

**SCHEMA DI ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA IPERBARICA ADRIATICA s.r.l. DI FANO DI PRESTAZIONI DI OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA ANNI 2018 e 2019**

**TRA**

**L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE ASUR –AREA VASTA N° 1 di Fano** in persona del Direttore Generale Asur Dr. Alessandro Marini in funzione di Direttore di Area vasta 1, per la carica domiciliato presso al sede dell’Area Vasta 1 in Fano, Via Ceccarini n. 38, e in rappresentanza delle Aree Vaste 2, 3, 4, 5 e dei sotto indicati Enti del SSR aderenti:

- Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona;
- Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

**E**

**L’IPERBARICA ADRIATICA S.R.L.**, P.I. n. 01369680416, con sede in via delle Querce, 7/A-9 a Fano, nella persona del rappresentante legale Dr. Filippo Marchetti,

**PREMESSO CHE:**

- il D.M. 22 luglio 1996 include, ai sensi del decreto legislativo 502/92, l’Ossigenoterapia Iperbarica (OTI), tra le forme di assistenza con onere a carico del Fondo Sanitario. Inoltre, il Ministero della Sanità, sentito il Consiglio Superiore di Sanità, ha stabilito fin dal 23/12/1997, che è posto a carico del SSN il trattamento delle seguenti patologie: intossicazione di monossido di carbonio, malattie da decompressione subacquea, embolia gassosa arteriosa;
- in data 21/1/1999, sempre il Ministero della Sanità ha incluso tra le indicazioni che possono trovare giovamento dalla terapia iperbarica, le altre seguenti affezioni: gangrena gassosa da germi anaerobici, lesioni radionecrotiche-osteoradionecrosi e radionecrosi dei tessuti molli, ischemia traumatica acuta e sindrome da schiacciamento, osteomielite refrattaria cronica, innesti cutanei e lembi muscolo-cutanei a vascolarizzazione compromessa;
- con Legge Regionale n. 7 del 14/02/2000, la Regione Marche ha previsto provvidenze a favore di soggetti sottoposti a terapia iperbarica;
- con D.G.R.M. n. 2182 del 18/09/2001, attuativa della citata L.R. n. 7/2000 veniva, tra l’altro, disposta l’implementazione delle politiche di committenza necessarie per il governo della tipologia dell’offerta assistenziale e della spesa, nonché della mobilità sanitaria passiva, mediante la stipula di appositi accordi con i soggetti privati autorizzati e accreditati per l’erogazione di prestazioni di ossigenoterapia iperbarica e prestazioni ad essa collegate a favore di cittadini residenti e non nella regione Marche;
- le strutture pubbliche presenti nel territorio regionale attualmente non dispongono di camere iperbariche (gestione diretta);

- con nota prot. n. 809/ARS/P del 28/01/2016, acquisita al prot. N. 3822 del 17/01/2017, i Direttori del Servizio Sanità Regionale e l'Agenzia Regionale Sanitaria autorizzavano l'Asur a predisporre appositi accordi, con i soggetti privati autorizzati e accreditati, per prestazioni di ossigenoterapia iperbarica in regime ambulatoriale e di ricovero presso i Presidi Ospedalieri Asur/AAOO, oltre che per le strutture di propria competenza anche per gli altri Enti del SSR;
- l'Iperbarica Adriatica S.r.l. di Fano, ubicata in via delle Querce, 7/A-9, risulta essere l'unica struttura accreditata a livello regionale e presente nell'Anagrafe dei soggetti accreditati pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche n. 99 del 21/09/2017. La stessa ha ottenuto l'accreditamento istituzionale senza prescrizioni con Decreto n. 105/AIR del 21/04/2010, rinnovato alla scadenza triennale e da ultimo con Decreto del Dirigente PF Accreditamenti n. 250 del 20/06/2016 (accreditamento per l'erogazione di prestazioni di terapia iperbarica in regime ambulatoriale), codice struttura accreditata: \_\_\_\_\_;
- la suddetta struttura comunicava la propria disponibilità a stipulare apposito accordo con l'Asur e per essa con le altre Aree Vaste, nonché con gli Enti del SSR aderenti;
- con nota prot. n. 6803 del 26/01/2017, l'Area Vasta 1, su indicazione del Direttore Generale Asur, richiedeva ai Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere, al Direttore Generale INRCA ed ai Direttori di Aree Vaste, di comunicare il proprio fabbisogno di terapia iperbarica riferito al consuntivato dell'anno 2016;
- con nota prot. n. 51833 del 21/06/2017 veniva trasmesso all'Asur lo schema riepilogativo del fabbisogno complessivo comunicato dagli Enti interessati, distinto per attività ambulatoriale ed ospedaliera;
- con D.G.R.M. n. 886 del 2/07/2018, la Regione Marche ha approvato le disposizioni e indicazioni al trattamento di Ossigeno Terapia Iperbarica revocando, contestualmente, la D.G.R.M. n. 2182 del 18/09/2001;
- con note acquisite agli atti il Servizio Sanità Regione Marche e la Direzione Generale Asur, ciascuno per quanto di propria competenza, hanno fornito le indicazioni tecnico – sanitarie e di budget, al fine di procedere alla contrattualizzazione delle ulteriori prestazioni di ossigenoterapia;
- con nota ID N. 842439 del 02/08/2018, il responsabile U.O.S. Governo dei tempi di attesa e percorsi organizzativi di continuità ha attestato la congruità della tipologia delle prestazioni e delle relative tariffe;
- per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di ossigenoterapia iperbarica, di cui al presente accordo, trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Premesso quanto sopra, le parti convengono e stipulano quanto segue.

