

**ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA,  
“VILLA BELLINI DI ANCONA” DI UN PIANO DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE  
DA VALERE PER IL PERIODO 1.1.2012/31.12.2012.**

TRA

L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N.2 di FABRIANO,  
(successivamente citata Area Vasta), rappresentata dal Direttore Generale ASUR in qualità di  
Direttore di Area Vasta Dottor Piero Ciccarelli

E

LA RSA DISABILI “VILLA BELLINI ONLUS DI ANCONA”, (successivamente citata RSA)  
rappresentata dal Legale Rappresentante, Sig.ra Biancastella Lodi, Presidente dell’omonima  
Associazione “Villa Bellini”

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per il periodo dal **1.1.2012 al 31.12.2012.**

PREMESSO

A) che la RSA “VILLA BELLINI ONLUS DI ANCONA” è presente sul territorio della Area  
Vasta con una struttura, ubicata in Ancona Via Flavia, 7/A;

B) che la RSA predetta è stata accreditata con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti,  
Investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca” n. 167/AIR-04 del 17.6.2010 per l’erogazione di  
prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e  
sensoriali in regime residenziale – classe 1 -;

C) che è stato sottoscritto un atto di convenzione tra la RSA “Villa Bellini” e la ex Zona  
Territoriale 7 di Ancona, con validità fino al 31.12.2011, approvato con DGRM 1711 del  
24/11/2008 ad oggetto: “L.n.412/91 art.4 comma 8 –LR n.26/96 art.28 – Controllo atti UUSSLL –  
ASUR – Determina del Direttore Generale dell’ASUR n.876/2008 concernente: “Stipula  
convenzione tra la Zona Territoriale n.7 e la RSA Villa Bellini di Ancona.....” – Approvazione”

D) che, in particolare, per la disciplina dell’attività di riabilitazione si richiamano le seguenti  
norme e disposizioni:

- DGRM n. 1524 del 28.12.2006
- DGRM n.731 del 29.6.2007
- DGRM n.1299 del 3/8/2009

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

### **Art. 1** **Prestazioni oggetto dell'accordo**

La RSA è dotata di 10 posti letto, di cui:

- n.7 RSA disabili gravi
- n.3 RSA disabili

La RSA eroga le prestazioni specialistiche e di riabilitazione con onere a carico del S.S.R. nei termini generali previsti dalla convenzione e nei limiti previsti dal presente accordo.

La RSA, dotata dei suddetti 10 posti letto, eroga prestazioni specialistiche di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale.

L'offerta assistenziale è rivolta quindi a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, che necessitano di un livello di tutela sanitaria della tipologia RSA (medica, infermieristica, riabilitativa) e di un livello elevato di assistenza tutelare per disabilità gravi.

Le prestazioni verranno erogate in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale della Area Vasta nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla Area Vasta N.2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

La RSA erogherà le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di dotazioni e mezzi, anche ai pazienti residenti in altre regioni italiane, addebitando direttamente i costi all'Azienda USL di residenza dell'utente.

### **Art. 2** **Standards di qualità**

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti: dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni socio assistenziali e di riabilitazione, dai MANUALI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o, in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto. Ad integrazione si stabilisce quanto agli articoli che seguono.

### **Art. 3** **Standards di personale**

Gli standards di personale previsti dalle norme di cui all'art. 2 sono da intendersi come requisito minimo.

La RSA "VILLA BELLINI" trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2012, alla Area Vasta N.2 un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza distinto per qualifica e corredato della aggregazione tipologia di attività. Lo stesso prospetto attesterà che il medesimo personale non è impiegato in altre attività, in regime di accreditamento o meno, svolte dalla Struttura, o ne terrà scorporata l'aliquota corrispondente alla porzione di orario impiegato in altre funzioni. Tale prospetto sarà corredato da relazione descrittiva sui principali

assetti organizzativi. In ragione d'anno verrà trasmesso ulteriore prospetto riepilogativo di tutto il personale che comunque ha operato nella Struttura.

