

AVVISO ESPLORATIVO PER LA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DEL TRASPORTO SANITARIO IN EMERGENZA-URGENZA E ORDINARIO-PROGRAMMATTO DI QUESTA AZIENDA SANITARIA, AI SENSI DELLA L. R. 18/2012 E DELLA D.G.R. 207/2015 AREA ALTOCHIASCIO E ALTOTEVERE

Il presente avviso è riservato alle associazioni di volontariato, Croce Rossa Italiana, istituzioni e organismi a scopo non lucrativo di cui all'art. 1, comma 18 del D.Lgs. 502/1992 aventi i requisiti previsti dalla D.G.R. 207/2015.

Le Associazioni interessate all'affidamento in tutto o in quota parte del servizio in oggetto, **in possesso dei requisiti sopra citati**, possono inviare **entro il giorno 25/06/2015, alle ore 13.00** apposita richiesta alla PEC : aslumbria1@postacert.umbria.it utilizzando **esclusivamente** il modello messo a disposizione unitamente al presente avviso.

il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione del maggior numero di operatori; le manifestazioni di interesse non vincolano in alcun modo l'Azienda Sanitaria, in quanto hanno come unico scopo di rendere noto all'Amministrazione la propria disponibilità per quanto in argomento. Ciò posto, la presentazione della domanda da parte del soggetto interessato non attribuirà allo stesso alcun interesse qualificato o diritto in ordine all'eventuale partecipazione alla fase per l'affidamento del servizio in oggetto, né comporterà l'assunzione di alcun obbligo specifico da parte dell'Azienda U.S.L.

Si riporta una stima puramente indicativa dei fabbisogni relativi all'affidamento da porre in essere:

TRASPORTI SANITARI IN REGIME DI EMERGENZA-URGENZA

- Trasporti Primari in emergenza – Servizio 118

- Trasporti Secondari in emergenza:

- **Trasferimenti in utero e neonatali**, disposte secondo le necessità rilevate dai competenti responsabili aziendali ed sulla base di specifici protocolli operativi della ASL1 e/o regionali-nazionali;

- **Trasferimenti per trapianti**, ove ci sia la necessità di un trasferto urgente e assistito;

- **Trasferimenti per TSO**, anche da domicilio;

- **Trasferimenti in emergenza-Urgenza da presidio ospedaliero ad altro presidio ospedaliero a maggiore complessità, anche fuori regione**. In questi casi sarà garantita la presenza-assistenza di personale sanitario medico e/o infermieristico dell'azienda, ospedaliero o territoriale-distrettuale, secondo la competenza;

- **Trasferimento Urgenti (senza assistenza) di Sangue e derivati ematici**, disposti a seguito di necessità rilevate ed espresse da competenti responsabili aziendali e sulla base di specifici protocolli operativi della ASL 1 e/o regionali nazionali;

fabbisogno

- 2 postazioni H24 365 giorni l'anno per l'ospedale di Città Di Castello con ambulanze di tipo A con autista;

- 1 postazione H24 365 giorni l'anno a chiamata in pronta disponibilità per l'ospedale di Città Di Castello con ambulanze di tipo A e con autista;

- 1 postazione H24 365 giorni l'anno per l'ospedale di Umbertide con ambulanza di tipo A con autista;

- 1 postazione H12 (dalle 8:00 alle 20:00) 365 giorni l'anno presso Gubbio con ambulanza di tipo A con autista;

- 1 auto per il trasporto di sangue in urgenze diurne con autista presente in servizio e notturne in regime di reperibilità con autista presso l'Ospedale di Gubbio- Gualdo Tadino;
- 1 auto per il trasporto di sangue in urgenze diurne con autista presente in servizio e notturne in regime di reperibilità con autista presso l'Ospedale di Città Di Castello;

