

# ALLEGATO 1 AL CAPITOLATO DI GARA – ALLEGATO TECNICO

## 1. OGGETTO E DISPOSIZIONI GENERALI

La seguente tabella riepiloga le macroaree che costituiscono l'oggetto della presente gara d'appalto e i relativi processi/ attività.

Macroarea	Tipologia
A. SERVIZIO DI PRENOTAZIONE DI ATTIVITA' SANITARIA	1. Call center
	2. Call center screening
	3. CUP – Sportelli libera professione - Casse
	4. CUP di secondo livello
	5. CUP Back office
B. SERVIZIO DI ACCETTAZIONE E SUPPORTO ALL'UTENZA	1. Accettazione dei servizi di laboratorio analisi e radiologia
	2. Servizio di accoglienza
	3. Sportelli territoriali multifunzione (AUR, protesica, assistenza sanitaria indiretta, mendaci, cassa/cup "isole")
C. SERVIZI STRUMENTALI	1. Gestione segreteria di UO
	2. Gestione profili

La Ditta aggiudicataria nello svolgimento dei servizi elencati dovrà attenersi a quanto segue.

### 1.1. LOCALI E ATTREZZATURE

Come precisato nel Capitolato all'art. 10, per consentire l'espletamento delle prestazioni contrattuali, l'Azienda ULSS, per tutto il periodo di vigenza del contratto, metterà a disposizione della Ditta aggiudicataria gli spazi, gli arredi e le attrezzature attualmente in uso di proprietà della stessa Azienda e già adibiti allo scopo. In particolare per le attrezzature, sarà compito della Ditta aggiudicataria verificarne l'adeguatezza tecnologica rispetto alle prestazioni richieste con il presente allegato nel rispetto delle caratteristiche tecniche qui specificate.

La relativa manutenzione e/o, ove necessaria, la sostituzione è a carico della Ditta aggiudicataria. I beni patrimoniali/arredi/attrezzature che la Ditta aggiudicataria dovrà acquisire a proprie spese diverranno patrimonio dell'Azienda ULSS stessa al termine dell'appalto.

L'Azienda nell'allegato 2 - planimetrie rende disponibili le planimetrie degli spazi dedicati al servizio delle sedi dove lo stesso verrà erogato.

Il materiale necessario al buon funzionamento del servizio è a carico della Ditta aggiudicataria secondo quanto impartito dal Direttore dell'Esecuzione del Servizio aziendale.

In contraddittorio con i rappresentanti della Ditta aggiudicataria, prima dell'inizio del servizio, verrà redatto un verbale di **consegna dei locali e degli spazi** nel quale verranno indicate le attrezzature e gli arredi eventualmente consegnati. Detto verbale farà parte dei documenti contrattuali.

L'eventuale dismissione di qualunque bene aziendale dovrà essere concordato con l'Azienda, ai fini della

corretta gestione del patrimonio interessato.

I locali e il mobilio devono essere restituiti nel rispetto dello stato originario, fatta salva la normale usura, alla scadenza del contratto o entro 30 giorni dalla richiesta di rilascio che l'Azienda può in qualunque momento presentare. Anche in questo caso verrà stilato verbale di consegna.

Le eventuali spese di ripristino dei locali, mobilio e attrezzature anche informatiche eventualmente danneggiate saranno a carico della Ditta.

Per i locali concessi in comodato d'uso, l'Azienda assume a proprio carico la pulizia degli stessi, nonché tutte le utenze per la fornitura di energia elettrica, riscaldamento, per la fornitura dell'acqua e le utenze telefoniche e di collegamento informatico.

In ogni caso l'Azienda è esonerata da qualsiasi responsabilità per interruzioni e/o sospensioni nell'erogazione dei servizi di cui sopra, nulla potendo esigere la Ditta aggiudicataria a titolo di risarcimento danni.

Eventuali carenze e/o disservizi non dipendenti dalla Ditta aggiudicataria dovranno essere tempestivamente segnalati ai competenti servizi dell'Azienda in modo tale che si possa provvedere alla loro risoluzione.

L'Azienda si riserva in ogni caso la facoltà di controllo sul corretto utilizzo degli impianti messi a disposizione della Ditta, con particolare riferimento ai consumi. Eventuali contestazioni derivanti da incongrui consumi formeranno oggetto di contraddittorio ed i maggiori consumi riscontrati saranno oggetto di rimborso in favore dell'Azienda.

## **1.2. STRUMENTI/SOFTWARE IN DOTAZIONE E DI PROPRIETÀ DELL'ENTE**

La Ditta aggiudicataria dovrà utilizzare i sistemi software/gli applicativi attualmente in uso presso l'Azienda e/o forniti dalla Regione/Azienda Zero/Ministero per tutta la durata del contratto.

Nelle more dell'avvio del software unico regionale di prenotazione, le Aggiudicatarie devono garantire:

- l'utilizzo di tutti i sistemi di prenotazione impiegati a livello aziendale anche se differenti a livello locale;
- l'utilizzo di un eventuale unico gestionale aziendale all'avvio del SIO;
- l'utilizzo di eventuali altri software in attivazione nel corso del contratto quali ad esempio: Sistema gestionale laboratorio analisi, Sistema gestionale per il servizio di radiologia, Sistema gestionale per il servizio trasfusionale, sistema gestionale per il servizio di Anatomia Patologica, ecc...

Inoltre, il cambio del sistema da più applicativi aziendali ad uno unico potrà comportare un picco di attività con particolare riferimento alla fase transitoria e alla traslazione dei dati.

L'Aggiudicataria pertanto dovrà garantire ogni azione utile al buon andamento del servizio nella fase di cambio software che potrà intervenire nel corso di esecuzione del presente contratto, come, ad esempio, interventi di formazione specifici, azioni di contenimento mirate ad arginare eventuali disfunzioni derivanti dal cambio di sistema e costituzione di task force per far fronte ai picchi di attività.

## **1.3. FORNITURA, INSTALLAZIONE E MANUTENZIONE DELLE ATTREZZATURE E ARREDI RICHIESTI ALLA DITTA**

Fermo restando quanto sopra precisato in merito agli arredi ed alle attrezzature attualmente in uso di proprietà della stessa Azienda e già adibiti allo scopo, l'Aggiudicataria dovrà garantire:

- per l'attività di "prenotazione di attività sanitaria", ovunque svolta, la presa in carico, installazione e manutenzione di un "call center" dedicato all'attività di prenotazione/disdetta, completo di sistema hardware e software, con le caratteristiche e le funzionalità di seguito descritte;
- la fornitura, installazione, manutenzione di postazioni informatiche complete (PC, monitor, stampante, lettori ottici, ecc.) che dovranno essere installate nel luogo che verrà indicato dall'Azienda secondo quanto

indicato nel presente allegato nelle sezioni riguardanti i diversi servizi e comunque in ragione dell'attività da svolgere, sempre passibile, comunque, di eventuali modifiche a cura della ditta a fronte di una diversa organizzazione del servizio preventivamente approvata dall'Azienda; le postazioni PC complete di monitor devono avere le seguenti caratteristiche minime:

- Processore Intel Core i5 o successivi;
- Ram 8 GB con possibilità di espanderla;
- Lan integrata 10/1000 GbE;
- Wireless Combo 802.11 a/b/g/n/ac;
- SO Win 10 PRO (aggiornabile alla versione superiore appena WIN 10 PRO uscirà dall'assistenza Microsoft windows);
- Monitor almeno 23-24";
- i PC dovranno essere inseriti in dominio aziendale e dovrà essere installato l'antivirus aziendale. Le policy di aggiornamento e di navigazione in rete saranno quelle aziendali;
- oltre ai PC dovranno essere forniti tutti gli accessori necessari allo svolgimento del servizio, comprese le stampanti;
- la fornitura di prodotti consumabili (carta, toner, materiale di cancelleria, ecc.);
- la fornitura, installazione e manutenzione di altri beni patrimoniali non specificati sopra necessari all'espletamento del servizio (arredi, quali le scrivanie, le sedie, gli armadi, i classificatori, attrezzature, quali le fotocopiatrici, i fax, cuffie telefoniche, ecc.) che andranno a integrare o sostituire, per malfunzionamenti o obsolescenza, quelli di proprietà dell'Azienda ULSS già in dotazione presso le sedi sopra indicate;
- lo smaltimento, previa segnalazione all'Azienda, di beni patrimoniali (tutti gli arredi, tutte le attrezzature, ecc.) obsoleti e/o non più funzionanti.

L'accesso al sistema di elaborazione dati dovrà essere altresì garantito, in via del tutto autonoma e ogni qualvolta ritenuto necessario, anche ai servizi aziendali designati tramite il rilascio e concessione di apposite licenze d'uso. La Ditta dovrà garantire, in questo caso, anche la formazione necessaria all'uso del sistema da parte del personale dell'Azienda. Il sistema dovrà infatti garantire la possibilità di estrarre autonomamente e giornalmente da parte dell'Azienda i dati sull'andamento del servizio oltre che effettuare controlli a campione inerenti la reportistica prodotta dalla Ditta aggiudicataria.

La ditta aggiudicataria dovrà garantire la sostituzione e la fornitura della carta degli eliminacode presso i servizi dati in gestione. Inoltre l'aggiudicataria dovrà garantire supporto per l'estrazione ed elaborazione di eventuali statistiche legate agli eliminacode.

#### **1.4. ELEMENTI OGGETTO DI MONITORAGGIO E CONTROLLO**

Requisiti:

- adozione da parte di tutto il personale del cartellino identificativo;
- adozione da parte di tutto il personale di front office di idonea divisa;
- adeguata formazione del personale in particolare alle procedure aziendali e ai sistemi informatici;
- rispetto delle norme di certificazione riguardanti la qualità (es. 9001 e UNI EN 15838:2010) se posseduti e indicati in offerta dall'aggiudicatario;
- rispetto degli orari di erogazione del servizio;
- individuazione, nomina e comunicazione del Project Manager del contratto e un Referente per ciascuna macroarea sopra indicate e le relative reperibilità;
- invio entro 5 giorni lavorativi dalla fine del mese della reportistica indicata nel precedente articolo; (in conformità alla domanda 29 chiarimenti gara precedente)
- la Ditta aggiudicataria dovrà dimostrare, nel corso dell'erogazione del servizio e prima dell'avvio del contratto, lo svolgimento di corsi sulla normativa della privacy applicata ai servizi svolti;

- operazioni correttamente eseguite/registrate dagli operatori. Rispetto del termine max di 5 giorni lavorativi dal ricevimento dei dati inviati dai Comuni, in relazione all'anagrafe sanitaria, per l'effettuazione delle registrazioni ai fini dell'aggiornamento dei dati dalla data del timbro di arrivo o comunque alla data registrata nello sportello amministrativo on line;
- rispetto dei termini stabiliti dall'Azienda per la completa raccolta documentale rientrante nel controllo a campione delle autocertificazioni;
- correttezza di tutte le registrazioni effettuate (esenzioni, attribuzioni e deroghe per scelte medico, iscrizioni in anagrafe sanitaria degli assistiti stranieri, ecc.);
- conoscenza lingue: almeno 1 operatore per ciascun sportello conosca le principali lingue richieste: inglese, francese e spagnolo, oltre ad una ulteriore lingua (es. cinese, russo, rumeno, ecc.);
- rispetto delle scadenze previste per le singole istruttorie;
- correttezza nell'emissione delle fatture;
- correttezza di tutte le registrazioni (es. dati anagrafici, fiscali, ecc.), fatturazioni agli utenti e riscossioni.