**Art. 4**  
**Altri Standards di qualità**

Ogni trimestre la RSA allegherà alla contabilità una tabella esplicativa degli indicatori di qualità, come da Allegato A.

**Art. 5**  
**Documentazione e controlli sull'appropriatezza**

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19.10.2004 e suoi decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta si riserva comunque di effettuare presso la RSA, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Eventuali inadempienze della presente contrattazione saranno contestate dalla Area Vasta per iscritto con fissazione del termine, perché le stesse siano rimosse.

Trascorso inutilmente il termine concesso, L'Area Vasta ha la facoltà di avviare la procedura di revoca dell'Accordo contrattuale.

**Art. 6**  
**Azioni di committenza**

L'AV 2 acquista per l'anno 2012 n.10 p.l.

Le tipologie degli ospiti, le giornate di assistenza, nel numero massimo stabilito in base alle tariffe di cui all'atto convenzionale indistintamente per residenti nella Area Vasta ed in altre Aree Vaste regionali, ed extraregionali sono precisamente indicati nell'art. 7.

**Art.7**  
**Budget e tariffe**

Nell'anno 2012 le tariffe e conseguentemente il budget assegnato alla struttura rimane invariato rispetto ai parametri stabiliti con l'accordo triennale approvato con DGRM 1711 del 24/11/2008, per un tetto onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa), pari ad **€ 511.805,41 + IVA al 4% se ed in quanto dovuta.**

Il tetto di spesa insuperabile risulta così suddiviso:

|   |  |
|---|--|
| a) <u>RSA disabili gravi – n. 7 PL (Tabella 7 DGRM n.1524/06)</u> |  |
| € 153,21 per n.7 posti-letto per n. 365 gg                        | <b>per un importo pari ad € 391.451,55</b> |
| b) <u>RSA disabili – n. 3 PL (Tabella 1 DGRM n.731/07)</u>        |  |
| € 117,03 per 3 posti-letto per n. 365 gg                          | <b>per un importo pari ad € 128.147,85</b> |
|   | -----                                      |
|   | <b>Totale € 519.599,40</b>                 |

**Norma di salvaguardia:** “L'accettazione/sottoscrizione del presente accordo 2012 si intende anche a tacitazione di eventuali richieste di adeguamento budget afferenti agli anni 2009-2010-2011

**Il budget viene tuttavia rideterminato, dopo la riduzione del 1,5% prevista dalla DGRM 1750/2011, ad Euro 511.805,41.**

Il presente accordo e conseguentemente il budget riferito all'anno 2012 si adeguerà automaticamente ad eventuali interventi normativi e/o amministrativi, sia nazionali che regionali, che dovessero intervenire nella materia successivamente.

La RSA, in coerenza con quanto previsto all'art. 2 della Convenzione, relativamente all'acquisizione dei farmaci e del materiale sanitario, aderisce al regolamento di cui all'Allegato B.

### **Art. 8** **Contabilizzazione**

1. Le contabilità mensili, da presentarsi **all'AV 2 - Ancona** - nel rispetto della L.675/97 dovranno essere compilate ai sensi della normativa vigente e i dati relativi riportati sul supporto informatico, secondo modalità e procedure stabilite dalla Regione. Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale, del soggetto gestore su delega della RSA Villa Bellini
- b) da un prospetto riassuntivo delle prestazioni distinte per la ex Zona Territoriale o USL di appartenenza dell'utente.
- c) dal tracciato record, compilato in formato elettronico FILE R, come individuato dal Servizio Salute della Regione Marche, con nota Prot. n.20284/S04/OBB/IP del 29.1.2008.

GLI UTENTI DI UU.SS.LL. EXTRA-REGIONALI DOVRANNO ESSERE CONTABILIZZATI SEPARATAMENTE .

La liquidazione e pagamento di dette contabilità, regolarmente firmate dal Legale Rappresentante della Struttura, sarà effettuata entro 90 giorni dalla loro ricezione.