#### **ART. 1**

#### **Prestazioni oggetto dell'accordo**

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente accordo.  
L'Iperbarica Adriatica attraverso la propria struttura erogherà prestazioni di ossigeno terapia iperbarica (OTI) e prestazioni ad essa collegate, di cui al successivo art. 3, a favore di cittadini residenti e non nel territorio della Regione Marche, nonché a pazienti inviati da Pronto Soccorso/Centrale Operativa 118 o ricoverati presso i Presidi Ospedalieri Asur, presso Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e presso Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona.

## **ART. 2** **Requisiti e modalità di accesso**

L'accesso alle prestazioni da erogare a pazienti in regime ambulatoriale è consentito a seguito di richiesta formulata dal Medico specialista pubblico, su ricettario standard del SSN (cartaceo/dematerializzato) contenente richiesta di Prima Visita iperbarica, con specifico quesito diagnostico (tra quelli ammessi), corredata dal piano di trattamento iperbarico previsto secondo i protocolli per l'accesso alle prestazioni di OTI ex D.G.R.M. n. 866/2018 Allegato "A". Detto piano terapeutico dovrà essere descritto sul fac-simile modulo "3". Le successive prescrizioni per le sedute di OTI – comunque previste nel piano di trattamento iperbarico predisposto dal medico specialista – possono essere fatte anche dal medico di Assistenza primaria dell'assistito. Spetta allo specialista che ha prescritto l'OTI la rivalutazione del paziente al termine del primo ciclo di terapia prescritto e la decisione circa un eventuale ulteriore trattamento.

Le richieste di prestazioni da Pronto soccorso in Emergenza o Urgenza H24/CO118, su apposita modulistica (fac-simile modulo "1"), dovranno essere firmate dal medico inviante che dovrà specificare la diagnosi motivante la necessità di attivare la struttura iperbarica e di eseguire il trattamento OTI.

Le richieste di prestazioni dalle UU.OO. a favore di pazienti degenti dovranno essere motivate con diagnosi (tra quelle ammesse) e firmate dal medico richiedente del reparto, utilizzando apposita modulistica (fac-simile modulo "2").

L'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, è effettuata esclusivamente a favore dei pazienti per i quali sia accertata una delle seguenti patologie ammesse secondo le indicazioni della D.G.R.M. n. 886/2018:

- *intossicazione di monossido di carbonio;*
- *malattie da decompressione subacquea;*
- *embolia gassosa arteriosa;*
- *infezioni necrosanti progressive (INP);*
- *osteomielite cronica refrattaria;*
- *ischemia acuta traumatica e/o sindrome compartimentale;*
- *innesti cutanei e lembi muscolo-cutanei compromessi;*
- *lesioni radionecrotiche;*
- *ulcere a lenta guarigione nel paziente diabetico e non diabetico;*
- *osteonecrosi asettica;*
- *ipoacusia-sordità improvvisa.*

L'Iperbarica Adriatica S.r.l. dovrà attenersi a tutte le indicazioni di cui all'allegato "A" della D.G.R.M. n. 886/2018.

