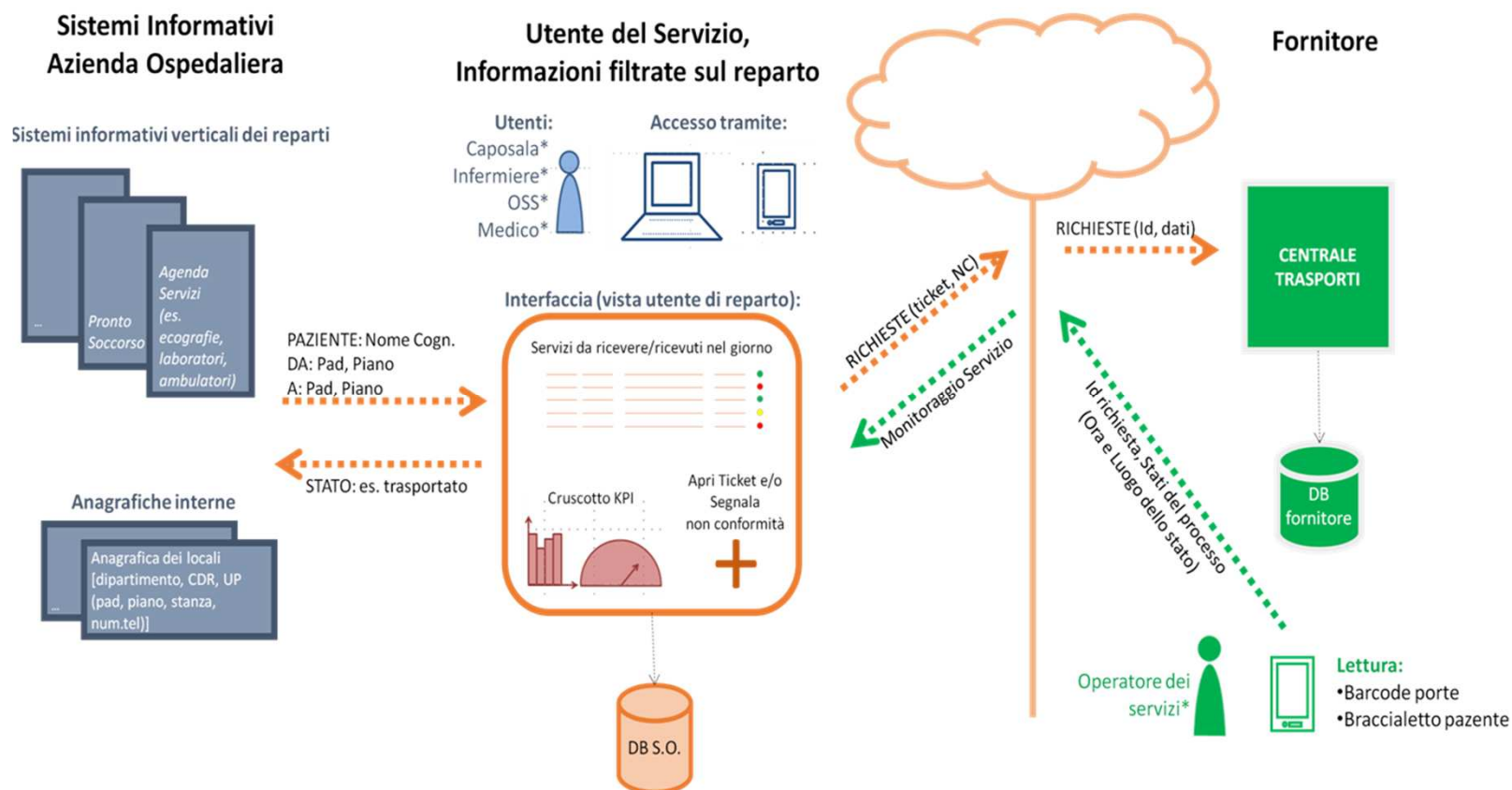
VERSO UNA LOGISTICA DI PADIGLIONE
Inter – intra padiglione

