

ALLEGATO 3

ELENCO DEI PRESIDI SANITARI EROGABILI DALL'AZIENDA ULSS

| DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | MATERIALI DI MEDICAZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DISINFETTANTI                                                                                                                                                              | VARIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- aghi cannula</li> <li>- aghi farfalla</li> <li>- aghi monouso</li> <li>- tappi eparinati</li> <li>- bisturi monouso</li> <li>- pinza chirurgica</li> <li>- pinza anatomica</li> <li>- pinza cotton</li> <li>- pinza auricolare</li> <li>- cannule nasali per ossigenoterapia</li> <li>- cannule orofaringee</li> <li>- cannule tracheali</li> <li>- catetere Foley</li> <li>- catetere Foley in silicone</li> <li>- catetere Nelaton</li> <li>- deflussori</li> <li>- sacche urinarie da letto sterili</li> <li>- sacche urinarie da gamba sterili</li> <li>- sonde per aspirazione endotracheale</li> <li>- set per aerosolterapia</li> <li>- schizzettoni plastica</li> <li>- siringhe monouso (cc 2,5, cc 5, cc 10, cc 20, cc 50)</li> <li>- siringhe da insulina</li> <li>- sonde per alimentazione</li> <li>- sonde gastriche</li> <li>- sonde rettali</li> <li>- sondini uretrali</li> <li>- tappi per cateteri</li> <li>- tubi endotracheali</li> <li>- tubi di drenaggio</li> <li>- drenaggi in silastic</li> <li>- sfigmomanometri</li> <li>- stetoscopi</li> <li>- termometri clinici</li> <li>- termometri digitali</li> <li>- guanti in politilene</li> <li>- guanti in vinile misure varie</li> <li>- guanti in vinile sterile</li> <li>- ossigenoterapia in forma liquida e gassosa</li> <li>- occhiali per ossigenoterapia + gorgogliatore O2</li> <li>- mascherine per ossigenoterapia</li> <li>- fili di sutura con ago atraumatico catgut 3/4/5/zeri</li> <li>- supramide</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- bende elastiche</li> <li>- bende orlate</li> <li>- cerottini medicali</li> <li>- cerotti in rotolo</li> <li>- compresse oculari</li> <li>- cotone idrofilo F.U.</li> <li>- garza sterile in compresse</li> <li>- garza idrofila tagliata</li> <li>- rete elastica</li> <li>- steristrip</li> <li>- tamponi nasali</li> <li>- tallonerie per prevenzione del decubito</li> <li>- fixomul strech (varie misure)</li> <li>- steriline (rotoli per sterilizzazione)</li> <li>- bendaggi a base di idrocolloidi</li> <li>- granuli a base di idrocolloidi</li> <li>- garze medicate e lodoformiche</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- per la cute</li> <li>- per strumenti secondo protocolli in uso</li> <li>- per attrezzature</li> <li>- acqua ossigenata</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- presidi sanitari destinati a pazienti stomizzati</li> <li>- abbassalingua sterile</li> <li>- alcool mentolato</li> <li>- lacci emostatici</li> <li>- diagnostici rapidi per la determinazione della glicosuria, chetonuria e glicemia</li> <li>- pasta hofman</li> <li>- borotalco mentolato</li> <li>- ghiaccio istantaneo</li> <li>- caldo istantaneo</li> <li>- contenitori per R.O.T.</li> <li>- buste o equivalenti per sterilizzazione ferri e garze</li> </ul> |

## ALLEGATO 4

## MODALITA' PER LA RICHIESTA DEI CORRISPETTIVI E DEI RIMBORSI

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>La rendicontazione periodica delle giornate di presenza equivalenti ai fini <u>del pagamento delle impegnative/quote di rilievo sanitario</u> dovrà trovare riscontro in una documentazione contenente:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>La rendicontazione periodica per il rimborso dei costi relativi alle <u>attività di riabilitazione</u> di cui all'articolo 7 dell'accordo contrattuale dovrà trovare riscontro in una documentazione contenente i dati corrispondenti a quelli rendicontati per il rimborso delle impegnative/quote o tariffe di rilievo sanitario:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- cognome e nome ospite</li> <li>- codice udo</li> <li>- nome del medico curante</li> <li>- periodo di riferimento</li> <li>- tipologia di impegnativa/quota o tariffa</li> <li>- codice fiscale</li> <li>- tessera sanitaria</li> <li>- data di ingresso</li> <li>- data di uscita o cessazione del diritto all'impegnativa</li> <li>- numero giornate di presenza</li> <li>- valore dell'impegnativa/quota o tariffa assegnata al singolo utente</li> <li>- totale importo giornate di presenza</li> <li>- numero giornate di assenza per ricovero ospedaliero</li> <li>- numero giornate di assenza per motivi diversi dal ricovero</li> <li>- totale giornate di assenza</li> <li>- valore dell'impegnativa/quota o tariffa assegnata all'utente per assenze</li> <li>- totale importo giornate di assenza</li> <li>- firma del legale rappresentante dell'ente gestore dell'unità di offerta o suo delegato.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- numero giornate di presenza</li> <li>- numero giornate di assenza per ricovero ospedaliero</li> <li>- numero giornate di assenza per motivi diversi dal ricovero</li> <li>- calcolo dell'importo di rimborso per l'attività fisioterapista (gg presenza x quota di rimborso giornaliera)</li> <li>- calcolo dell'importo di rimborso per l'attività di psicologo (gg presenza x quota di rimborso giornaliera)</li> <li>- calcolo dell'importo di rimborso per l'attività di psicologo (gg presenza x quota di rimborso giornaliera)</li> <li>- prova del costo realmente sostenuto dal Centro di Servizi</li> <li>- importo chiesto a rimborso</li> <li>- firma del legale rappresentante dell'ente gestore dell'unità di offerta o suo delegato.</li> </ul> |
| <p>L'azienda ULSS avvalendosi dei flussi FAR provvederà alla verifica della congruità della richiesta di pagamento fatta dal Centro di Servizi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>L'azienda ULSS avvalendosi dei flussi FAR provvederà alla verifica della congruità della richiesta di rimborso fatta dal Centro di Servizi precisando che l'importo ammesso a rimborso non potrà mai essere superiore al costo realmente sostenuto dall'ente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Informazioni necessarie per la rendicontazione periodica delle presenze dei <u>medici curanti</u> di cui all'articolo 5 dell'accordo contrattuale ai fini del pagamento dei corrispettivi dovuti dovrà trovare riferimento ad una documentazione che dovrà contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elenco nominativo degli ospiti in carico al singolo medico curante</li> <li>- tabulati contenenti il dettaglio delle ore giornaliere di presenza del medico nel Centro di Servizi con espone la data, l'ora di entrata e di uscita dal servizio</li> </ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|