In caso di ritardato pagamento dal 91° giorno decorreranno gli interessi nella misura del T.U.R., dal 181° giorno fino al 360° sarà dovuto il tasso di mora del 4,50% , a partire dal 361° giorno in poi il tasso di mora sarà del 6,50%.

In ogni caso, senza che ciò comporti l'addebito di interessi di mora, come stabilito dalla DGR 867 dell'11/7/2005, l' **AV 2** disporrà anticipi mensili pari al 90% del Budget annuo stabilito nell'art. 7 del presente accordo a favore della Struttura, anche nell'ipotesi in cui, la Struttura dovesse effettuare prestazioni che esauriscono il budget assegnato prima della fine dell'anno di riferimento, salvo conguaglio attivo o passivo a fine esercizio.

2. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".

3. E' fatta salva la facoltà della ex Zona di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogni qual volta siano in corso contestazioni formali o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

### **Art. 9** **Flussi informativi**

1. Regionale.

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la ex Zona il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

Il tracciato record compilato in formato elettronico (File R), come individuato dal Servizio salute della Regione Marche, con nota Prot. n.20284/S04/OBB/IP del 29.1.2008, da

inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni.

Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

2. Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
  - La RSA è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali (norme di legge) in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria.
  - La RSA raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dal competente ufficio del Servizio Salute.
  - Funzionari e incaricati dell'AV 2 possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della RSA. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il legale rappresentante della RSA e con l'eventuale assistenza dei clinici responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04..
  - Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della cartella clinica, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
  - Qualora i rilievi non siano accolti, il rappresentante legale della RSA o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 gg., le proprie contro deduzioni alla ex Zona. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 gg. decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento le contro deduzioni inviate oltre i termini descritti.

#### Art.10 Norme applicabili

1. Al rapporto disciplinato dal presente contratto si applicano le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dagli articoli 1453 e seguenti del Codice Civile.
2. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla RSA che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire alla ex Zona le proprie controdeduzioni.

#### Art.11 Contenzioso

Nel caso di contenzioso, relativamente alle problematiche di cui ai precedenti articoli, trovano applicazione i seguenti principi:

- In caso di mancato invio delle contro deduzioni, da parte del legale rappresentante della RSA, avranno comunque luogo gli effetti economici conseguenti all'attività di controllo.
- Il Direttore di AV 2 ha la facoltà di giungere ad una conciliazione con la RSA e le conclusioni di detta conciliazione saranno oggetto di apposito provvedimento. Nel caso in cui non si arrivasse ad un accordo, le pratiche non definite saranno poste

all'attenzione di un Collegio di valutazione, all'uopo costituito, che si pronuncerà obbligatoriamente nel termine di 90 gg. dall'affidamento del mandato.

- Il collegio di valutazione sarà composto da tre componenti di cui uno nominato dal Direttore **dell'Area Vasta 2**, uno dalla RSA ed il terzo di comune accordo tra le parti che lo presiede. Nel caso di mancato accordo il terzo componente sarà nominato dal Dirigente del Servizio Salute.
- Il parere reso dal Collegio sarà trasmesso a cura del presidente agli organi competenti del Servizio Salute.
- La definizione della procedura di conciliazione deve concludersi entro un periodo non superiore a 6 mesi dal momento della contestazione.
- Resta ferma la facoltà delle varie ex Zone di richiedere all' **AV2**, di effettuare controlli sulla documentazione relativa ai propri assistiti.

### Art. 12

#### Disposizioni transitorie e finali

**Norma di salvaguardia:** "L'accettazione/sottoscrizione del presente accordo 2012 si intende anche a tacitazione di eventuali richieste di adeguamento budget afferenti agli anni 2009-2010-2011

La sottoscrizione del presente accordo da parte della RSA è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'AV 2, subordinata all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR e del relativo controllo da parte della Giunta Regionale Marche ai sensi dell'art.28 della L.R. 26/96, verrà apposta non appena concluso il predetto iter amministrativo.