OGGI	OBIETTIVO	DOMANI
Il trasporto pazienti è previsto solo in 2 casi (Pad. 5 Emergenza: da PS, e Pad. 23), gli altri trasporti di materiale sanitario e biologico sono misti fra appalto e personale interno (sperimentazione ai piani del pad. 23)	- Ottimizzare utilizzo risorse esterne ed interne (obiettivo la risorsa OSS „attiva“ per l'assistenza al paziente) - Nelle Aree di maggior criticità organizzativa e/o di maggior afflusso prevedere un servizio che ottimizzi la movimentazione Intra e inter –padiglione	Ottimizzando le risorse di supporto a disposizione e integrando le attività che possono essere gestite dal personale in Appalto con quelle del personale interno è possibile costruire e sperimentare un nuovo modello, dove il personale OSS „attivo“ è maggiormente dedicato all'assistenza diretta sul paziente e il restante è integrato con quello dell'Appalto per essere dedicato alla logistica intra e inter padiglione.

**CONSAPEVOLEZZA
COSTI E CONSUMI**

MODELLO DAL TRASPORTO PAZIENTI VERSO TUTTI I SERVIZI

Sistema informativo aziendale - GTO Gestione Trasporto Pazienti





Allineamento Anagrafiche Fornitori con Anagrafiche controllo di gestione

Anagrafiche allineate con SezUO / IdUO:

- Accompagnamento e trasporto pazienti
- Trasporto pazienti gestito attraverso la Centrale Operativa Unificata

Anagrafiche allineate su UP

- Lavanoleggio Biancheria
- Kit sterili
- Sterile Monouso
- Divise

Anagrafiche che saranno allineate in futuro: Trasporto Materiale Sanitario.



Allineamento Anagrafica Tecnica con Anagrafiche controllo di gestione

L'Anagrafica tecnica riporta Codice Locale, Mq, Destinazione d'uso.

Riporta inoltre:

- Se il locale è pulito dalla ditta di pulizie
- Se il locale risulta aperto e in uso (giornate di apertura del locale)
- Se il locale risulta sospeso per le pulizie.

Ogni codice locale è stato assegnato ad una UP aziendale.

Già attivo ora.

Ogni codice locale è stato assegnato ad un Rischio Epidemiologico e conseguentemente ad un costo per Area Economica.

Questo sarà attivo dal prossimo anno.

SVILUPPO DEL PROGETTO (tempistica)



PROSSIMI STEP

ENTRO LUGLIO/AGOSTO 2017

Condivisione del progetto con il coordinatori
Composizione del valore economico e budget, base d'asta
Consultazione di mercato (finale assetto della gara, valori economici, focus di innovazione e punti caldi ...) (AGOSTO)
Consegna del dossier di gara al SAM
Pubblicazione del bando entro 31.8 (o primi settembre)

SETTEMBRE – NOVEMBRE 2017

Sopralluoghi per i candidati (SETTEMBRE)
Consegna offerte (fine ottobre - primi novembre)
Insediamento della commissione di gara (Sam)
Possibili sperimentazioni organizzative con DPS

DICEMBRE 2017 ...

Valutazione delle ditte
Aggiudicazione



un progetto complesso
una cultura condivisa

APPROFONDIMENTI DIALOGO TECNICO

(richiesto feedback al mercato)



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- REQUISITI DI PARTECIPAZIONE
- CRITERI AGGIUDICAZIONE
- CCNL DI RIFERIMENTO
- COSTI MANODOPERA
- ONERI DELLA SICUREZZA
- QUADRO ECONOMICO / CRITERI E VALORI
- PROGETTI INNOVATIVI
-