Ai fini della lettura di quanto segue, per la definizione di cosa si intenda alla voce "Elementi oggetto di monitoraggio e controllo" es. Requisiti e SLA, si rinvia, in particolare, all'art. 11 del Capitolato.

Inoltre, si precisa che, per alcune attività, è stata indicata parte della normativa di riferimento a titolo esemplificativo.

In relazione alle eventuali inadempienze relative agli oggetti di monitoraggio e controllo potrà essere applicata la relativa penale come descritto all'art. 12 del Capitolato. L'Azienda si riserva inoltre la facoltà di chiedere alla Ditta aggiudicataria un risarcimento del danno causato da tali errori.

## **2. DESCRIZIONE ANALITICA DEI SERVIZI**

Si seguirà la medesima ripartizione dello schema di cui al punto 1, che riporta le seguenti tre macro aree:

- A) Servizio di prenotazione di attività sanitaria;
- B) Servizio di accettazione e supporto all'utenza;
- C) Servizi strumentali.

In generale, nell'ambito delle ore settimanali di apertura dei vari servizi di cui alle lettere successive, l'Azienda potrà, a seconda delle necessità organizzative (ad esempio nel periodo estivo ed invernale), chiedere una diversa articolazione oraria.

Le eventuali modifiche di cui sopra, dovranno essere concordate tra le parti e comunque soddisfatte dalla Ditta aggiudicataria entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla richiesta dell'Azienda ULSS tramite il Direttore dell'Esecuzione/Project Manager della Ditta aggiudicataria.

La ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria.

Nel caso di apertura di nuove sedi, la Ditta aggiudicataria dovrà, in accordo con l'Azienda ULSS, soddisfare le richieste dell'Azienda entro e non oltre 30 giorni lavorativi dalla richiesta.

### **A. SERVIZIO DI PRENOTAZIONE DI ATTIVITÀ SANITARIA**

Le attività di prenotazione dell'attività sanitaria erogata in regime istituzionale ed in libera professione, comprensivo delle prestazioni erogate nelle strutture accreditate, riguardano l'accettazione amministrativa dell'utenza sia telefonica che agli sportelli, la riscossione ed incasso delle prestazioni erogate per ticket ed altri proventi ed ogni collegata attività di back-office.

La Ditta aggiudicataria deve garantire le seguenti attività riferibili alla macro area A:

A.1 Call center
A.2 Call center screening

A.3 CUP - Sportelli libera professione - Casse
A.4 CUP di secondo livello
A.5 CUP Back office

In relazione alle attività sopra indicati si richiede alla Ditta aggiudicataria l'individuazione e la reperibilità di un referente unico.

La ditta aggiudicataria nell'espletamento del servizio dovrà dotarsi di apposito software che permetta di dare informazioni agli operatori per la migliore gestione delle prenotazioni tenendo conto delle specificità delle diverse sedi di erogazione.

Con riferimento all'attività di prenotazione dovrà essere esplicitamente raccolto e tracciato il consenso all'uso del cellulare per l'invio di SMS e per l'uso della mail quale memoria della prenotazione o della eventuale disdetta a beneficio dell'utente e dovrà essere fornito un cruscotto che permetta il monitoraggio dello stato di invio degli SMS.

Di seguito una descrizione delle attività, da ritenersi esemplificativa e non esaustiva, che la Ditta aggiudicataria dovrà garantire.

### **A.1. Call center**

#### **SINTESI**

Il processo di gestione del CALL CENTER, da effettuarsi presso i locali messi a disposizione dall'Azienda ovvero in altre sedi preventivamente concordate, e comunque con sede in Italia, è relativo alla gestione unificata delle attività di prenotazione e informazione ai cittadini/pazienti, relativamente alle prestazioni erogate dall'Azienda.

#### **DESCRIZIONE**

La ditta aggiudicataria dovrà prevedere per tutta la durata del servizio la presa in carico dell'attuale sistema telefonico GCenter presente presso l'Azienda, basato su software PBX Asterisk e gestito su ambiente virtuale installato presso la serverfarm dell'Ospedale di Mestre. Tale sistema prevede l'utilizzo di un numero telefonico unico (con 300 canali telefonici in ingresso/uscita) valido per tutta l'Azienda, gestito da un sistema IVR (multicoda) che inoltra via VoIP le chiamate ai client connessi alla rete aziendale, dal quale il cittadino può selezionare il servizio richiesto (prenotazione, informazione, cancellazione, servizio sanitario, libera professione, ecc.).

La ditta aggiudicataria dovrà ristorare l'investimento effettuato dall'Azienda ULSS per il sistema telefonico GCenter mediante ratei annui anticipati per la durata del contratto di importo pari ad euro 17.000,00.=/anno. Al fine di garantire assistenza e manutenzione software al sistema GCenter aziendale, la ditta aggiudicataria dovrà inoltre riconoscere all'Azienda, per l'intera durata del contratto, un canone di euro 0,02.= per ogni chiamata pervenuta a sistema (fatturazione semestrale posticipata, in base al numero di chiamate ricevute nei sei mesi precedenti).

Entro 60 gg solari dall'avvio del contratto, l'aggiudicatario avrà l'onere di verificare il corretto funzionamento del sistema telefonico GCenter ed eventualmente aggiornarlo, a proprie spese (direttamente o con il supporto dell'attuale fornitore del prodotto), per permettere la gestione delle chiamate telefoniche come di seguito descritto. Per tutta la durata del contratto e a proprie spese, l'aggiudicatario dovrà inoltre mantenere il sistema telefonico GCenter sempre aggiornato (comprendendo tra l'altro le profilature utenti, le installazioni/gestione delle patch di sicurezza, gli adeguamenti normativi, la gestione di eventuali riduzioni/estensioni/variazioni dei flussi telefonici...) e funzionante con le caratteristiche/modalità previste nel presente Capitolato.

Le chiamate ricevute dal sistema telefonico di gestione CUP aziendale unificato, dovranno essere gestite tramite risponditore automatico dotato di IVR (Risposta Vocale Interattiva) che dovrà garantire un iniziale filtro automatico delle chiamate dell'utenza, sviluppato attraverso una serie di scelte guidate e/o contatto con l'operatore, e che dovrà permettere la conclusione delle chiamate principalmente con una delle seguenti attività:

- prenotazione delle prestazioni e/o rilascio informazioni sulle prenotazioni;
- disdetta delle prenotazioni;
- spostamento degli appuntamenti per impossibilità da parte dell'utente oppure per impossibilità da

- parte dell'Azienda di garantire la prestazione (assenze a vario titolo non prevedibili);
- richiamate dell'utenza che ha lasciato un recapito telefonico;
- riallocazione prenotazioni: sospensione/ricollocazione appuntamenti per riorganizzazione attività delle unità operative; attività di prenotazioni/avviso per presa in carico relativa alle prestazioni in preappuntamento;
- prenotazioni per prestazioni a domicilio;
- prenotazioni di accesso a sportelli distrettuali
- verifica ed eventuale correzione/integrazione di tutti i dati obbligatori eventualmente non inseriti all'atto della prenotazione;
- inserimento/aggiornamento dei dati relativi alle prestazioni eventualmente erogate in difformità rispetto a quelle prenotate;
- segnalazione alle Unità Operative aziendali competenti di eventuali, disservizi secondo concordate modalità aziendali;
- chiusura, rendicontazione ed esecuzione delle attività di back office correlate con il servizio svolto (incluso il riscontro piani di lavoro);
- reportistica dell'attività svolta su richiesta del committente.

Le chiamate in ingresso dovranno inoltre essere gestite da un sistema di contact center semplificato, con gestione dinamica delle code, al fine di razionalizzare e migliorare i servizi al cittadino nonché ottimizzare le risorse deputate al servizio CUP telefonico.

La soluzione e il funzionamento del sistema telefonico di gestione CUP dovrà essere completamente a carico della ditta aggiudicataria, che per tutta la durata del contratto dovrà attivarsi e/o attivare contratti di manutenzione/gestione per garantire almeno:

- disponibilità infrastrutturale attesa del 99,982% (livello minimo);
- disponibilità di un sistema di backup delle chiamate in caso di blocco del sistema principale;
- conformità del sistema al GDPR;
- funzionamento del sistema h 24 x 365 gg/anno con gestione della Business Continuity e del Disaster recovery;
- deve essere attivato un servizio di manutenzione h 24 full risk su tutti i sistemi;
- interfacciare il sistema telefonico con il servizio di invio SMS CONSIP TM7 Infomessage di TIM, attualmente usato in Azienda, recuperando le informazioni dagli attuali CUP Aziendali;
- garantire per tutta la durata del servizio la possibilità di modificare la struttura e messaggi dell'IVR presente nel sistema telefonico al fine di adeguarlo alle necessità dell'Azienda;
- utilizzo della rete SPC aziendale, attualmente attiva e che collega le varie sedi dell'Azienda per veicolare le chiamate di cui sopra;
- gestione delle chiamate VoIP tramite software (con n. licenze illimitate) installabile nei singoli client utilizzati dagli operatori di Call Center, connessi alla rete aziendale e ubicati nelle diverse sedi aziendali;
- messaggio di accoglienza personalizzabile su base giorno/ora a scelta multipla (con illimitate configurazioni/opzioni);
- la possibilità di identificazione immediata da parte dell'utente del codice chiamata (es.: "a questa chiamata è assegnato il codice XXXX") e dei tempi di attesa (es.: "la sua chiamata verrà gestita in xx minuti");
- gestione dinamica delle code telefoniche (n. illimitato di opzioni/code configurabili) prevedendo l'inoltro delle chiamate in attesa con logica FIFO (First In First Out) al primo operatore disponibile, indipendentemente dalla dislocazione geografica;
- consentire l'espansione del menù vocale a scelta multipla;
- gestione delle chiamate in attesa con musica/messaggistica personalizzabile e con possibilità di

registrare un messaggio vocale (per eventuale richiamata) in caso di mancata risposta (con tempistiche personalizzabili per ogni coda);