Le azioni di committenza, di cui all'art. 6 stanti le necessità di gestione e di governo del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al capoverso 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l' **AV2** agirà conseguentemente alle disposizioni di gestione provvisoria

Il presente accordo sarà adeguato, ovvero, se necessario ricontrattato, qualora sopravvenuti accordi regionali con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali, introducano modifiche delle tariffe vigenti, variazioni dei tetti massimi di spesa, ristrutturazioni o modifiche degli ambiti operativi.

Per quanto non espressamente previsto nella presente contrattazione, si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia.

La RSA si impegna a garantire forme di partecipazione degli utenti, delle associazioni di volontariato e dei portatori di interessi diffusi.

La RSA è obbligata ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio sanitari e dalle normative regionali e nazionali.

Il presente accordo sarà registrato in caso d'uso a cura della RSA secondo le procedure previste dalla Legge.

Li,  
IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
DELLA RSA "VILLA BELLINI"  
Sig.ra Biancastella Lodi

IL DIRETTORE GENERALE ASUR  
IN QUALITA' DI DIRETTORE DI AV 2  
Dottor Piero Ciccarelli

## ALLEGATO A)

### **VALUTAZIONI PERIODICHE DELL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE (ART.10 CONVENZIONE)**

L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori .

- Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali
- Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito
- Incidenza delle cadute
- Applicazione di protocolli per la contenzione
- N. giorni trattamento con antibiotici.

**REGOLAMENTO PER LA CONSEGNA DIRETTA DI FARMACI E  
MATERIALE SANITARIO**

**ART. 1 – Principi**

Il presente regolamento disciplina l'erogazione diretta di farmaci e di materiale sanitario a favore di assistiti della Area Vasta – Ex Zona Territoriale n. 7 e che siano inseriti in RSA con onere della retta in tutto o in parte a carico della Area Vasta – Ex Zona Territoriale.

La consegna diretta è disposta anche a favore degli ospiti di altre strutture assistenziali di varia tipologia, con le quali la Area Vasta – Ex Zona Territoriale abbia attivato direttamente o indirettamente percorsi di erogazione dell'ADI.

I servizi della Area Vasta – Ex Zona Territoriale preposti all'attuazione del presente regolamento sono:

- a) Il Servizio Farmaceutico
- b) I Direttori dei tre Distretti e le relative UVD
- c) Il Dipartimento Salute Mentale per gli assistiti di propria competenza.

**ART. 2 – Consegna di farmaci**

Il Servizio Farmaceutico, tramite le farmacie ospedaliere di Osimo e di Chiaravalle, provvede alla consegna dei farmaci.

La consegna avviene con cadenza quindicinale concordata con il personale incaricato dalle singole residenze. Il trasporto è a carico della struttura richiedente.



La richiesta dei farmaci è limitata a quelli elencati nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero (PTO) Aziendale di classe A ( comprese le soluzioni infusionali ) e H esitabili ex Osp 2 (esclusi i farmaci di classe C, fatta eccezione per quelli presenti nell'elenco allegato ).

Le richieste vanno redatte dal Medico di Medicina Generale, che assiste gli ospiti della Struttura, su ricetta SSN, tranne le soluzioni infusionali e i farmaci di classe C presenti nell'allegato elenco che vanno richieste su modulo apposito fornito dal Servizio Farmaceutico firmato dal Direttore Sanitario della residenza e convalidato Responsabile del Distretto Sanitario in cui si trova la struttura.

Le RSA effettuano le richieste di approvvigionamento farmaci mediante modulistica informatizzata con le stesse modalità previste per i reparti ospedalieri.

Nell'evasione delle richieste la Farmacia si riserva di sostituire le specialità medicinali con quelle presenti nel PTO Aziendale rispettando l'equivalenza del principio attivo.

