

**Allegato A)**

**DOCUMENTO TECNICO INTEGRATIVO
DELLO SCHEMA TIPO DI ACCORDO CONTRATTUALE
PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI IN STATO VEGETATIVO PERMANENTE (SVP)**

Le parti concordano quanto segue:

Art. 1 - Tipologia degli ospiti

L'ammissione al nucleo per pazienti in condizione di stato vegetativo è riservata prioritariamente a pazienti di età non superiore ai 64 anni che non recuperano la coscienza o che mantengono condizioni di minima responsività e residenti dei Comuni afferenti all'Azienda ULSS 8 "Berica".

Art. 2 - Modalità di ammissione alla struttura e dimissione

L'ammissione ai nuclei per i pazienti in condizione di stato vegetativo permanente (SVP) è riservata a pazienti in condizione di stato vegetativo e/o pazienti a minima coscienza, clinicamente stabilizzati, ma con rischio di complicazioni, che richiedono un'assistenza infermieristica intensiva. Il ricovero viene disposto a distanza di almeno **3 mesi dal fatto acuto**.

La valutazione dei pazienti per l'ammissione alla struttura viene svolta, su proposta del medico ospedaliero che ha in carico il paziente, dall'U.V.M.D., integrata dalla valutazione del Responsabile dell'Unità Operativa di Medicina Fisica e Riabilitazione o di un suo delegato, cui viene demandato il compito di valutare la condizione clinica del paziente, di raccogliere la documentazione sanitaria, medico-infermieristica, recante tutte le informazioni necessarie, al fine di predisporre il progetto assistenziale da realizzare nel periodo di permanenza nella Sezione di assistenza residenziale extraospedaliera per cure di pazienti in Stato Vegetativo Permanente.

Nella stessa UVMD è presente lo specialista fisiatra incaricato dell'attività di consulenza presso il nucleo al fine di garantire la continuità assistenziale fra il momento delle cure ospedaliere e quelle territoriali.

L'U.V.M.D. definisce l'inserimento nel Nucleo per SVP per realizzare i seguenti obiettivi specifici:

- monitoraggio dello stato di coscienza con l'uso di scale di valutazione applicate con frequenza appropriata allo stato rilevato del paziente;
- sostegno di eventuali variazioni positive rilevate tramite la predisposizione di progetti riattivativi concordati in sede di UOI;
- predisposizione di metodiche assistenziali finalizzate alla prevenzione di specifici danni terziari;
- sistematica ricerca di modalità assistenziali personalizzate mirate a fornire il maggior confort possibile al paziente e le condizioni per la riproducibilità degli stessi in altri ambiti assistenziali;
- accompagnamento e formazione dei famigliari sia per eventuali progetti di rientro a domicilio sia per il loro coinvolgimento attivo nel corso della permanenza nei nuclei di residenzialità definitiva.

Tale progetto potrà essere rivisto dall'U.V.M.D., su proposta del medico di medicina generale incaricato dell'assistenza sanitaria dei pazienti ospitati nel nucleo, d'intesa con il medico fisiatra incaricato dal Direttore dell'Unità Operativa di Medicina Fisica e Riabilitazione. Questi invieranno all'U.V.M.D., con cadenza semestrale, un breve rapporto nel quale viene definito lo stato di



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 - 36100 VICENZA

COD. REGIONE 050-COD. U.L.S.S.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242-Cod. IPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it

www.aulss8.veneto.it

attuazione degli obiettivi del piano terapeutico assistenziale, segnalando le situazioni che possono essere trasferite ad altro livello assistenziale previa valutazione U.V.M.D. o in alternativa specificando i motivi che rendono consigliabile la permanenza del paziente presso la struttura.

Art. 3 - Impegni dell'I.P.A.B. di Vicenza

L'I.P.A.B. di Vicenza mette a disposizione gli spazi per i quali ha ottenuto dai competenti uffici regionali l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio nonché l'accreditamento istituzionale garantendo in tal modo il rispetto dei requisiti generali (organizzativi, strutturali e tecnologici) e dei requisiti specifici previsti dalla normativa di riferimento.