- creazione e impostazioni dei messaggi vocali nelle varie code telefoniche/opzioni (sarà carico della Ditta convertire in formato audio, installare e configurare nel risponditore i file di testo relativi alle singole voci predisposti di volta in volta dall'Azienda);
- la possibilità di aumentare, all'occorrenza e su indicazione dell'Azienda ULSS, almeno fino ad un ulteriore 50%, il numero dei canali telefonici attualmente gestiti (n. 300),
- la registrazione di tutte le chiamate in ingresso (su storage in Cloud, nel rispetto della normativa in ambito Privacy) per 6 mesi, con possibilità di recupero audio tramite interfaccia multi filtro: al termine del contratto, eventuali registrazioni ancora presenti negli archivi, dovranno essere consegnate all'Azienda tramite supporto fisico;
- la gestione del sistema telefonico (ovvero gestione delle chiamate in ingresso/uscita) da parte degli operatori anche, eventualmente, dalla propria abitazione (es. in caso di smartworking o telelavoro);
- sistema di reportistica via WEB personalizzabile (con filtri per data, ora, operatore, coda telefonica, tipologia chiamata, ecc.) in grado di fornire quotidianamente almeno le seguenti informazioni:
  - numero di chiamate in entrata, con evidenza del numero di telefonate non accettate (ovvero telefonate che trovano la linea occupata);
  - numero di chiamanti univoci (al fine di capire l'entità delle chiamate ripetute),
  - chiamate gestite, suddivise in:
    - gestite da operatore (ovvero ha risposto un operatore), suddivise per tipologia di servizio richiesto (prenotazione, disdetta, spostamento, informazioni, prelievi, e qualsiasi altra tipologia di servizio che dovesse essere trattata con il Cup telefonico)
    - gestite dalla procedura di disdetta automatizzata
    - deposito messaggio per successivo richiamo al numero digitato dall'utente oppure
    - confermando il numero dal quale ha chiamato l'utente; di questi depositi è necessario sapere anche:
      - quanti a fine giornata sono stati richiamati
      - quanti a fine giornata non sono stati richiamati
  - chiamate abbandonate dall'utente, suddivise in:
    - chiamate abbandonate prima di effettuare una scelta dell'albero vocale
    - chiamate abbandonate durante la coda telefonica dopo avere effettuato una scelta dell'albero vocale
  - tempi medi di permanenza in coda telefonica, suddivisi in:
    - tempo medio risposta operatore, calcolato a partire dal momento di effettuazione di una scelta dell'albero vocale fino al momento della risposta dell'operatore
    - tempo medio abbandono prima di effettuare una scelta dell'albero vocale
    - tempo medio abbandono dopo aver effettuato una scelta dell'albero vocale
  - data/ora inizio contatto e fine contatto;
  - operatore che ha gestito la singola chiamata;
  - numero operatori presenti in servizio per fascia oraria dedicati alle chiamate in ingresso (ovvero operatori loggati al centralino e operativi per rispondere alle chiamate entranti)
  - numero operatori presenti in servizio per fascia oraria dedicati alle chiamate in uscita per richiamare i numeri telefonici depositati
  - Attività di back office ovvero:
    - numero di telefonate in uscita per le richieste effettuate online dall'utenza sul sito web dell'Azienda ULSS 3 con il modulo "Contatta il Cup" (Web Quality), e con qualsiasi altra tipologia di modulistica eventualmente

- predisposta;
  - numero di richieste online “Contatta il Cup” (Web Quality) che a fine giornata non sono state evase;
  - numero di telefonate in uscita per la prenotazione dei controlli di follow-up prescritti dagli specialisti interni dell’ULSS (attività conosciuta anche come “minicup”);
  - eventuali “risposte di cortesia” che a fine giornata non sono state chiuse con una prenotazione (per “risposta di cortesia” si intende la risposta di un operatore inesperto finalizzata a reperire le informazioni minime e necessarie per organizzare la prenotazione e la successiva richiamata dell’utente);
- possibilità di esportazione delle statistiche in formato elettronico aperto (txt, csv, xls, ...), oltre che l'analisi dei dati del centralino con la possibilità di navigazione degli stessi in funzione delle esigenze informative del committente, sempre accompagnato comunque dalla possibilità di esportazione in formato elettronico aperto;
- gestione evoluta delle code prevedendo almeno:
  - suddivisione per singoli gruppi di risposta;
  - possibilità di mandare in linea messaggi di cortesia/ attesa personalizzabili che informino il chiamante della propria posizione in coda;
  - messaggio di dissuasione, nel caso la lunghezza della coda ecceda un parametro configurabile;
  - monitoring in tempo reale delle chiamate in coda.
- reportistica trimestrale sull’andamento del servizio con particolare riferimento ai guasti manifestatesi ed agli eventuali tempi di downtime del sistema;
- gestione del sistema di chiamata/messaggistica multilingua con possibilità di inoltrare le chiamate in lingua straniera su code/operatori dedicati.

Le attività di back office del call center devono garantire anche:

- Richieste di contatto: risposta alle richieste di contatto pervenute via mail tramite il modulo Web Quality o altre applicazioni, o segnalazioni URP provvedendo alla prenotazione o fornendo le informazioni richieste.
- Sanità Km0: gestione delle mail pervenute dai cittadini tramite l’applicazione Sanità Km0 fornendo le informazioni/prenotazioni richieste. Dopo aver evaso le richieste, viene inoltrata all’ufficio liste di attesa della ULSS l’esito di ogni singolo contatto.

L’attivazione e gestione del canale di contatto via email dovrà prevedere almeno:

- attivazione di caselle email dedicate su sistema in cloud (almeno una per ogni operatore);
- interfaccia con sito WEB dell’Azienda (con possibilità di invio mail e/o invio da form predefinito);
- gestione delle email multilingua;
- archiviazione delle email ricevute/spedite per 24 mesi su storage in cloud, con possibilità di recupero tramite tool web multifiltro;
- trasferimento automatico della mail in ingresso ai vari operatori/servizi sulla base di profili e filtri configurabili;
- personalizzazione della firma e possibilità di velocizzare le risposte utilizzando messaggi predefiniti e/o modelli di risposta da utilizzare per le FAQ più frequenti;
- possibilità di far lavorare contemporaneamente un numero indefinito di operatori sullo stesso profilo email consentendo l’evasione di una grande mole di messaggi in un tempo relativamente breve;
- reportistica su numero/tipologia di richieste e tempi di gestione delle richieste;
- rispetto della normativa in ambito privacy.

Nella tabella 1 seguente vengono indicati gli orari di servizio inizialmente richiesti.

Tabella 1:

<b>ORARI e SEDI DI SERVIZIO AL PUBBLICO CON OPERATORE</b>
Dal lunedì al venerdì 08.00 -18.00 Sabato 8.00 - 12.00

Per quanto riguarda l'attività di back office, compresa l'attività di richiamata degli utenti che hanno lasciato un messaggio vocale in segreteria, la stessa dovrà essere comunque completata entro la medesima giornata.

Come già stabilito in generale, nell'ambito delle ore settimanali di apertura del servizio, l'Azienda potrà, a seconda delle necessità organizzative (ad esempio nel periodo estivo ed invernale), chiedere una diversa articolazione oraria.

Le eventuali modifiche di cui sopra, dovranno essere concordate tra le parti e comunque soddisfatte dalla Ditta aggiudicataria entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla richiesta dell'Azienda ULSS tramite il Direttore dell'Esecuzione/Project Manager della Ditta aggiudicataria.

Nel caso di apertura di nuove sedi la Ditta aggiudicataria dovrà, in accordo con l'azienda ULSS, soddisfare le richieste dell'Azienda entro e non oltre 30 giorni lavorativi dalla richiesta.

La ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria.

L'indicazione della reportistica e degli elaborati che la Ditta aggiudicataria dovrà fornire all'Azienda, su richiesta di quest'ultima e comunque in sede di fatturazione per la verifica del rispetto dei livelli di servizio attesi e conseguente eventuale applicazione delle penali di cui all'art. 12 del Capitolato, verrà definita prima dell'avvio del servizio.

In aggiunta all'offerta relativa al presente servizio di Call Center, da effettuarsi presso i locali messi a disposizione dall'Azienda ovvero in altre sedi preventivamente concordate, la ditta deve proporre una ipotesi operativa ed economica di collocazione del servizio presso sedi esterne alla Azienda ULSS 3 e comunque con sede in Italia. Il progetto di ricollocazione del Call Center verrà valutato nell'ambito di quanto previsto all'art. 17 del Disciplinare di gara.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Il calcolo delle SLA avverrà su base giornaliera.

Le SLA sottostipulate verranno calcolate in modo distinto e/o aggregato per le chiamate relative al SSN e per quelle relative alla LP.

In particolare:

- CHIAMATE ENTRANTI PER DISDETTE: attesa massima di 2 minuti per il 100% delle chiamate giornaliere al netto degli abbandoni entro i 2 minuti;
- PER TUTTE LE CHIAMATE ENTRANTI RELATIVE ALLE ALTRE CATEGORIE DI SERVIZI: (ossia escluse le disdette) presenti nell'albero vocale, verrà calcolata un'unica SLA che prevederà un'attesa massima di 2 minuti per il 90% delle chiamate giornaliere al netto degli abbandoni (indipendentemente dalle impostazioni e eventuali priorità assegnate alle chiamate entranti all'interno dell'albero vocale decise dall'Azienda);
- CHIAMATE ABBANDONATE IN CODA: devono essere inferiori al 10% delle telefonate accodate.
- RICHIAMATE: entro la stessa giornata del 100% degli utenti che hanno lasciato un recapito telefonico in segreteria telefonica/mail negli appositi canali.

In riferimento al primo e secondo punto, il tempo di attesa verrà calcolato dal momento in cui l'utente avrà effettuato la selezione nell'albero vocale e sarà instradato nella relativa coda.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

Questi i dati di attività tenuti in considerazione:

Tabella 2

Chiamate		
	SSN IN ENTRATA E USCITA + LP	1.456.449
	DISDETTE	83.395
<b>TOTALE</b>		<b>1.539.844</b>

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione tenendo in considerazione il volume di attività di riferimento dell'anno 2019, incrementato del 40%. Quest'ultimo incremento è stato ritenuto necessario stante il miglioramento del tasso di risposta che dal 2019 al 2022 è passato dal 30% al 70% circa per effetto soprattutto sia dell'aumento del personale assegnato e quindi delle ore in utilizzo:

Tipologia	Ore annue
Call center	133.178,24

## A.2 Call center screening

### SINTESI

L'attività riguarda la gestione unificata delle attività di prenotazione e informazione ai cittadini/pazienti relativamente alle campagne di screening effettuate dall'Azienda.

### DESCRIZIONE

Oltre al Call Center descritto nel punto A.1, la ditta appaltatrice deve gestire l'attività del CALL CENTER del servizio di Screening, da effettuarsi presso i locali messi a disposizione dall'Azienda ovvero in altre sedi preventivamente concordate, e comunque con sede in Italia. L'attività riguarda la gestione unificata delle attività di prenotazione e informazione ai cittadini/pazienti relativamente alle campagne di screening effettuate dall'Azienda. Il servizio va reso da personale formato in modo particolare nelle attività di contatto, informazione e gestione dei rapporti con l'utenza da invitare agli screening.

Il servizio viene svolto sulla base di liste d'attività fornite dal competente servizio del Dipartimento di Prevenzione e si realizzerà secondo le modalità descritte al punto A.1 adattate alle necessità dei vari screening. A tal riguardo dovrà essere presentato apposito progetto che verrà valutato nell'ambito di quanto previsto all'art. 17 del Disciplinare di gara.

### SERVICE LEVEL AGREEMENT

Svolgimento delle attività secondo le tempistiche regionali/aziendali

### DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ

Questi i dati di attività tenuti in considerazione: circa 350.000 prestazioni (ovverosia contatti; ordine di prestazioni relativamente variabile).

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

Tipologia	Ore annue
Call center screening	10.400,00

## A.3 CUP – Sportelli libera professione – Casse

### SINTESI

L'attività di GESTIONE CUP riguarda la gestione delle richieste formulate dall'utenza che si rivolge agli sportelli

dedicati. Si tratta di attività amministrative di sportello connesse al sistema di prenotazione/registrazione/rendicontazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di tutte le altre prestazioni prenotabili/registrabili/pagabili presso il CUP sia erogate a carico del SSN che a pagamento.

L'attività di gestione degli sportelli dedicati alle prestazioni erogate in regime di libera professione è del tutto analogo a quello indicato per la gestione degli sportelli CUP, anche in termini di orari di apertura, ma gli sportelli dedicati dovranno essere fisicamente separati e opportunamente indicati rispetto a quelli dedicati all'attività istituzionale, sia per le attività di prenotazione che di riscossione.

