

OGGETTO: ESITI OSSERVAZIONI A SEGUITO DI “AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO PER LA GARA RELATIVA ALL’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI “ATTIVITÀ RIABILITATIVA A DOMICILIO E PRESSO I CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITÀ, NEI DISTRETTI DI ASOLO, PIEVE DI SOLIGO E TREVISO, PER IL PERIODO DI 36 MESI”.

Con la presente si pubblicano le osservazioni e suggerimenti di carattere tecnico, utili alla preparazione del procedimento selettivo in oggetto.

CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO

1) **ESTRATTO CAPITOLATO Art. 4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ -
C) PROGRAMMAZIONE DEGLI ACCESSI**

In riferimento al software/applicativo richiesto, viste le continue evoluzioni degli applicativi dedicati all'assistenza domiciliare, che, grazie ad esempio alle cartelle cliniche digitalizzate, oltre a migliorare la gestione dei processi, arricchiscono il know how specifico dei diversi stakeholders e impattano direttamente sulla qualità del servizio e sugli outcomes erogati al paziente, si suggerisce alla Stazione Appaltante di voler fornire la possibilità per la Ditta Aggiudicataria di offrire e mettere a disposizione i propri sistemi ed applicativi, fermo restando i requisiti richiesti nell'estratto di Capitolato e ferma restando la possibilità di interfacciamento degli stessi con gli applicativi già in uso dalla Stazione Appaltante.

Inoltre, si suggerisce di voler prevedere, oltre ai requisiti già richiesti, anche l'inserimento delle seguenti caratteristiche minime, a vantaggio di pianificazioni, rendicontazioni e monitoraggio delle attività più efficaci ed efficienti:

- possibilità di registrazione/tracciamento, monitoraggio e visualizzazione in tempo reale delle attività pianificate, delle attività eseguite, delle scale di valutazione e dei parametri rilevati dal personale sanitario durante l'accesso;
- possibilità di estrazione della reportistica amministrativa e sanitaria relativa al servizio erogato e personalizzazione della stessa secondo le esigenze dell'Ente;
- possibilità di rendere completamente digitalizzata tutta la documentazione attestante l'erogazione del servizio;
- possibilità di estrazione in tempo reale di relazioni sanitarie e statistiche sull'andamento degli assistiti in cura;

- strumenti mobile (es. tablet) in dotazione al personale sanitario per la visualizzazione in tempo reale, in qualsiasi luogo e momento, delle proprie agende di lavoro e della cartella clinica degli assistiti in carico e l'acquisizione della firma digitale/elettronica dell'utente, oltre che per la rendicontazione, in tempo reale, delle attività erogate.

2) ESTRATTO CAPITOLATO Art. 4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ - D) DURATA DEGLI ACCESSI

In riferimento alla dicitura "Per quanto concerne l'attività domiciliare il corrispettivo unitario per prestazione ricomprende, altresì, il costo per il tempo di trasferimento dell'operatore ed i costi relativi ai mezzi utilizzati per il trasferimento (ad es carburante, copertura assicurativa). Qualora per cause non imputabili all'aggiudicatario la durata dell'accesso sia inferiore ai tempi sopra indicati (es. per malattia improvvisa dell'utente) il corrispettivo viene riconosciuto in rapporto alla durata dell'attività effettivamente resa." si suggerisce di voler prevedere nel corrispettivo un importo minimo che garantisca quantomeno la copertura dello spostamento del personale sanitario al di là della durata dell'attività effettivamente erogata.

3) ESTRATTO CAPITOLATO Art. 4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ - D) DURATA DEGLI ACCESSI

In riferimento alla retribuzione degli accessi, si suggerisce di voler prevedere il corrispettivo anche nel caso in cui la prestazione sanitaria non dovesse essere effettuata per cause non imputabili alla Ditta Aggiudicataria erogatrice del servizio, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'assenza dell'assistito non preventivamente comunicata alla Ditta Aggiudicataria o all'Ente.

4) ESTRATTO CAPITOLATO Art. 4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ - F) TERMINE TRATTAMENTI

In riferimento alla relazione di fine trattamento, si suggerisce di voler prevedere anche la possibilità di redazione di detta relazione da parte del personale sanitario in tempo reale, ossia direttamente sul software/applicativo messo a disposizione dalla Ditta Aggiudicataria (anche grazie all'utilizzo degli strumenti mobile), allo scopo di fornire all'Ente e al prescrittore la possibilità di visualizzare direttamente online, in completa autonomia e in tempo reale, la relazione redatta e tutti gli altri dati clinici relativi all'assistito (es. parametri registrati, scale di valutazione, ecc.), tramite il semplice accesso al software/applicativo.