Le richieste devono di massima coprire il fabbisogno presunto e ordinario tra una consegna e l'altra.

I medicinali consegnati devono essere immagazzinati in base alle condizioni di conservazione previste per ogni singola specialità ( temperatura segnalata sulla confezione ).

La responsabilità della custodia, conservazione e corretta erogazione fa carico al Direttore Sanitario della struttura e/o al Medico di Medicina Generale che ha in cura gli ospiti.

Non possono essere richiesti farmaci classificati stupefacenti.

I farmaci che non vengono forniti direttamente dalla Area Vasta – Ex Zona Territoriale ( non compresi in PTO ) e quelli urgenti non prelevabili agevolmente presso le Farmacie Ospedaliere sono prescritti su ricettario SSN e prelevati presso le farmacie convenzionate.

### **ART. 3 – Consegna del materiale sanitario**

In seguito al Decreto del Dirigente del Servizio Salute n.94/SO4 del 6/5/2010 “Accordo con le Farmacie Convenzionate per l’assistenza integrativa regionale – AIR”, i prodotti previsti nel Nomenclatore T tariffario (D.M. 332/99), cateteri ed ausili per stomia, dispositivi medici assorbenti monouso, prodotti per diabetici, vengono consegnati dalle Farmacie Convenzionate a seguito di ricetta del SSN o specifico modulo.

Il Servizio Farmaceutico, tramite i magazzini delle farmacie di Ancona, Osimo, Loreto e Chiaravalle, provvede alla consegna del materiale sanitario di consumo così individuato:

Materiale sanitario aggiuntivo :

- presidi medici e materiali di medicazione specificati nell’elenco allegato, in particolare, per le medicazioni avanzate di ferite e lesioni da decubito, la richiesta va formulata preferibilmente secondo stadiazione della lesione e per prodotti previsti dal protocollo adottato dalla Area Vasta – Ex Zona territoriale 7.

La richiesta è formulata dal Direttore Sanitario della residenza o, in mancanza, dal Responsabile della struttura.

La richiesta è convalidata per gli aspetti quali-quantitativi dal Responsabile del Distretto Sanitario in cui si trova la struttura.

Il Servizio farmaceutico provvede alla consegna del materiale richiesto con cadenza mensile / quindicinale e con modalità da concordare con i singoli incaricati delle residenze. Il trasporto è a carico della struttura richiedente.

La consegna diretta di materiale sanitario esclude la possibilità di erogare rimborsi per materiale acquistato direttamente dalla struttura.

Il quantitativo di questo materiale non può superare il valore annuo di €. 180,75 per ogni ospite che ne abbia la necessità, escluso l’importo per la nutrizione artificiale

#### **ART. 4 – Modifiche organizzative**

La Area Vasta – Ex Zona Territoriale si riserva di variare sia le procedure che le tipologie dei prodotti nel caso subentrassero ragioni organizzative e/o normative che non consentano di mantenere l'attuale impianto. Di tali eventuali modifiche verrà dato avviso con congruo anticipo alle strutture interessate.

**REGIONE MARCHE****AREA VASTA -Ex ZONA 7 ANCONA****SERVIZIO FARMACEUTICO****ELENCO DEI DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI CONCEDIBILI AD OSPITI****DI RSA E DI ALTRE STRUTTURE PROTETTE**