Il servizio di Cassa riguarda le attività di cassa e le correlate attività amministrative da svolgersi presso le sedi aziendali dove è presente il servizio di CUP di primo e/o secondo livello. La sede dell'Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia dovrà garantire anche il funzionamento del servizio di cassa del Polo Museale della Scuola Grande di San Marco.

### DESCRIZIONE

#### Gestione CUP.

L'attività inizia con un filtro dell'utenza tramite sistema eliminacode e si conclude con una delle seguenti attività, che sono a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- prenotazioni ed informazioni allo sportello per SSN e prestazioni a pagamento (libera professione, solvenza, etc.);
- disdetta delle prenotazioni;
- cambio degli appuntamenti per impossibilità da parte dell'utente oppure per impossibilità da parte dell'Azienda di garantire la prestazione (assenze a vario titolo non prevedibili);
- prenotazioni visite specialistiche domiciliari;
- archiviazione nei termini di legge dei documenti fiscali emessi e rispetto della normativa fiscale secondo le indicazioni della competente Unità Operativa;
- verifica ed eventuale correzione/integrazione di tutti i dati obbligatori eventualmente non inseriti all'atto della prenotazione;
- inserimento/aggiornamento dei dati relativi alle prestazioni eventualmente erogate in più o di quelle non erogate nei vari ambulatori;
- raccolta consenso per Dossier, Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale, consenso trattamento dei dati e ogni altro consenso di cui nel corso dell'appalto risultasse necessaria la raccolta;
- rilascio informazioni.

Le attività anzidette comportano anche una necessaria attività di back office (ad esempio: inserimento/aggiornamento dei dati relativi alle prestazioni aggiuntive).

Nella tabella a seguire vengono indicate le sedi, la fascia oraria in cui verrà chiesto di garantire le aperture al pubblico e le collegate attività di back office.

L'orario settimanale indicativo di apertura e le relative sedi sono indicate in tabella. Nelle viglie di Natale, Capodanno e Pasqua verrà svolto un orario corrispondente al sabato.

Nell'ambito delle ore di apertura degli sportelli delle diverse sedi, la Ditta aggiudicataria dovrà garantire l'apertura contemporanea del numero di sportelli necessari al rispetto dei tempi previsti negli SLA, avendo cura di intervenire, sulla base dei dati di attesa forniti dal sistema eliminacode, con la necessaria urgenza per risolvere immediatamente l'eventuale attesa superiore agli SLA previsti.

Come già stabilito in generale, nell'ambito del servizio settimanale di sportello, l'Azienda potrà, a seconda delle necessità organizzative (ad esempio nel periodo estivo ed invernale), chiedere una diversa articolazione oraria sia nell'ambito della medesima sede che tra sedi diverse già attivate. Le eventuali modifiche di cui sopra dovranno essere concordate tra le parti (e comunque soddisfatte dalla Ditta aggiudicataria tramite il Direttore dell'Esecuzione) entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla richiesta dell'Azienda.

Nel caso di apertura di nuove sedi la Ditta aggiudicataria dovrà, in accordo con l'azienda ULSS, soddisfare le richieste dell'Azienda entro e non oltre 30 giorni lavorativi dalla richiesta.

La ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria e

di sede.

### **Sportelli libera professione.**

L'attività Libero Professionale intramoenia si svolge secondo quanto disposto dalla normativa di settore e dal regolamento aziendale vigente (<https://www.aulss3.veneto.it/index.cfm?method=mys.apridoc&iddoc=14624>).

L'attività libero professionale intramoenia si riferisce alle prestazioni erogate dai medici specialisti dell'Azienda, al di fuori dell'orario di lavoro, utilizzando le strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'Azienda medesima.

L'attività libero professionale intramuraria è complementare all'offerta istituzionale e viene svolta dai medici specialisti, a livello individuale o in equipe, previa autorizzazione e in aggiunta all'attività istituzionale. È disciplinata dalla normativa nazionale e regionale. Inoltre l'Azienda ha emanato un Regolamento Aziendale per disciplinarne il relativo esercizio (<https://www.aulss3.veneto.it/index.cfm?method=mys.apridoc&iddoc=14624>).

Gli operatori in servizio all'interno degli orari di apertura degli sportelli dovranno anche eseguire la necessaria attività amministrativa di back office.

Inoltre gli stessi sportelli dovranno garantire le operazioni di incasso relative alle stanze a pagamento.

### **Casse.**

Il Servizio di Cassa comprende le seguenti attività: attività di riscossione delle prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale, incluse le prestazioni di Pronto Soccorso, e di altri emolumenti (riscossioni ticket, riscossione prestazioni paganti in proprio, riscossione tariffe per il rilascio di cartelle cliniche, riscossioni relative ad importi dovuti:

- a dichiarazioni mendaci, a penalità, a mancato ritiro referto, pagamento di altre prestazioni sanitarie) con emissione del rispettivo documento contabile (fattura/ricevuta). L'attività di riscossione include gli eventuali storni, rimborsi e note di accredito, gestione pratiche di rimborso per mancata erogazione del resto da riscuotitrice automatica cash;
- attività di riscossione relativa alle prestazioni di libera professione, sia ambulatoriali che in regime di ricovero, per le quali sono previste delle ulteriori attribuzioni: registrazione prestazioni, accettazione prestazioni, emissione e riscossione fatture, inserimento prestazioni erogate e non prenotate in libera professione nel gestionale aziendale (qualora per motivi eccezionali e giustificabili ce ne siano), predisposizione preventivi per l'attività in regime di ricovero, registrazione dell'eventuale personale che collabora all'attività dei medici di Libera Professione. L'attività di riscossione include gli eventuali storni, rimborsi e note di accredito;
- gestione cassa virtuale attraverso l'emissione di ricevute e/o fatture per documenti già quietanzati (non c'è incasso a CUP, esempio incasso bonifici, POS guardia medica e turistica, ...);
- la gestione della Cassa prevede che l'aggiudicatario si doti in autonomia del fondo cassa idoneo e commisurato al volume delle transazioni di ciascun punto cassa al fine di garantire l'erogazione dei resti;
- la gestione della Cassa prevede la predisposizione e consegna della busta valori contenente gli incassi raccolti alla ditta incaricata al ritiro (sarà a cura dell'aggiudicatario il reperimento delle buste valori);
- gestione delle casseforti per la conservazione del denaro e degli altri valori e la custodia e deposito delle chiavi delle stesse, e qualora il punto cassa ne sia sprovvisto, sarà cura dell'aggiudicatario dotarsi di tale dispositivo;
- verifica del corretto funzionamento delle riscuotitrici automatiche con segnalazione dei malfunzionamenti alla ditta incaricata e assunzione del ruolo di referente per le riscuotitrici collocate in loco presso i punti cassa in gestione;
- l'aggiudicatario assumerà il ruolo di Agente Contabile con obbligo di redigere ed inviare il Conto giudiziale entro 60 giorni dalla data di chiusura dell'esercizio secondo le indicazioni fornite dalla competente U.O. dell'Azienda.

Gli orari previsti devono intendersi di effettivo servizio al pubblico e si dovrà necessariamente considerare un tempo aggiuntivo per le operazioni di chiusura delle casse.

L'aggiudicatario deve inoltre:

- gestire la diversa modulistica e le diverse procedure aziendali, relazionarsi con i singoli reparti/ambulatori in caso di rimborso e/o modifica della prestazione e al fine di risolvere le problematiche connesse all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente appalto;
- relazionarsi con il CUP e tutti gli altri uffici aziendali per le rispettive competenze al fine di risolvere le problematiche connesse con l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente appalto;
- garantire il corretto svolgimento delle operazioni di ispezioni effettuate dalle unità operative competenti, dagli organi aziendali di controllo interno e da enti e soggetti esterni legittimati al controllo.

Le attività di back office riguardano:

- operazioni di apertura e chiusura di cassa (operazioni relative al conteggio del denaro, predisposizione stampe e documentazione da inserire nel giornale di cassa);
- riordino fatture e note di credito emesse e conservazione elettronica a norma di legge;
- per le prestazioni di libera professione erogate ma non fatturate è necessario emettere la fattura, stamparla ed inviarla al domicilio del paziente o di un genitore in caso di minore;
- gestione cassa virtuale;
- attività di supporto alla gestione del credito connesso con le attività di prenotazione e cassa oggetto del presente appalto;
- raccolta e gestione delle richieste che pervengono telefonicamente e via mail sia dal personale aziendale sia dall'utenza.

A chiusura del turno di attività di cassa, l'operatore deve svolgere tutte le operazioni di chiusura previste e archiviare la propria cartella di attività giornaliera nella quale vengono inseriti il giornale di cassa, il riepilogo delle operazioni svolte, le quadrature di apertura e chiusura, tutte le operazioni di rimborso, tutte le operazioni di rettifica/storno e gli eventuali giustificativi dei movimenti contabili annullati.

L'Impresa aggiudicataria è responsabile di tutto il denaro incassato, che dovrà essere versato secondo le tempistiche previste dal contratto di tesoreria vigente, alla ditta incaricata dall'Istituto Tesoriere attraverso le specifiche modalità previste dalle procedure aziendali (Regolamento Casse dell'Azienda e il Manuale di Cassa). Il saldo di cassa in valori, che deve essere controllato ad ogni apertura del turno ed a ogni chiusura dello stesso, deve coincidere con il saldo contabile risultante dal programma di Cassa. Se alla chiusura del turno ci fossero delle differenze, il cassiere è obbligato a rilevarle contabilmente attraverso il programma di cassa e in caso di ammanco il cassiere e l'Impresa aggiudicataria sono obbligati in solido a reintegrare la somma entro e non oltre i due giorni successivi. Qualora un ammanco fosse riscontrato l'ultimo giorno del mese, lo stesso dovrà essere reintegrato immediatamente.

L'aggiudicatario si dovrà dotare di apparecchio di rilevazione banconote false in tutte le casse da utilizzare nelle operazioni di incasso, fermo restando l'obbligo dell'aggiudicatario di reintegrare le differenze di cassa causate dall'incasso di banconote false.

Per i pagamenti con carta di credito il cassiere dovrà verificare l'identità del titolare prendendo visione di un documento di riconoscimento.

Gli incassi raccolti devono essere consegnati in busta sigillata alla ditta incaricata al prelievo dei valori (previa verifica dell'identità della guardia giurata), avendo cura di farsi rilasciare apposita ricevuta di consegna, provvedendo poi ad inoltrare tramite fax/email alla Banca Tesoriere copia della distinta valori.

Tutte le attività di cassa sono descritte e regolamentate nel Regolamento Casse dell'Azienda e dal Manuale operativo di Cassa, documenti fondamentali per l'espletamento delle attività oggetto dell'appalto che ciascun cassiere è tenuto ad espletare.

Il Regolamento Casse dell'Azienda e il Manuale operativo di Cassa saranno visionabili presso l'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e/o presso l'UOC Direzione Amministrativa del Territorio su esplicita richiesta del concorrente da inoltrare all'UOC Provveditorato, Economato e Logistica a mezzo procedura telematica.