## **ART. 3** **Prestazioni e Tariffe**

Le prestazioni oggetto del presente accordo sono come di seguito elencate, da retribuirsi con le tariffe a fianco indicate di cui alla D.G.R.M. n. 5/2015:

Codice	Tipologia prestazione	Tariffa DGR n. 5/2015
93.95	Ossigenoterapia iperbarica (per seduta)	€ 82,60
	<i>Terapia iperbarica paziente barellato*</i>	€ 165,20
	<i>Attivazione Centro Iperbarico per urgenza*</i>	€ 500,00
	<i>Terapia iperbarica in emergenza*</i>	€ 165,20
	<i>Terapia iperbarica con uso esclusivo*</i>	€ 165,20
89.7	Visita Generale (visita anestesiologicala con predisposizione di piano terapeutico personalizzato)	€ 20,70
89.01	Visita di controllo (anestesiologicala)	€ 12,90
89.65.4	Monitoraggio transcutaneo di O2 e CO2	€ 18,60
86.22	Rimozione asportazione di ferita, infezione o ustione	€ 20,40
86.28	Rimozione non asportativi di ferita, infezione o ustione	€ 10,10
93.56.1	Fasciatura semplice	€ 3,90
93.56.3	Bendaggio alla colla di zinco di gamba-piede	€ 21,30
93.56.4	Bendaggio elastico	€ 7,80
96.59	Altre irrigazioni di ferita	€ 3,90

\* Le prestazioni in grassetto e le relative tariffe non sono inserite nel nomenclatore tariffario.

In applicazione della D.G.R.M. n. 5 del 13/01/2015, *gli sconti vigenti nel settore privato, previsti dall'art. 1, comma 796, lettera o) della legge 27/12/2006, n. 296, sono riassorbiti nelle tariffe di cui all'Allegato A" della delibera citata.*

#### **ART. 4** **Standard 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, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche nonché dai Protocolli/Linee guida in materia di ossigenoterapia iperbarica.

L'Iperbarica Adriatica trasmetterà, alla stipula del presente accordo all'Area Vasta n. 1, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque invierà entro ogni anno di durata della convenzione un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

#### **ART. 5** **Budget di spesa**

Le prestazioni effettuate dall'Iperbarica Adriatica a favore di pazienti ambulatoriali residenti e non nel territorio della Regione Marche, dei pazienti inviati da Pronto Soccorso/CO118 e dei pazienti degenti residenti e non nel territorio della Regione Marche, che presentino i requisiti di accesso, verranno retribuite sulla base delle tariffe da Nomenclatore Tariffario regionale di cui alla DGRM n. 5/2015, nonché sulla base delle tariffe delle prestazioni non incluse nel nomenclatore, di cui al precedente art. 3.

I tetti massimi di spesa annuali omnicomprensivi ed insuperabili, per un importo complessivo di € 300.000,00, sono come di seguito elencati:

- a. per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti in regime ambulatoriale: valore tariffario al netto del ticket pari ad euro 132.351,00 (per tutte le Aree Vaste), così come specificato per struttura

- Area Vasta n. 1 euro 34.340,00;
  - Area Vasta n. 2 euro 47.135,00;
  - Area Vasta n. 3 euro 14.516,00;
  - Area Vasta n. 4 euro 12.120,00;
  - Area Vasta n. 5 euro 24.240,00.
- b. per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti degenti/Pronto Soccorso/CO118: valore tariffario pari a euro 167.649,00 come di seguito specificato per Presidi Ospedalieri ed Aziende Ospedaliere invianti:
- Area Vasta n. 1 euro 12.259,00;
  - Area Vasta n. 2 euro 30.648,00;
  - Area Vasta n. 3 euro 5.219,00;
  - Area Vasta n. 4 euro 15.324,00;
  - Area Vasta n. 5 euro 12.259,00;
  - Ospedali Riuniti Ancona euro 45.970,00
  - Ospedali Riuniti Marche Nord euro 45.970,00.

Si dà atto che il tetto di spesa per l'anno 2018 sarà determinato in dodicesimi dalla data di sottoscrizione dell'accordo.