|   |  |
|---|--|
| Abbassalingua sterili                   |  |
| Aghi a farfalla per infusione           | 19-21-23 G   |
| Aghi cannula                            | 16-18-20-22 G  |
| Aghi sterili (prel.)                    | 19-20-21 G   |
| Benda elastica adesiva                  | 8 cm x m 20  |
| Bisturi monouso                         | Varie misure   |
| Cateteri Foley                          | Siliconati   |
| Cerotto in TNTelastico                  | 15 cm x m 10   |
| Cerotto ossido zinco                    | 2,5 cm – 5cm   |
| Cerotto per medicazione sterile monouso | 7 cm x 5 cm  |
| Cerotto TNT                             | 2,5 cm – 5cm   |
| Cotone di germania                      | 10 cm  |
| Cotone di germania                      | 15 cm  |
| Cotone di germania                      | 20 cm  |
| Cotone idrofilo                         | 1kg  |
| Deflussori                              |  |
| Garza piegata 16 strati                 | 7cm x 9 cm   |
| Garza sterile                           | 10x10x25   |
| Garza sterile                           | 18x40x12   |
| Garza sterile                           | 36x40x12   |
| Garza tagliata                          | Misure disponibili   |
| Guanti monouso non sterili              | Polietilene  |
| Guanti monouso non sterili              | Lattice  |
| Guanti monouso non sterili              | PVC  |
| Guanti monouso sterili singoli          | Lattice  |
| Lacci emostatici                        |  |
| Lancette sterili pungidito              |  |
| Medicazioni antidecubito *              | Vedi indicazioni regolamento e protocollo medicazioni Area Vasta – Ex zona 7 |
| Reggiflebo in plastica                  |  |
| Regolatori di flusso                    |  |
| Rete elastica                           | Misure varie   |
| Siringhe monouso                        | 2,5 ml c. ago  |
| Siringhe monouso                        | 5 ml c. ago  |
| Siringhe monouso                        | 10 ml c. ago   |
| Siringhe monouso                        | 20 ml c. ago   |
| Siringhe monouso                        | 30 ml senza. Ago   |
| Siringhe monouso                        | 50 ml senza ago  |
| Siringhe monouso                        | 50 ml cono catetere  |
| Siringhe monouso                        | 1 ml insulina  |

|   |                 |
|---|-----------------|
| Siringhe monouso  | 0,5 ml insulina |
| Sonde rettali   |                 |
| Sostegni per sacche urina   |                 |
| Tappi per catetere  |                 |
|   |                 |
| Betadine garze  | Classe C        |
| Betadine pomata   | Classe C        |
| Clismi pronto   | Classe C        |
| Connettivina garze  | Classe C        |
| Connettivina plus pomata  | Classe C        |
| Crema anestetica urologia   | Classe C        |
| Crema Cortisonica   | Classe C        |
| Gentamicina crema   | Classe C        |
| Inuxol pomata   | Classe C        |
| Katoxin o Hyalosalver spray   | Classe C        |
| Noruxol pomata  | Classe C        |
| Rifocin uso locale  | Classe C        |
| Sofargen pomata   | Classe C        |
| <b>DISINFETTANTI</b>  |                 |
| Alcool Denaturato   | 1 litro         |
| Disinfettante cutaneo (ammonio quaternario in alcool)                 | 1 litro         |
| Disinfettante per strumenti (ammonio quaternario in alcool)           | 1 litro         |
| Iodopovidone soluzione acquosa  | 1 litro         |
| Esano   | 1 litro         |
| Acqua ossigenata 10vol  | 250 ml          |
| Merbromina 2%   | 30 ml flac      |
| Sapone liquido disinfettante  | 1 litro         |
| Soluzione concentrata di ipocloriti                                   | 1 litro         |
| <b>SOLUZIONI INFUSIONALI</b>  |                 |
| Acqua ppi   | 500ml flac      |
| Sodio cloruro 0,9%  | 10ml fiale      |
| Sodio cloruro 0,9%  | 100ml flac      |
| Sodio cloruro 0,9%  | 250ml flac      |
| Sodio cloruro 0,9%  | 500ml flac      |
| Glucosio 5%   | 250ml flac      |
| Glucosio 5%   | 500ml flac      |
| Aminoacidi 10%  | 500ml flac      |
| Elettrolitiche M  | 500ml flac      |
| Elettrolitiche R  | 500ml flac      |
| Ringer lattato  | 500ml flac      |
| <b>NUTRIZIONE ENTERALE</b>  |                 |
| Preparati per nutrizione enterale + materiale per la somministrazione | Prodotti vari   |