L'impresa aggiudicataria dovrà identificare un proprio Responsabile del Servizio CASSA (questo soggetto nel Regolamento di cassa corrisponde al referente di cassa [cassa con più operatori] o operatore [cassa monoperatore] (come previsto da quanto disposto e compatibile con l'art. 11 del Regolamento Casse dell'Azienda); il cui nominativo dovrà essere comunicato al Direttore dell'Esecuzione del Contratto all'inizio del contratto. Tale Responsabile avrà il compito di:

- coordinare tutto il servizio assegnato;
- rispondere alle direttive ed indicazioni delle strutture aziendali competenti;
- gestire i rapporti con l'UOC Contabilità e Bilancio per la risoluzione di eventuali problemi contabili legati alle operazioni di cassa, attività legate al recupero del Credito;
- gestire i rapporti con l'UOC Direzione Amministrativa Ospedaliera e l'UOC Direzione Amministrativa Territoriale;
- gestire i rapporti con il servizio informatico aziendale per eventuali anomalie e/o problemi della procedura informatica;
- effettuare il controllo giornaliero dei giornali di cassa e di tutta l'attività svolta dai cassieri e oggetto del presente appalto
- effettuare l'attività di supervisione dell'attività di Cassa e del processo contabile inclusa la predisposizione del Conto Giudiziale dell'Agente Contabile, da trasmettere all'UOC Contabilità e Bilancio annualmente entro 60 gg dalla data di chiusura dell'esercizio, corredato di tutta la documentazione prevista dalla normativa e da quanto necessario a giustificare i movimenti rilevati;
- inviare all'UOC Contabilità e Bilancio la rendicontazione periodica, secondo le indicazioni e le tempistiche che verranno indicate relativamente all'attività del mese per ogni punto di riscossione;
- supervisionare l'operato del personale e tutta l'attività di incasso;
- predisporre le richieste di abilitazione ai gestionali aziendali e alla firma degli assegni degli operatori di cassa e invio delle stesse.

Nel caso in cui si rendesse necessario sostituire personale già assegnato (sostituzione programmata), sia su richiesta dell'Amministrazione sia per necessità della ditta appaltatrice, la variazione dovrà essere comunicata al Direttore dell'Esecuzione del Contratto con almeno 15 (quindici) giorni di anticipo, tempo necessario per attivare tutte le dovute abilitazioni alle procedure informatiche per lo svolgimento del servizio assegnato. Dovrà essere inoltre nominato un sostituto/vice del Responsabile del Servizio di Cassa che deve essere presente nei momenti di assenza dello stesso.

L'Azienda ULSS potrà richiedere, a suo insindacabile giudizio, la sostituzione del personale assegnato. In caso di inserimento di nuove unità per turnover nulla sarà dovuto all'Impresa aggiudicataria fintantoché la nuova unità non sarà in grado di espletare autonomamente le funzioni richieste dal servizio.

L'Impresa aggiudicataria deve, inoltre, provvedere allo svolgimento delle attività attinenti l'oggetto della presente gara d'appalto, anche se non esplicitamente descritte nel Capitolato e nel presente allegato, se necessarie a garantire la regolare esecuzione delle prestazioni oggetto del presente appalto.

La ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria e di sede.

Il servizio dovrà essere svolto negli stessi orari in cui è previsto il servizio CUP.

Ogni disservizio determinerà l'applicazione delle penali previste.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Gli sportelli aperti dovranno garantire un servizio all'utenza tale da non creare un tempo di attesa in coda superiore a 10 minuti nei momenti di maggiore affluenza: la misurazione del tempo di attesa avverrà attraverso l'utilizzo dell'eliminacode in dotazione.

Il calcolo delle SLA avverrà su base giornaliera e per sede. In sintesi:

- Attesa massima di 10 minuti a utente per sportello.

Verifica della corrispondenza del denaro incassato con quello risultante dalle registrazioni contabili.

#### DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ

Questi i dati di attività tenuti in considerazione:

DISTRETTO DEL VENEZIANO (DISTRETTI N. 1 E 2)

Totale prestazioni (prenotazioni SSN, in libera professione, movimenti di cassa, cancellazioni, spostamenti): 683.000/anno.

Tabella 3

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Ospedale dell'Angelo	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00
Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00
Via Cappuccina	08.00 - 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 13.30	-
Favaro	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 13.30	-
Chirignago	08.00 – 13.00	08.00 –	08.00 – 13.00	08.00 –	08.00 – 13.00	-
Marghera	08.00 – 16.00	08.00 – 16.00	08.00 – 16.00	08.00 – 16.00	08.00 – 13.30	-
Marcon	08.00 – 11.30	08.00 – 11.30	08.00 – 16.00	08.00 – 11.30	08.00 – 11.30	-
Quarto D'Altino	09.30 - 12.00	09.30 - 12.00	09.30 - 12.00	09.30 - 12.00	09.30 - 12.00	-
Lido	09.00 - 12.30	09.00 - 12.30	09.00 - 12.30	09.00 - 12.30	09.00 - 12.30	-
Venezia Giustinian	08.00 –	08.00 –	08.00 –	08.00 –	08.00 –	-

Si precisa che gli sportelli di Murano, Burano e Pellestrina, pur svolgendo anche attività inerente il presente punto A.3, sono tuttavia considerati nel presente Capitolo alla voce Sportello Multifunzione (punto B.3), cui si rinvia per gli orari. I dati di attività, invece, sono quelli di cui al presente paragrafo Distretto del Veneziano. Ovviamente va da sé che le attività di cassa e cup degli sportelli in argomento devono essere totalmente regolate dal presente punto.

DISTRETTO DI MIRANO DOLO (DISTRETTO N. 3)

Totale prestazioni (prenotazioni SSN, in libera professione, movimenti di cassa, cancellazioni, spostamenti): 218.000/anno.

Tabella 4

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Ospedale di Mirano	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00
Ospedale di Dolo	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00
Ospedale di Noale	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00
Mira	08.00 – 13.00	08.00 – 13.00	08.00 – 13.00	08.00 – 18.00	08.00 – 13.00	-
Camponogara	08.00 – 13.00	08.00 – 18.00	08.00 – 13.00	08.00 – 13.00	08.00 – 13.00	-
Pianiga	10.00 – 12.00	-	10.00 – 12.00	-	10.00 – 12.00	-

DISTRETTO DI CHIOGGIA (DISTRETTO N. 4)

Totale prestazioni (prenotazioni SSN, in libera professione, movimenti di cassa, cancellazioni, spostamenti): 51.000/anno.

Tabella 5

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Ospedale Madonna della Navicella di Chioggia	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00

Gli sportelli di libera professione dedicati dovranno essere presenti presso le seguenti sedi ospedaliere:

Tabella 6

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Nr. Prenotazioni/Anno (*)

Ospedale dell'Angelo	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00	33.000
Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00	
Ospedale Madonna della Navicella di Chioggia	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00	4.000
Ospedale di Mirano	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00	23.000
Ospedale di Dolo	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 18.00	08.00 – 12.00	

(\* ) Il totale annuo di prenotazioni per prestazioni di Libera Professione è già ricompreso nelle prestazioni degli sportelli CUP, pertanto il dato indicato in questa colonna è solo un dettaglio.

L'attività complessiva prevede un totale di circa 600.000 movimenti di cassa all'anno.

L'Azienda ritiene quindi di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

Tipologia	Ore annue
CUP – Sportelli libera professione – Casse	122.901,66

#### A.4 CUP di secondo livello

##### SINTESI

Trattasi di attività di presa in carico prenotativa delle prescrizioni degli specialisti ambulatoriali. La ditta aggiudicataria oltre all'erogazione del servizio di Gestione degli sportelli CUP dovrà garantire anche il servizio di gestione dei cosiddetti CUP di 2° livello (c.d. minicup) per la presa in carico degli utenti a seguito di visita specialistica (qualora necessario).

##### DESCRIZIONE

La Regione del Veneto ha disciplinato l'istituto della "presa in carico del paziente" con L.R. n. 30 del 30.12.2016, istituto che prevede che il medico specialista, qualora ritenga necessari ulteriori accertamenti al fine di completare il sospetto diagnostico, abbia l'obbligo della presa in carico dell'assistito fino a completa conclusione del percorso diagnostico. La completa presa in carico si realizza quando al momento della visita si effettuano sia la prescrizione sia la prenotazione degli accertamenti prescritti ed il paziente ottiene il promemoria degli appuntamenti già pianificati nel rispetto della tempistica decisa dallo specialista e rientra a domicilio con il successivo percorso già programmato.

Concretamente ed esemplificativamente le attività richiesta possono consistere in:

- presa in carico e prenotazione delle impegnative emesse dallo specialista a seguito di visita ambulatoriale;
- gestione dell'accesso dei pazienti verifica ed eventuale correzione/integrazione di tutti i dati obbligatori eventualmente non inseriti all'atto della prenotazione;
- inserimento/aggiornamento dei dati relativi alle prestazioni eventualmente erogate in più o di quelle non erogate nei vari ambulatori;
- segnalazione alle unità operative aziendali competenti di eventuali disservizi secondo le concordate modalità aziendali;
- chiusura, rendicontazione ed esecuzione delle attività di back office correlate con il servizio svolto (incluso il riscontro piani di lavoro)
- supporto alle unità operative per le attività di segreteria di reparto.

Gli sportelli dedicati alle attività in questione dovranno operare in stretta sinergia con il CUP Aziendale, garantendo una costante flessibilità nell'apertura degli sportelli.

L'impresa partecipante alla gara dovrà presentare apposito progetto che verrà valutato nell'ambito di quanto previsto all'art. 17 del Disciplinare di gara.

#### SERVICE LEVEL AGREEMENT

Svolgimento delle attività secondo le tempistiche regionali/aziendali. Determinabile in funzione degli altri servizi cui il presente strettamente accede.

#### DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

Tipologia	Ore annue
CUP di secondo livello	36.140,00

Il dettaglio analitico che ha condotto alla valorizzazione indicativa suesposta è derivata da un'analisi che tiene conto delle esigenze delle sedi aziendali nelle quali viene erogata attività specialistica (poliambulatori, servizi del dipartimento oncologico e dei reparti in cui viene svolta una elevata attività specialistica):

- Ospedale di Mestre 60 ore / sett.;
- Ospedale di Venezia 40 ore / sett.;
- Ospedale di Mirano 40 ore / sett.;
- Ospedale di Dolo 40 ore / sett.;
- Ospedale di Chioggia 45 ore / sett.;
- Oncologia-Ematologia-Radioterapia-Medicina Nucleare - Anatomia Mestre 130 ore / sett.;
- Oculistica – Gastroenterologia Dolo 40 ore / sett.;
- Cardiologia-Neurologia Mirano 40 ore / sett.;
- Oncologia Venezia 30 ore / sett.;
- Oncologia Mirano 40 ore / sett.;
- Oncologia Dolo 20 ore / sett.;
- Distretto di Favaro 30 ore / sett.;
- Distretto di Mestre Via Cappuccina 30 ore / sett.;
- Distretto di Marghera Via Tommaseo 20 ore / sett.;
- Distretto di Venezia Giustinian 30 ore / sett.;
- Distretto del Lido Viale D'Annunzio 20 ore / sett.;
- Medicina dello Sport – ODT Noale 40 ore / sett.

per un totale di n. 695 ore settimanali.

## A.5 CUP Back office

### SINTESI

La ditta aggiudicataria oltre alla gestione degli sportelli CUP ed in stretta correlazione con gli stessi dovrà garantire l'attività di back office relativa ai seguenti servizi:

- attività di gestione di richiamate, avvisi, spostamenti, ecc., quali - a titolo di esempio - gestione persone da spostare, da ricollocare, contatto assistiti per gestione aperture e chiusure non programmate. Tali attività verranno svolte in sinergia col Call Center a cui saranno inviate le liste di utenti da contattare;
- supporto amministrativo all'attività della UOS Specialistica, quali - a titolo di esempio - estrazione ed elaborazione dati; gestione delle procedure CUP, degli archivi e caricamento dati; supporto nella relazione con le U.O. e le strutture accreditate in riferimento all'offerta; formazione e supporto agli sportellisti CUP.