TRASPORTI SANITARI IN REGIME ORDINARI PROGRAMMATI

- Trasporto di pazienti dializzati barellati;

fabbisogno

PRESIDIO OSPEDALIERO CITTA' DI CASTELLO E DISTRETTO ALTOTEVERE

- numero annuale medio di utenti in dialisi: 6/7;
- trattamento medio per paziente: 13 sedute mensili;
- servizio dal lunedì al sabato festivi infrasettimali compresi;
- i trasporti sono singoli;
- numero trasporti annuali: 865 (andata+ritorno= 1 viaggio)

NB: il numero utenti potrebbe essere superiore, nella rotazione, alla media sopra riportata in quanto non tutti i pazienti effettuano 13 trattamenti mese e/o per tutto l'anno.

PRESIDIO OSPEDALIERO GUBBIO-GUALDO E DISTRETTO ALTOCHIASCIO

- numero annuale medio utenti in dialisi 4
- trattamento medio per paziente: 13 sedute mensili;
- servizio dal lunedì al sabato festivi infrasettimali compresi;
- i trasporti sono singoli;

da questi numeri vengono stimati un numero di viaggi annui (andata+ritorno= 1 viaggio) pari a 624 (4*12*13);

- Trasferimenti/trasporti ordinari programmati;

fabbisogno

PRESIDIO OSPEDALIERO CITTA' DI CASTELLO E DISTRETTO ALTOTEVERE

Il volume dei trasporti stimato annuo è **2910** (andata+ritorno= 1 viaggio) , di cui il 90% barellato, dal quale si può stimare un chilometraggio annuale di circa **117.000 km**;

PRESIDIO OSPEDALIERO GUBBIO-GUALDO E DISTRETTO ALTOCHIASCIO

Il volume di trasporti stimato annuo è di **1874** (andata+ritorno= 1 viaggio), prevalentemente barellati, dalla quale si può stimare un chilometraggio annuale di circa **87.000 km**;

L'utilizzo giornaliero e il numero di ambulanze/mezzi stimato con autista come necessario per coprire il fabbisogno dei TRASPORTI SANITARI IN REGIME ORDINARI PROGRAMMATI risulta essere:

PRESIDIO OSPEDALIERO CITTA' DI CASTELLO E DISTRETTO ALTOTEVERE

| Ambulanze di tipo B | L | M | M | G | V | S | D |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Ambulanza H 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | |
| Ambulanza H 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| Ambulanza H 6 in turno la mattina | | | | | | 1 | |
| Ambulanza H 12 Domenica e Festivi | | | | | | | 1 |

| | | | | | | | |
|---|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Mezzi omologati al trasporto (anche multiplo) disabili e persone con handicap non barellati | A necessità | | | | | | |
| Totale Ambulanze | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 1 |

PRESIDIO OSPEDALIERO GUBBIO-GUALDO E DISTRETTO ALTOCHIASCIO

| Ambulanze di tipo B | L | M | M | G | V | S | D |
|---|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Ambulanza H 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | |
| Ambulanza H 12 (in regime di pronta disponibilità) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Ambulanza H 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ambulanza H 6 in turno la mattina | | | | | | 1 | |
| Ambulanza H 12 Domenica e Festivi | | | | | | | 1 |
| Mezzi omologati al trasporto (anche multiplo) disabili e persone con handicap non barellati | A necessità | | | | | | |
| Totale Ambulanze | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 |

Può essere richiesto la presenza di barellieri per i trasporti dove non necessita la presenza del personale sanitario.

Inoltre le associazioni dovranno impegnarsi ad utilizzare il programma informatizzato di gestione dati che sarà messo a disposizione dalla AUSL, i dati ivi inseriti saranno poi utilizzati ai fini della rendicontazione dei trasporti effettuati.

Per informazioni e/o chiarimenti rif. Rag. Sergio Dolciami, tel. 075/5412203 e Dr. Simone Bellucci, tel. 075/5412206, dalle ore 9,00 alle ore 13,00 dei giorni feriali.

Perugia, 05/06/2015

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe Legato