5) ESTRATTO CAPITOLATO Art. 4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ - H) DOCUMENTAZIONE DEGLI ACCESSI

In ottemperanza alle normative nazionali ed europee sulla riduzione dell'impatto ambientale, si suggerisce di voler stralciare la richiesta di redazione e sottoscrizione di rendicontazione cartacea aggiuntiva alla rendicontazione informatizzata delle attività erogate, in quanto, grazie all'utilizzo di innovativi sistemi digitali, la rendicontazione informatizzata è assolutamente equivalente a quella cartacea ed, inoltre, è in grado di acquisire la firma digitale/elettronica dell'utente e del personale sanitario e rendere sempre più efficienti i processi e i flussi aziendali.

6) ESTRATTO CAPITOLATO Art. 11.2 Dotazione di veicoli per l'esecuzione del servizio

In riferimento alla dicitura "Il servizio dovrà essere svolto dalla Ditta Aggiudicataria con veicoli propri" si suggerisce di voler prevedere anche la possibilità, per lo svolgimento delle attività inerenti il servizio, di utilizzo dei mezzi privati di diretta proprietà del personale sanitario impiegato per il servizio stesso, fermo restando che le spese imputabili all'utilizzo di detti veicoli sono a totale carico dell'Aggiudicatario.

A. UTENTI DESTINATARI

Nel capitolato, al punto 2.2 *Fisioterapia presso i CD*, si parla di “*utenti con Disabilità Acquisita stabilizzati senza obiettivi riabilitativi*”. Proponiamo di ampliare la definizione in “*utenti con Disabilità Acquisita stabilizzati, senza obiettivi riabilitativi o con minime capacità residue*” in quanto tiene aperta la possibilità di operare per il recupero e/o mantenimento di abilità e autonomie o comunque ritardare possibili evoluzioni peggiorative, oltre che di lavorare sul mantenimento del benessere psico-fisico degli utenti nell’ottica di continuità tra l’attività al CD e il quotidiano rientro a casa.

B. INTEGRAZIONE DEL PIANO RIABILITATIVO CON IL PIANO PERSONALIZZATO NEI CD

Per gli interventi rivolti agli utenti con disabilità afferenti ai CD, non emerge nel testo del capitolato se è prevista un’integrazione del Piano Riabilitativo Individualizzato con il Progetto personalizzato.

Pensiamo sia importante evidenziare questo aspetto di integrazione degli interventi e, per garantirne l’operatività, prevedere per questa attività indiretta un pacchetto di ore dedicate alle riunioni multiprofessionali per strutturare piani di intervento integrati.

C. SERVIZI FISIOTERAPICI DOMICILIARI E PRESSO I CD: ATTIVITA’ INDIRETTE

Andrebbe a nostro avviso predefinito all’interno del monte ore totale, una quota di ore da dedicare alle attività indirette quali, ad esempio:

“Al termine delle sedute di trattamento programmate il fisioterapista/logopedista provvederà a redigere una relazione di fine trattamento che dovrà evidenziare i progressi fatti dal paziente, soprattutto dal punto di vista funzionale, in relazione a quanto evidenziato al momento della visita medica iniziale. [...] La relazione va inviata alla Stazione Appaltante entro 10 giorni dalla conclusione del piano di trattamento (n° di accessi indicati nel PRI) e deve essere corredata da scale di valutazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo Barthel Index Modificato, Modified Rankin Scale, Functional Ambulation Classification, VAS, DOSS, ...);”

“Oltre alla rendicontazione informatizzata (vedi sopra al punto C), per l’attività domiciliare l’operatore dovrà compilare e sottoscrivere quotidianamente un documento riepilogativo, che dovrà essere controfirmato dall’utente/caregiver e sarà conservato presso l’aggiudicatario e messo a disposizione per l’attività di verifica e monitoraggio da parte della Stazione Appaltante.

Presso ciascun CD, invece, ciascun operatore dell’aggiudicatario dovrà compilare e sottoscrivere quotidianamente il documento riepilogativo, al fine di rendicontare su base oraria, per ciascun utente, le attività eseguite.”