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- REQUISITI DI PARTECIPAZIONE
- Fatturato richiesto al concorrente, non inferiore al valore base d'asta per le quattro tipologie di servizio in ambito sanitario pubblico o privato (1. pulizie e accessori, 2. lavanolo (escluso KIT), 3. movimentazione beni, 4. trasporto pazienti)
- Elenco principali servizi con indicazione dei dati specifici e dei riferimenti Committente
- Per i raggruppamenti il capogruppo dovrà avere il 51% dei requisiti di fatturato, come singola impresa o come gruppo societario



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- CRITERI AGGIUDICAZIONE
- Offerta ec. più vantaggiosa: **70 p.ti alla Qualità** e 30 p.ti al Prezzo
- Offerta tecnica: copia cartacea e copia digitale. Per la cartacea limite di pagine a massimo 300 schede in A3. Possibile produrre Allegati ma solo in digitale.
- Offerta tecnica. Macro distribuzione punteggi:
 - Profilo concorrente 5 p.ti,
 - Sistema di governo e innovazione 35 p.ti
 - Servizi operativi 30 p.ti (pulizie/accessori 12 p.ti, lavanolo/kit 6p.ti, movimentazione beni 4 p.ti, trasporto pazienti 8 p.ti)



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- CRITERI AGGIUDICAZIONE
- Offerta ec. più vantaggiosa: 70 p.ti alla Qualità e **30 p.ti al Prezzo**
- Offerta economica: aggiudicazione al valore complessivo per servizio non al ribasso %. Indicazione dei costi unitari per i servizi a misura, allineati con costi di riferimento (dove disponibili).
- Offerta economica. Macro distribuzione punteggi:
 - Pulizie/accessori > 15 p.ti,
 - Lavanolo/kit > 10 p.ti
 - Movimentazione beni > 3 p.ti
 - Trasporto pazienti > 2 p.ti



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- CCNL DI RIFERIMENTO
- Contratto pulizie/multiservizio
- Contratto lavanderia (?)
- Contratto Igiene ambientale (?)
- Altri ?



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

- COSTI MANODOPERA
- Avere indicazione per le 4 macro tipologie di servizi dei valori:
 - Pulizie/accessori > ? ...
 - Lavanolo > ?
 - Movimentazione beni > ? ...
 - Trasporto pazienti > ?

PUNTI DA APPROFONDIRE
DIALOGO TECNICO

- ONERI DELLA SICUREZZA (criteri e %)
- Avere indicazione per le 4 macro tipologie di servizi:
 - Pulizie/accessori > ?
 - Lavanolo > ?
 - Movimentazione beni > ? ...
 - Trasporto pazienti > ?

PUNTI DA APPROFONDIRE
DIALOGO TECNICO

- QUADRO ECONOMICO / CRITERI E VALORI
- Vedi FILE ALLEGATO 1

PUNTI DA APPROFONDIRE
DIALOGO TECNICO

- QUADRO ECONOMICO / CRITERI E VALORI
- FOCUS SIMULAZIONE PULIZIE ANAC > VEDI FILE ALLEGATO 2

PUNTI DA APPROFONDIRE
DIALOGO TECNICO

- PROGETTI INNOVAZIONE

Suggerite aree di innovazione con progetti a cura del concorrente (premiati nella parte di innovazione e governo).

In particolare agire sui seguenti ambiti:

1. Spogliatoio dinamico integrato alla distribuzione divise
2. Rifunionalizzazione dei tunnel/percorsi per facilitare logistica beni/persone
3. Sistemi di decontaminazione/disinfezione automatica ambienti/oggetti
4. Sistemi di controllo e tracciabilità beni/servizi a distanza
5. ...

Laddove il concorrente dovesse individuare aree di investimento strutturale, l'Azienda si riserva di chiedere una quotazione ad hoc alla ditta aggiudicataria, qualora non già quotati in sede di offerta, pur non oggetto di valutazione .



PUNTI DA APPROFONDIRE DIALOGO TECNICO

Altri punti e domande:

....

...

PUNTI DA APPROFONDIRE
DIALOGO TECNICO

TEMPISTICA:

Entro fine luglio > pubblicazione slides

Entro 18 agosto > invio feedback consultazione

...