### DESCRIZIONE

Nel corso del 2022 il carico di lavoro dei Cup Back Office è aumentato in quanto la Regione ha richiesto alle aziende sanitarie la gestione del Piano Operativo di Recupero delle Liste d'Attesa (c.d. gestione delle liste di galleggiamento).

Queste attività sono diventate di importanza strategica per le aziende sanitarie perché la quota di prenotazioni gestite a back office è esponenzialmente aumentata negli ultimi anni per un importante disallineamento tra domanda ed offerta di prestazioni specialistiche.

Inoltre, Azienda Zero richiede alle aziende sanitarie una reportistica puntuale settimanale delle prestazioni ambulatoriali in galleggiamento e delle prestazioni gestite della stessa reportistica; tale attività è destinata a diventare stabile.

Nel dettaglio l'attività richiesta consiste, in via esemplificativa, in ciò:

- analisi e monitoraggio aggiornato della domanda di prestazioni specialistiche;
- collaborazione con i cup manager dei centri privati accreditati per la modulazione dell'offerta sulla base dei bisogni prenotativi;
- attività di gestione appuntamenti e avvisi della lista di galleggiamento, azioni mirate di pulizia delle liste (gestione liste pazienti oncologici, gestioni mirate in collaborazione con gli erogatori, recall, pulizia informatica);
- monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali;
- collaborazione alla produzione di un sistema di reporting per l'invio dei flussi informatici alla Regione, in collaborazione con i Sistemi Informativi ed il Controllo di Gestione aziendale;
- partecipazione attiva alla formazione ed aggiornamento operativo degli operatori CUP;
- garanzia di un supporto prenotativo per tutta l'Azienda compresi Centri Privati Accreditati e Farmacie;
- coinvolgimento nella comunicazione con gli utenti e gli erogatori per la gestione delle criticità (solleciti, segnalazioni, Urp).

Il modello del CUP Back Office integrato nella UOS Specialistica garantisce la gestione di queste attività tramite un gruppo di lavoro con formazione di alto profilo, in cui la competenza determina la specificità delle azioni.

Le attività sono coordinate dai referenti della UOS Specialistica.

### SERVICE LEVEL AGREEMENT

Svolgimento delle attività secondo le tempistiche regionali/aziendali. Determinabile in funzione degli altri servizi cui il presente strettamente accede.

### DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

Tipologia	Ore annue
CUP Back office	21.268,00

## **B. SERVIZIO DI ACCETTAZIONE E SUPPORTO ALL'UTENZA**

### **SINTESI**

Il Servizio di accettazione e supporto all'utenza riguarda una serie di processi che hanno come destinatari gli assistiti e i loro bisogni e sono volti a garantire una risposta adeguata e tempestiva alle necessità espresse da questi ultimi.

Inoltre si precisa che, per alcuni processi, è stata indicata parte della normativa di riferimento a titolo esemplificativo.

### **B.1 Accettazione dei servizi di laboratorio analisi e radiologia**

#### **SINTESI**

Le attività del servizio di accettazione e segreteria dei servizi di laboratorio e radiologia riguardano la presa in carico amministrativa dei pazienti per le attività di:

- gestione dell'accesso dei pazienti verifica ed eventuale correzione/integrazione di tutti i dati obbligatori eventualmente non inseriti all'atto della prenotazione;
- inserimento/aggiornamento dei dati relativi alle prestazioni eventualmente erogate in più o di quelle non erogate;
- segnalazione alle Unità Operative aziendali competenti di eventuali disservizi secondo le concordate modalità aziendali;
- chiusura, rendicontazione ed esecuzione delle attività di back office correlate con il servizio svolto (incluso il riscontro piani di lavoro);
- gestione dei prelievi domiciliari;
- gestione delle segreterie di reparto di laboratorio e radiologia.

#### **DESCRIZIONE**

Il servizio di accettazione e segreteria della radiologia viene garantito dal lunedì al venerdì dalle ore 07.00 alle ore 19.00 ed il sabato dalle ore 07.00 alle ore 13.00 presso gli Ospedali di Dolo, Mirano e Chioggia. Il servizio di accettazione e segreteria del laboratorio analisi viene garantito dal lunedì al sabato dalle ore 07.00 alle ore 16.00 presso gli Ospedali di Mestre, Venezia, Dolo, Mirano ed i servizi distrettuali.

Resta inteso che le attività di sportello possono essere spostate per esigenze organizzative anche in altre sedi distrettuali; a tal fine vengono indicate tutte le sedi distrettuali e i relativi orari di apertura al punto B.3.

In tutti i casi, come già stabilito in generale, nell'ambito delle ore settimanali di apertura del servizio l'Azienda potrà, a seconda delle necessità organizzative (ad esempio nel periodo estivo ed invernale), chiedere una diversa articolazione oraria.

Le eventuali modifiche di cui sopra, dovranno essere concordate tra le parti e comunque soddisfatte dalla Ditta aggiudicataria entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla richiesta dell'Azienda ULSS tramite il Direttore dell'Esecuzione/Project Manager della Ditta aggiudicataria.

Nel caso di apertura di nuove sedi la Ditta aggiudicataria dovrà, in accordo con l'azienda ULSS, soddisfare le richieste dell'Azienda entro e non oltre 30 giorni lavorativi dalla richiesta.

La ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Il calcolo delle SLA avverrà su base giornaliera, per singola sede. Per tempo di attesa si intende il tempo che intercorre tra lo stacco del biglietto e la chiamata allo sportello. I tempi di attesa dovranno essere ricavati anche dai sistemi eliminacode.

In particolare:

- Attesa massima di 10 minuti a utente per sportello.

Per tempo di attesa si intende il tempo che intercorre tra lo stacco del biglietto e la chiamata allo sportello;

- per lo sportello amministrativo on line la pratica deve essere evasa in max 5 giorni lavorativi.

La Ditta dovrà garantire un sistema che consenta l'elaborazione della reportistica per monitorare le sla/requisiti

e i dati relativi all'affluenza e all'attività.

La Ditta dovrà garantire l'elaborazione di tale reportistica e il relativo invio ai servizi aziendali, che verranno designati al momento dell'avvio, entro 5 giorni lavorativi dalla chiusura del mese precedente.

L'accesso al sistema di elaborazione dati dovrà essere altresì garantito, in via del tutto autonoma e ogni qualvolta ritenuto necessario, anche ai servizi aziendali designati tramite il rilascio e concessione di apposite licenze d'uso. La Ditta dovrà garantire, in questo caso, anche la formazione necessaria all'uso del sistema da parte del personale dell'Azienda. Il sistema dovrà infatti garantire la possibilità di estrarre autonomamente e giornalmente i dati sull'andamento del servizio ed effettuare controlli a campione inerenti la reportistica prodotta dalla Ditta aggiudicataria.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

<b>Tipologia</b>	<b>Ore annue</b>
Accettazione dei servizi di laboratorio analisi e radiologia	75.452

### **B.2 Servizio di accoglienza**

#### **SINTESI E DESCRIZIONE**

Il servizio di accoglienza consiste nelle attività rese a favore dell'utenza negli infopoint delle strutture ospedaliere e prevede il ricevimento degli utenti, la resa di informazioni, l'indirizzo ai vari servizi sanitari, il controllo sul rispetto delle norme di accesso alle strutture sanitarie. L'attività viene svolta presso gli infopoint degli ospedali di Mestre, Venezia, Dolo, Mirano e Chioggia. Il servizio, inoltre, comprende anche le attività di accoglienza presso il Polo Museale dell'Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia.

Il servizio viene svolto con orari di apertura da concordarsi con i Direttori delle DMO.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

<b>Tipologia</b>	<b>Ore annue</b>
Servizio di accoglienza	9.578,00

### **B.3 Sportelli territoriali multifunzione**

#### **SINTESI**

In una visione innovativa dell'accoglienza dell'utenza che esprime bisogni di tipo amministrativo gli sportelli tematici dei distretti vengono riorganizzati in un unico sportello multifunzione in grado di rispondere come primo livello alle istanze dei cittadini per i seguenti ambiti e in caso di pratiche semplici concludere le stesse in front office.

#### **DESCRIZIONE**

Il processo inizia con un filtro dell'utenza tramite sistema eliminacode e si conclude, di norma, con una prestazione che può afferire alla fruizione di una prestazione sanitaria o socio-sanitaria o ad una prestazione legata all'anagrafe sanitaria.

La medesima prestazione può essere richiesta dal cittadino anche accedendo allo sportello amministrativo on line, sviluppato dall'Azienda ULSS, e il cui processo dell'istanza è mappato per fasi di avanzamento fino all'atto finale (assegnazione, cambio MMG, PLS, rilascio esenzione, mantenimento PLS ecc.).

Le istanze che non possono essere risolte e concluse in front office dovranno essere gestite in back office anche utilizzando i gestionali aziendali

La Ditta aggiudicataria dovrà quindi garantire i seguenti processi/attività.

### **Anagrafe sanitaria**

Le attività legate alla fruizione di una prestazione collegata all'anagrafe sanitaria possono essere, a titolo esemplificativo ma non esaustivo (comprendenti attività di front office e back office):

- iscrizione dell'assistito;
- rinnovo dell'iscrizione;
- revoca iscrizione;
- scelta del medico;
- cambio/revoca/sospensione del medico;
- variazione anagrafica;
- rilascio esenzioni per patologia o per reddito;
- rilascio Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM);
- rilascio Tessera Stranieri temporaneamente presenti
- rilascio Tessera ENI;
- rilascio informazioni;
- invio comunicazioni all'utenza in merito alla cessazione dei medici;
- protocollazione delle istanze di competenza dello sportello.

Le operazioni di anagrafe sanitaria devono essere effettuate secondo la normativa vigente, le indicazioni ministeriali e regionali e quelle impartite dai referenti individuati dall'Azienda e nei termini indicati di volta in volta.

Ogni creazione di nuova posizione o modifica di una esistente richiede l'acquisizione di documentazione, conservazione della stessa e l'emissione di correlata documentazione.

I dati utili per la registrazione corretta delle posizioni sono da reperire innanzitutto direttamente dall'interessato (documentazione o autocertificazioni, nei casi previsti dalla legge), ma anche dai comuni competenti territorialmente o da applicativi regionali/ministeriali utili all'allineamento dei dati.

L'Azienda può in ogni momento effettuare delle verifiche a campione inerenti la correttezza della tenuta dell'anagrafe e della relativa documentazione anche tramite sopralluoghi e verifiche presso ogni singola sede seguiti da apposito verbale. Il mancato rispetto delle procedure, rilevate in sede di verifica, comporterà formale contestazione per la difforme tenuta dell'anagrafe.

La Ditta aggiudicataria deve segnalare tempestivamente ai referenti dell'Azienda ogni errore presente in anagrafe di cui venga a conoscenza durante l'operato; deve impegnarsi altresì a rispettare ogni indicazione utile a prevenirne di ulteriori.