La suddetta ripartizione è indicativa e non saranno riconosciute prestazioni eccedenti il volume erogabile nell'ambito del budget totale. Inoltre i tetti economici per le attività ambulatoriali e in regime di ricovero sono tra loro comunicanti.

Il budget sopra definito è al netto del ticket a carico degli assistiti, se dovuto, mentre la quota fissa di € 10,00 – introdotta dal D.L. n. 98 del 06/07/2011 (convertito con modificazioni dalla Legge n. 111 del 15/07/2011) – si intende incassata e trattenuta, dall'Iperbarica Adriatica, a titolo di acconto sull'attività erogata nell'ambito del tetto di spesa assegnato.

Le prestazioni rese a pazienti extra-regione –mobilità attiva- possono essere remunerate nella misura corrispondente al valore recuperato in mobilità passiva e solo nei tempi e agli esiti delle procedure di compensazione fra le Regioni interessate alla mobilità attiva/passiva, le stesse verranno riconosciute dall'Area Vasta n. 1 al di fuori dei tetti di spesa fissati (budget) nel presente accordo con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

## **ART. 6**

### **Monitoraggio e controlli**

L'Iperbarica Adriatica accetta che siano effettuati controlli di natura amministrativa (contabili, documentali ecc.) e di natura sanitaria atti a verificare la qualità, la congruità e l'appropriatezza delle prestazioni rese, in relazione alle indicazioni regionali e nazionali in materia ed ai protocolli in uso.

## **ART. 7**

### **Contabilizzazione**

Le prestazioni erogate, oggetto del presente accordo, dovranno essere addebitate, al termine del trattamento, con le modalità di seguito riportate:

- **Per pazienti in regime ambulatoriale**, residenti e non nella Regione Marche, l'Iperbarica Adriatica si impegna ad inviare mensilmente **all'Area Vasta n. 1** la contabilità mensile con distinzione per Area Vasta o per Regione di residenza del paziente.  
Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura elettronica ai sensi della L. 24 dicembre 2007 n. 244 all'art 1, commi da 209 a 214. smi e DM. 3 aprile 2013 n.55;
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta dell'ASUR Marche;
- c) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- d) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- e) dagli originali di tutte le prescrizioni (ricetta rossa/dematerializzata) corredata dal Piano di Trattamento Iperbarico (fac-simile Modulo "3") oggetto della contabilità;

- **Per pazienti degenti o inviati da Pronto Soccorso/CO118**, l'Iperbarica Adriatica si impegna ad inviare mensilmente, **alle Aree Vaste o alle Aziende Ospedaliere invianti**, la contabilità mensile, la cui attività si configura come cessione di servizi e come tale direttamente regolata tra le parti.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura elettronica ai sensi della L. 24 dicembre 2007 n. 244 all'art 1, commi da 209 a 214. smi e DM. 3 aprile 2013 n.55;
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate;
- c) dagli originali di tutte le richieste dei Pronto Soccorsi e delle Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri Asur, dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona (fac-simili Moduli "1" e "2").

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo tecnico – sanitario e contabile di competenza dei relativi Responsabili, entro sessanta giorni dalla loro ricezione nella misura di un dodicesimo dei tetti di spesa di cui al punto 5. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Per i pazienti in regime ambulatoriale si individuano:

- come responsabile sanitario, il Direttore del Distretto di Fano o suo delegato;
- come responsabile amministrativo, il responsabile U.O.S. Strutture accreditate o suo delegato.

Per i pazienti provenienti da Pronto Soccorso/CO118 o ricoverati presso i Presidi Ospedalieri/Aziende Ospedaliere si individuano:

- come responsabile sanitario, il Direttore Medico del rispettivo Presidio Ospedaliero/Azienda Ospedaliera/Direttore CO118;
- come responsabile amministrativo, il Direttore Amministrativo Ospedaliero o suo delegato.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c),d),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'A.R.S., danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della struttura, il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

## ART. 8

### Flussi informativi

L'Iperbarica Adriatica si impegna a fornire il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, il quale, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello

Stato, rappresenta per le AAVV e le AA.OO. il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

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.