L'I.P.A.B. garantisce la dotazione e l'idonea manutenzione di arredi, strumentazione informatica, connessione alle reti dell'Azienda U.L.S.S.

L'I.P.A.B., inoltre, dovrà provvedere a:

- a) dare immediata comunicazione all'U.L.S.S. degli eventuali danni causati a cose o persone nello svolgimento del servizio;
- b) mantenere il segreto professionale per tutti i fatti o atti compiuti o di cui viene a conoscenza per effetto dell'espletamento del servizio assistenziale.

L'Ente assicura con la propria organizzazione i servizi di cui al successivo punto 3.1.

Art. 3.1 - Servizi attinenti alle funzioni alberghiere e dotazioni

L'Ente titolare, d'intesa con l'Azienda U.L.S.S., predispone la Carta dei Servizi in cui vengono dettagliate le caratteristiche dell'offerta alberghiera garantita dall'Ente medesimo.

L'Ente si impegna a fornire al paziente ed alla famiglia adeguate informazioni preventive tramite la carta dei servizi della struttura, con la sottoscrizione preventiva di un accordo che impegna entrambe le parti al rispetto degli impegni assunti.

Art. 3.2 - Assistenza socio-sanitaria

L'I.P.A.B. di Vicenza si impegna a garantire la disponibilità del personale necessario a fornire l'assistenza appropriata ai pazienti accolti nel nucleo per stati vegetativi, commisurata al numero di ospiti presenti e alle effettive tipologie assistenziali inserite attraverso:

- dotazione di personale secondo gli standard regionali previsti per l'assistenza residenziale di media intensità, integrati con un tempo medio giornaliero complessivo (infermiere + OSS + fisioterapista) di 4 ore al per paziente per sette giorni/letto;
- presenza di uno psicologo per 3 ore la settimana, con funzione di valutazione neuropsicologica del soggetto e di sostegno psicoterapeutico alla famiglia per ogni nucleo di 4 posti letto.

Lo standard verrà dispiegato proporzionalmente in base alle giornate di effettiva occupazione e sulla base delle tipologie assistenziali effettivamente occupanti il nucleo.

Art. 4 - Impegni dell'Azienda U.L.S.S. n. 8 Berica

art. 4.1 - Assistenza medica

L'Azienda U.L.S.S. garantisce:

- la presenza del personale medico di medicina generale, cui viene demandata la responsabilità complessiva della gestione clinico-terapeutica del paziente, secondo le previsioni della D.G.R. n. 702 del 23/3/2001, **per 6 ore alla settimana per ogni nucleo di quattro posti letto per pazienti in condizione di SV - SMC**, da aggiungere a quello in servizio presso la struttura residenziale che attiva la sezione. Il costo pro die pro capite di tale attività integrativa verrà detratto dall'impegnativa di residenzialità per SVP così come determinato dalla DGR 702/2001;
- il coordinamento sanitario da parte del coordinatore medico incaricato presso l'Ente;
- la consulenza da parte del medico specialista fisiatra afferente al Dipartimento Funzionale di Riabilitazione per 2 ore alla settimana per ogni nucleo di quattro posti letto per pazienti in condizione di SV - SMC, sia su richiesta telefonica, sia direttamente presso la struttura. Il costo pro die pro capite di tale attività integrativa verrà detratto dall'impegnativa di residenzialità per SVP così come determinato dalla DGR 702/2001;
- il pronto intervento su chiamata al SUEM per la gestione di eventuali emergenze sanitarie e il trasporto dei pazienti per le visite specialistiche programmate;
- la consulenza in loco di un medico specialista in malattia infettive;
- la consulenza in loco di un medico specialista Otorinolaringoiatra.

Art. 4.2 - Farmaci

I farmaci, dispositivi e presidi sanitari, verranno forniti durante la degenza, direttamente dalla Farmacia Ospedaliera attraverso approvvigionamento quindicinale, sia per maggior puntualità, sia per ridurre gli sprechi ed evitare accumulo di prodotti, facendo riferimento ai contenuti del Prontuario Terapeutico Ospedaliero.