Con riferimento ai dati raccolti presso gli utenti si precisa che gli stessi autocertificano i propri dati. Su tali dati con cadenza periodica, indicata di volta in volta dall'Azienda, vengono effettuati dei controlli a campione. La Ditta aggiudicataria deve garantire il processo di raccolta documentale utile alla fase successiva del controllo. Il processo di gestione degli sportelli territoriali prevede anche un'attività significativa di back office (aggiornamento anagrafe sanitaria relativamente a dati come trasferimenti, nuove residenze ecc. desunti dai tabulati elaborati dai comuni, invio comunicazioni/documentazioni all'utenza e ai professionisti, es. Medico di Medicina Generale, Pediatra di libera scelta, ecc.) e lo svolgimento di una serie di attività a garanzia della regolare gestione del processo come ad es. la gestione delle informazioni da garantire agli assistiti in ordine ai servizi resi ecc..

La Ditta aggiudicataria deve garantire la piena conoscenza da parte del personale impiegato della normativa vigente di settore e, a fronte di casi dubbi, chiedere tempestivamente, tramite i propri referenti, indicazioni ai referenti aziendali.

### **Istanze di assistenza protesica**

Il processo di gestione di assistenza protesica viene attivato dal medico che individua, tramite prescrizione cartacea o elettronica, il dispositivo protesico necessario per l'utente.

Lo stesso processo comporta, tra l'altro, il ricevimento dell'utenza (sportello, telefono, e-mail); la presa in carico delle prescrizioni e quindi il rapporto diretto con i prescrittori stessi, la predisposizione della relativa istruttoria e la verifica della sussistenza delle condizioni per l'erogabilità degli ausili, oltre alla gestione delle

consegne/ ritiri dei dispositivi protesici e qualsiasi altra attività accessoria e/o connessa.

La chiusura dell'istruttoria per le prescrizioni di prima fornitura non urgenti dovrà avvenire entro 7 giorni lavorativi dalla presa in carico; in caso di prescrizioni di prima fornitura urgenti, entro il successivo giorno lavorativo dalla presa in carico; in tutti i casi fatte salve le sospensioni dei termini dovute alle richieste di integrazione delle pratiche.

La chiusura dell'istruttoria, per le prescrizioni di rinnovi di fornitura urgenti, entro il successivo giorno lavorativo dalla presa in carico.

Il processo si conclude, di norma, con l'ordine/ritiro dell'ausilio protesico o un eventuale diniego e relativa comunicazione all'assistito.

Al fornitore si chiede la gestione del processo fino alla consegna della domanda in front-office ed eventuali informazioni all'utenza

#### **Istanze di assistenza sanitaria indiretta.**

Istanza di rimborso spese per prestazioni sanitarie fruite secondo normativa vigente, relativamente a cure termali, climatiche e soggiorni terapeutici, viaggio dal proprio domicilio al centro dialisi per pazienti dializzati, medicina turistica, ecc.;

Al front-office viene chiesta l'accoglienza della domanda, il controllo della documentazione, l'inserimento nel gestionale, oltre che informazioni all'utenza.

#### **Informazioni e gestione dichiarazioni "mendaci"**

Gestione di primo livello e raccolta di documentazione per la consulenza da prestarsi ad utenza nei cui confronti sia stata elevata contestazione di dichiarazioni mendaci;

#### **Attività di sportello**

Resta inteso che tutte le attività di sportello possono essere spostate per esigenze organizzative.

Di seguito vengono indicate le sedi distrettuali e i relativi orari di apertura attuali, in front office. Gli orari possono essere modificati a seconda delle esigenze del territorio.

Gli sportelli delle isole, oltre alle attività tipiche degli sportelli multifunzione, garantiscono altresì il Servizio di CUP e Cassa, che va pertanto reso secondo le modalità più sopra indicate al relativo capitolo, come già precisato.

Gli operatori assegnati allo sportello dovranno fornire anche un servizio di orientamento agli assistiti, in modo da indirizzare gli utenti nel formulare l'istanza più confacente al bisogno.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Il calcolo delle SLA avverrà su base giornaliera, per singola sede.

Per tempo di attesa si intende il tempo che intercorre tra lo stacco del biglietto e la chiamata allo sportello. I tempi di attesa dovranno essere ricavati anche dai sistemi eliminacode.

In particolare: attesa massima di 10 minuti a utente per sportello.

Il calcolo delle SLA avverrà su base giornaliera per singola sede. In particolare:

70% di chiusure delle istruttorie, per le prescrizioni di rinnovi di fornitura non urgenti, entro 12 giorni lavorativi dalla presa in carico.

Per tempo di attesa si intende il tempo che intercorre tra lo stacco del biglietto e la chiamata allo sportello; per lo sportello amministrativo on line la pratica deve essere evasa in massimo 5 giorni lavorativi, salvi i criteri per lo svolgimento delle pratiche urgenti che saranno definite dall'Azienda.

La Ditta dovrà garantire un sistema che consenta l'elaborazione della reportistica per monitorare le sla/requisiti e i dati relativi all'affluenza e all'attività.

La Ditta dovrà garantire l'elaborazione di tale reportistica e il relativo invio ai servizi aziendali, che verranno designati al momento dell'avvio, entro 5 giorni lavorativi dalla chiusura del mese precedente.

L'accesso al sistema di elaborazione dati dovrà essere altresì garantito, in via del tutto autonoma e ogni qualvolta ritenuto necessario, anche ai servizi aziendali designati tramite il rilascio e concessione di apposite licenze d'uso. La Ditta dovrà garantire, in questo caso, anche la formazione necessaria all'uso del sistema da

parte del personale dell’Azienda. Il sistema dovrà infatti garantire la possibilità di estrarre autonomamente e giornalmente i dati sull’andamento del servizio ed effettuare controlli a campione inerenti la reportistica prodotta dalla Ditta aggiudicataria.

Le ditte, sulla base di quanto sopra descritto, dovranno presentare un progetto di riorganizzazione delle attività amministrative territoriali relativamente alla fase di ricevimento degli utenti nella sede distrettuale e alla soluzione delle necessità rappresentate. Il progetto deve tener conto delle seguenti indicazioni:

- accettazione dell’utenza che si reca presso le sedi distrettuali mediante un filtro costituito dal sistema eliminacode;
- realizzazione di sportelli multifunzione presso i quali erogare sia le prestazioni legate all’anagrafe sanitaria precedentemente descritte, sia le prestazioni di CUP Cassa (ove previste), erogazione di protesi e ausili o richieste rimborso, Dichiarazioni Mendaci, assistenza sanitaria collegata all’ambito estero, nonché altre prestazioni amministrative;
- prevedere, oltre alle attività di front office, anche le attività di back office necessarie per l’ordinario svolgimento delle funzionalità amministrative e la gestione dell’istruttoria delle pratiche raccolte in front office. Nell’attività di back office sono da gestire tutte le richieste pervenute tramite lo sportello on line, che attualmente gestisce le richieste di anagrafe sanitaria e che verrà implementata con ulteriori tipologie di pratiche.

Il progetto di riorganizzazione degli sportelli territoriali verrà valutato nell’ambito di quanto previsto all’art. 17 del Disciplinare di gara.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

Questi i dati di attività tenuti in considerazione.

#### **Anagrafe sanitaria**

A titolo di esempio, si evidenzia a seguire una tabella relativa alle pratiche dell’anagrafe unica regionale degli assistiti (AUR) del 2021:

Tipo pratica AUR	DISTRETTO 1	DISTRETTO 2	DISTRETTO 3	DISTRETTO 4	TOTALE
Nuova scelta/revoca MMG PLS	11.949	32.558	32.276	9.711	<b>86.494</b>
Variazione scelta/revoca MMG PLS	5.096	15.305	14.457	5.427	<b>40.285</b>
Inserimento esenzione (per patologia e/o reddito)	3.681	9.219	8.964	3.748	<b>25.612</b>
Variazione anagrafica	3.522	5.877	7.252	3.247	<b>19.898</b>
Inserimento nuovo anagrafico	329	1.356	1.079	279	<b>3.043</b>
Variazione esenzione (per patologia e/o reddito)	209	736	715	410	<b>2.070</b>
Inserimento sospensione	2	97	67	12	<b>178</b>
Variazione sospensione	1	57	44	9	<b>111</b>
Inserimento alias		10	26	2	<b>38</b>
Variazione alias			24	2	<b>26</b>
<b>TOTALE</b>	<b>24.789</b>	<b>65.215</b>	<b>64.904</b>	<b>22.847</b>	<b>177.755</b>

A seguire la tabella evidenzia le attività gestite dagli sportelli anagrafe sanitaria tramite lo sportello amministrativo on line che rispetto alla tabella precedente concretizza un sottoinsieme.

OPERAZIONE	conclusa	esito negativo	pervenuta	rifiutata	sospesa	Totale richieste
ANNULLAMENTO/REVOCA DEL CERTIFICATO DI ESENZIONE TICKET PER REDDITO	74	11	0	40	0	125
ASSISTENZA SANITARIA PER TEMPORANEO RIENTRO IN ITALIA ISCRITTI AIRE	36	16	0	53	3	108
ATTO DI NOTORIETA' TEMPORANEO DOMICILIO	2267	240	0	969	0	3476
CERTIFICAZIONE DI NASCITA DEL FIGLIO E ISCRIZIONE PLS	1479	124	0	335	0	1938
ESENZIONE PER PATOLOGIA	2625	123	0	282	0	3030
ESENZIONE TICKET PER REDDITO	2730	166	0	493	0	3389
REVOCA MMG/PLS PER TEMPORANEO DOMICILIO IN ALTRA REGIONE	382	30	0	219	0	631
RICHIESTA CODICI PIN PUK E CIP TESSERA SANITARIA	304	24	0	53	0	381
RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE/CAMBIO MEDICO	27239	5354	0	15532	5	48130
RICHIESTA DI MANTENIMENTO DELL'ASSISTENZA PEDIATRICA PER GLI ULTRAQUATTORDICENNI	648	40	0	225	1	914
RICHIESTA DUPLICATO TESSERA SANITARIA	7287	1000	0	3811	0	12098
SCELTA DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA IN DEROGA ALLA RESIDENZA	45	27	0	40	0	112
SCELTA IN DEROGA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE IN DEROGA ALLA RESIDENZA	448	197	1	611	1	1258
<b>TOTALE</b>	<b>45564</b>	<b>7352</b>	<b>1</b>	<b>22663</b>	<b>10</b>	<b>75590</b>

#### **Istanze di assistenza protesica**

In relazione alla protesica, a titolo di esempio nel 2021 sono state lavorate n. 15024 pratiche.

#### **Istanze di assistenza sanitaria indiretta.**

Istanza di rimborso spese per prestazioni sanitarie fruite secondo normativa vigente, relativamente a cure termali, climatiche e soggiorni terapeutici, viaggio dal proprio domicilio al centro dialisi per pazienti dializzati, medicina turistica, ecc;

A titolo di esempio, si evidenzia a seguire una tabella relativa alle pratiche relative ai rimborsi effettuati nel 2021.

Tipologia procedimento	n. pratiche 2021
Istante per bonus protesi dentarie	72
Istante per rimborso spesa acquisto parrucche	81
Istanze per rimborso spese di Medicina Turistica	72

Istanze per rimborso spese per cure termali, soggiorni climatici , terapeutici	126
Istante di rimborso spese a dializzati e trapiantati che utilizzano il mezzo proprio o pubblico	214
Autorizzazioni percorsi di riabilitazione ex art 26 legge 833/78	21
<b>Totale</b>	<b>586</b>

### **Informazioni e gestione dichiarazioni "mendaci"**

Gestione di primo livello e raccolta di documentazione per la consulenza da prestarsi ad utenza nei cui confronti sia stata elevata contestazione di dichiarazioni mendaci;

A titolo di esempio, il numero pratiche lavorate nel 2021 ammonta a circa 1.000.

### **Attività di sportello**

Per quanto riguarda la stima del personale da impegnare nei suddetti sportelli, si evidenzia che il monte ore stimato settimanalmente per l'attività di front-office è pari a ore 570 circa, di cui 313 in back-office. Tale suddivisione può essere rimodulata in ragione dei picchi di attività.

DISTRETTO	SEDE SPORTELLO MULTIFUNZIONE	N. POSTAZIONI	ORARIO DI APERTURA INDICATIVI						ORE SETTIMANA DI FRONT OFFICE	ORE SETTIMANALI DI BACK OFFICE per chiusura pratiche AUR, MENDACI ecc	DA ATTIVARE DAL
			LUN	MAR	MER	GIOV	VEN	SAB			
1	VENEZIA CENTRO STORICO	4	8.15-12.00	8.15-12.00	8.15-12.00 14.30-15.30	8.15-12.00	8.15-12.00		79	43,45	
1	LIDO	3	9.00-13.00	9.00-13.00	9.00-13.00	9.00-13.00	9.00-13.00		60	33	
1	MURANO	1		9.00-14.30					5,5	3,025	
1	BURANO	1				9.00-14.30			5,5	3,025	
2	MESTRE	3	8.00-11.30	8.00-11.30 14.30-16.00	8.00-11.30	8.00-11.30 14.30-16.00	8.00-11.30		61,5	33,825	
2	MARGHERA	1	8.00-11.30	8.00-11.30 14.30-16.00	8.00-11.30	8.00-11.30	8.00-11.30		19	10,45	
2	FAVARO VENETO	2	9.00-11.15	9.00-11.15 15.00-16.00	9.00-11.15	9.00-11.15 15.00-16.00	9.00-11.15		26,5	14,575	
2	MARCON	1	8.00-11.30		8.00-11.30		8.00-11.30		7,5	4,125	
2	QUARTO D'ALTINO	1		9.00-11.00		9.00-11.00			4	2,2	

3	MIRANO	1	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30; 15.00-17.00	8.30-12.30	8.30-12.30		22	12,1	
3	SPINEA	1	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30; 15.00-17.00	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30	22	12,1	
3	MARTELLAGO	1	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30; 15.00-17.00	8.30-12.30		22	12,1	
3	OSPEDALE NOALE	3	9.00-12.30 14.30-17.45	9.00-12.30 14.30-17.45	9.00-12.30 14.30-17.45	9.00-12.30 14.30-17.45	9.00-12.30 14.30-17.30		100,5	55,275	
3	MIRA	1	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30; 15.00-17.00	8.30-12.30		22	12,1	
3	CAMPONOGARA	1	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30; 15.00-17.00	8.30-12.30	8.30-12.30		22	12,1	
4	CHIOGGIA	2	8.00-12.30; 13.30-17.30	8.00-12.30	8.00-12.30; 13.30-17.30	8.00-12.30	8.00-12.30		61	33,55	Tutte dal 2024
4	CAVARZERE	1	8.00-12.30	8.00-12.30; 13.30-17.30	8.00-12.30	8.00-12.30; 13.30-17.30	8.00-12.30		30,5	16,775	di cui 16 (10 front office e 6 back office) da attivare nel 2024
<b>TOTALE</b>									<b>570,50</b>	<b>313,78</b>	884,28

Per tutta l'attività di cui al presente punto B.3, l'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

Tipologia	Ore annue (*)
Sportelli Territoriali Multifunzione	45.982,30

(\*) a regime dall'anno 2024; circa 40.234 ore per l'anno 2023, stimando 5.748 ore in meno degli sportelli di Chioggia e Cavarzere.

## C. SERVIZI STRUMENTALI

### C.1 Gestione segreteria di UO

#### SINTESI

L'attività di gestione delle Segreterie di reparto, riassumibili in attività di segreteria – accettazione, back office-front office; altri servizi amministrativi inerenti le unità operative ospedaliere.

L'Attività oggetto del presente paragrafo si svolgerà presso i Presidi Ospedalieri dell'Azienda ULSS 3 Serenissima di Mestre, Venezia, Mirano, Dolo, Chioggia e l'ex presidio ospedaliero di Noale.

Qualora vi sia un trasferimento di sedi o uffici l'aggiudicatario si impegna a trasferire la sede di erogazione delle prestazioni senza nessun onere per l'azienda appaltante.

#### DESCRIZIONE

L'attività di gestione delle Segreterie di reparto delle UU.OO.CC. può essere declinata, a titolo esemplificativo e non esaustivo e avendo riguardo di considerare le specificità caratterizzanti l'attività di ciascuna di esse, come di seguito rappresentato:

- accettazione dei pazienti per visite e terapie (accettazione foglio prenotazione e controllo dati dei pazienti esterni prenotati dal CUP per prima visita; accettazione delle impegnative e stampa del foglio prenotazione per i pazienti interni; eventuale segnalazione di mancata disdetta; assegnazione del corretto codice da usare con il totem dove presente);
- controlli e verifiche amministrative delle accettazioni eseguite durante l'orario di ambulatorio;
- attività di informazione ai pazienti;
- gestione cartelle cliniche e ambulatoriali: gestione delle cartelle cliniche e ambulatoriali dalla loro creazione all'archiviazione, mantenendole per quanto di competenza aggiornate; registrazione di ricoveri, prestazioni e gestione dei pazienti; compilazione di eventuali registri anche su formato elettronico relativi a database;

- ecc.;
- gestione personale: gestione della modulistica relativa alle presenze; supporto nell'elaborazione dei turni; ecc.;
  - gestione corrispondenza: gestione della corrispondenza (cartacea, e-mail, protocolli, telefonica, ecc.) dell'U.O. e del Direttore della stessa; gestione dell'agenda del Direttore; archiviazione pratiche di natura amministrativa; ecc.;
  - gestione dell'agenda delle prestazioni, ecc.;
  - controlli e verifiche amministrative per mancati ritiri o ticket errati o non pagati con la compilazione di appositi format da inoltrare all'Ufficio Recupero Crediti;
  - controllo sistematico dei referti con particolare attenzione a quelli con date di ritiro critiche;
  - gestione dei referti relativi agli esami provenienti dagli ospedali esterni;
  - gestione della documentazione relativa alle prestazioni sanitarie erogate ai pazienti;
  - altre attività: ad esempio attività compilazione esenzioni per patologia e certificazioni;
  - supporto alla redazione di documenti vari; redazione di verbali di incontri.

Le attività in questione debbono essere svolte in stretta correlazione con le altre attività del presente allegato (ad esempio, a titolo non esaustivo, CUP, CUP di secondo livello, ecc.).

Nell'ambito delle ore settimanali di servizio presso le segreterie di reparto/servizio, l'Azienda potrà, a seconda delle necessità organizzative, chiedere una diversa articolazione oraria sia nell'ambito della medesima sede/U.O.C che tra sedi/UU.OO.CC. diverse. Le eventuali modifiche di cui sopra, dovranno essere concordate tra le parti e comunque soddisfatte dalla Ditta aggiudicataria tramite il Direttore dell'Esecuzione, entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla richiesta dell'Azienda ULSS.

La Ditta non potrà avanzare nessuna richiesta economica aggiuntiva nel caso di diversa articolazione oraria e di sede/U.O.C.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Svolgimento delle attività secondo le tempistiche regionali/aziendali. Determinabile in funzione degli altri servizi cui il presente strettamente accede.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

<b>Tipologia</b>	<b>Ore annue</b>
Gestione segreteria di UO	42.480,00

con orari di apertura da concordarsi con i Direttori delle UU.OO.

## **C.2 Gestione profili**

#### **SINTESI**

Oltre alle predette attività è previsto anche un servizio per il rilascio delle credenziali nell'ambito degli applicativi in gestione ai Sistemi Informativi dell'Azienda ULSS 3 Serenissima.

#### **DESCRIZIONE**

Le attività comprendono l'intero iter di rilascio come illustrato di seguito:

- Verifica delle domande di richiesta credenziali tramite l'uso dell'applicativo GRU, CredNet o il protocollo;
- Emissione delle credenziali richieste e consegna all'interessato tramite lo strumento software o altro canale se esterno all'Ente;
- Gestione delle richieste di cancellazione delle credenziali sia su segnalazione dei vari direttori responsabili

sulla base di spostamenti di personale o cessazioni, che in base a flussi provenienti dai Sistemi Informativi.

Il servizio inoltre deve assolvere ai seguenti compiti:

- monitorare il rilascio degli accordi di nomina ai fornitori esterni;
- gestire le richieste di revoca del consenso per il FSE;
- gestire le richieste di supporto relative alla privacy interfacciandosi con il referente privacy dell'azienda.

#### **SERVICE LEVEL AGREEMENT**

Svolgimento delle attività secondo le tempistiche regionali/aziendali e nel rispetto del GDPR 16/679, oltre che del d.lgs. 82/2005. Determinabile in funzione degli altri servizi cui il presente strettamente accede.

#### **DETERMINAZIONE VOLUME ATTIVITÀ**

L'Azienda ritiene di poter indicativamente valorizzare il servizio in questione come segue, sulla base delle ore che si ritengono adeguate nel complesso per tale funzione anche per il rispetto del parametro SLA:

<b>Tipologia</b>	<b>Ore annue</b>
Gestione profili	3.952,00

### **3. DISPOSIZIONI FINALI**

Si precisa che la descrizione dei servizi, la quantificazione dei volumi di attività e l'indicazione dell'ipotesi di necessità orarie e di personale da impiegare per l'appalto in oggetto è tarata sui dati a disposizione dell'Azienda e sull'ipotesi di copertura del servizio con personale dell'Azienda.

Il progetto e l'offerta, che l'impresa partecipante alla gara presenterà, dovranno tenere in debita considerazione tutte le componenti da impiegare (risorse umane e tecnologiche) in ogni loro aspetto, ivi compresa l'alea contrattuale tipicamente a carico dell'imprenditore; per tale motivo l'impresa aggiudicataria non potrà avanzare alcuna richiesta o pretesa aggiuntiva per l'eventuale erronea stima dell'offerta medesima in relazione al progetto presentato.

Di seguito si riepilogano i dati sopra riportati.

Di seguito si riepilogano i dati sopra riportati.

<b>Macroarea</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Stima ore annue</b>
A. SERVIZIO DI PRENOTAZIONE DI ATTIVITA' SANITARIA	1. Call center	133.178,24
	2. Call center screening	10.400,00
	3. CUP - Sportelli libera professione - Casse	122.901,66
	4. CUP di secondo livello	36.140,00
	5. CUP Back office	21.268,00
B. SERVIZIO DI ACCETTAZIONE E SUPPORTO ALL'UTENZA	1. Accettazione dei servizi di laboratorio analisi e radiologia	75.452,00
	2. Servizio di accoglienza	9.578,00
	3. Sportelli territoriali multifunzione (AUR, protesica, assistenza sanitaria indiretta, mendaci, cassa/cup "isole")	45.982,30
C. SERVIZI STRUMENTALI	1. Gestione segreteria di UO	42.480,00
	2. Gestione profili	3.952,00
<b>TOTALE ORE STIMATE</b>		<b>501.332,20</b>