Art. 4.3 - Trasporti sanitari

Per l'utilizzo del trasporto sanitario presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero per gli ospiti si fa espresso riferimento a quanto disposto dalla circolare regionale n.12 del 4/5/1999 da ultimo modificata dalla D.G.R. n. 1411 del 6/9/2011.

Art. 4.4 – Presidi personalizzati

Ulteriori dotazioni che si rendessero necessarie sia in sede di dimissione ospedaliera sia durante la permanenza del singolo paziente saranno verificate e autorizzate dal medico fisiatra consulente del nucleo e dal coordinatore infermieristico del distretto di provenienza del paziente, utilizzando gli strumenti valutativi in uso presso il distretto, al fine di garantire la continuità assistenziale fra le cure ospedaliere e quelle territoriali.

Art. 5 - Informazione e formazione

Per garantire la continuità del percorso assistenziale l'U.L.S.S. si impegna ad attivare, in collaborazione con il Reparto di Recupero e Rieducazione funzionale e dello specialista fisiatra che opera nel nucleo, un'adeguata attività di formazione e accompagnamento del personale per la presa in carico dei pazienti.





Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 - 36100 VICENZA

COD. REGIONE 050-COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242-Cod. IPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it

www.aulss8.veneto.it

Art. 6 - Aspetti economici

L'Azienda U.L.S.S. corrisponderà mensilmente, entro i termini di legge e su presentazione di fattura con allegato rendiconto delle presenze giornaliere per ogni singolo ospite inserito, le seguenti rette pro-die pro-capite:

<i>Tariffa giornaliera fissata con D.G.R.V. n. 2621 del 18/12/2012</i>	<i>Compartecipazione utente per giornata (in aggiunta alla quota sanitaria)</i>
€153,00 per i primi 6 mesi	€ 0,00 per i primi 6 mesi
€130,00 dopo i primi sei mesi	€ 23,00 dopo i primi 6 mesi

I suddetti importi sono comprensivi anche dell'assistenza integrativa del medico di medicina generale e del consulente Fisiatra determinata nei precedenti articoli e saranno corrisposti per ogni giornata di effettiva assistenza in regime di residenzialità.

Per gli ospiti provenienti da U.L.S.S. ubicate nel territorio della Regione Veneto, il Servizio Anziani dell'Azienda ULSS dovrà acquisire copia della impegnativa di residenzialità pari a €. 153,00, che l'IPAB di Vicenza fatturerà direttamente all'azienda ULSS di provenienza.

Eventuali ospiti provenienti da altre Aziende U.L.S.S., l'IPAB di Vicenza provvederà alla fatturazione diretta all'azienda U.L.S.S. di provenienza previa acquisizione dell'impegnativa di residenzialità.

Ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto, viene conteggiato il giorno dell'accoglimento e il giorno della dimissione.

In caso di ricovero ospedaliero non viene contabilizzata alcuna retta.

La compartecipazione da parte dell'utente o dei tenuti per legge sarà fatturata direttamente dall'IPAB agli interessati.

Art. 7 - Compartecipazione alla spesa da parte dell'ospite

Come fissato con DGRV 2621/2012, a partire dal 7° mese, l'ospite si impegna a versare direttamente all'IPAB di Vicenza la quota giornaliera di €. 23,00 per le spese di residenzialità.

L'ente titolare, prima del trasferimento del paziente dalla UO ospedaliera al nucleo per pazienti in condizione di SVP, provvede a far sottoscrivere ai famigliari dell'ospite il modulo di accettazione dell'impegno di spesa .

In caso si emanazione di norme legislative o regolamenti regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul presente documento si procederà ad integrazione con le nuove disposizioni.

Letto, confermato e sottoscritto.

Vicenza, ~~1~~ **1 APR. 2019**

Per l'Azienda ULSS 8 Berica

Il Direttore Generale



Per il Soggetto privato accreditato

Il Legale Rappresentante