Per quanto riguarda le prestazioni effettuate in regime ambulatoriale, per la corretta tracciabilità sarà necessario che le seguenti voci vengano registrate nel flusso della Specialistica Ambulatoriale (file C) inserendo:

- nel campo "Modalità di accesso alle prestazioni" posizione 103-104 del File C2 i valori:
  - 70=Terapia iperbarica paziente barellato;
  - 71=Attivazione centro iperbarico per urgenza;
  - 72=Terapia iperbarica in emergenza;
  - 73=Terapia iperbarica con uso esclusivo;
- nel campo "Codice della prestazione erogata" posizione 123-130 del File C2 il codice 93.95;
- nel campo "Tariffa della prestazione erogata" posizione 134-141 del File C2 l'importo stabilito nell'accordo contrattuale.

#### **ART. 9**

##### **Eventi modificativi e cause di risoluzione**

Ogni mutamento che incide sulle caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc.) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) della struttura, dovrà essere dalla stessa comunicato all'Area Vasta n. 1 entro 15 giorni.

In caso di cessazione unilaterale dell'attività da parte della struttura, la stessa ha l'obbligo di darne preventiva comunicazione all'Area Vasta con preavviso di almeno 60 giorni, garantendo comunque la continuità delle prestazioni per tale periodo.

#### **ART. 10**

##### **Contenzioso**

Eventuali inadempienze al presente accordo saranno contestate dall'Area Vasta n. 1 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta n. 1 ha facoltà di recedere e di promuovere l'iter per la eventuale revoca dell'accreditamento.

Per ogni controversia giudiziale è competente il Foro di Pesaro, in applicazione del criterio della competenza territoriale.

#### **ART. 11**

##### **Durata**

Il presente accordo avrà validità dalla data di sottoscrizione fino e comunque non oltre al 31/12/2019.

La validità dell'accordo è subordinata al mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale per tutto il periodo sopra indicato.

#### **ART. 12**

##### **Tutela della privacy**

L'Iperbarica Adriatica, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente accordo, si impegna a trattare i dati, di cui sono titolari le AA.VV. e le AA.OO. e dei quali venga a conoscenza in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.Lgs. n.196 del 30.06.2003 e s.m.i..

L'Iperbarica Adriatica garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla recente normativa in materia di privacy e dei regolamenti dei rispettivi Enti del SSR firmatari del presente accordo. Inoltre si impegna ad adottare tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

L'Iperbarica Adriatica assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dagli Enti committenti, senza preventivo consenso degli stessi, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate all'Iperbarica Adriatica.

Gli Enti sottoscrittori per il tramite dei rispettivi referenti privacy e/o dei responsabili del trattamento, hanno facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

#### **ART. 13**

##### **Normativa sulla sicurezza e standard igienico – organizzativi qualitativi**

L'Area Vasta n. 1 riconosce nella persona del legale rappresentante dell'Iperbarica Adriatica la responsabilità dell'attuazione della normativa sulla sicurezza, ai sensi del D. Lgs. del 9/4/2008 n. 81 e s.m.i., per le competenze previste dal presente accordo.

#### **ART. 14**

##### **Disposizioni transitorie e finali**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente accordo si rinvia alle disposizioni del Codice civile, ed alle specifiche norme nazionali e regionali in materia.

Il presente "contratto" sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta n. 1 secondo le procedure previste dalla legge.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato, qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

**Il Rappresentante legale della Iperbarica Adriatica S.r.l** \_\_\_\_\_

**Il Direttore Generale Asur in funzione di Direttore AV1** \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

Richiesta di

**OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**

***per paziente in Pronto Soccorso/Centrale Operativa 118***

UO Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza

del PRESIDIO OSPEDALIERO di \_\_\_\_\_

Centrale Operativa 118 di \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

***ALL'IPERBARICA ADRIATICA DI FANO***

Si invia il/la paziente \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

per essere sottoposto a trattamento urgente di ossigenoterapia iperbarica.

La terapia proposta è ritenuta indifferibile, essendo il/la paziente affetto/a da:

- malattie da decompressione subacquea
- intossicazione da monossido di carbonio
- embolia gassosa arteriosa

IL MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO/118

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

**N.B.: seguirà autorizzazione della Direzione Ospedaliera per prestazioni richieste da Pronto Soccorso**

Richiesta di  
**OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**  
**per paziente degente**

PRESIDIO OSPEDALIERO di \_\_\_\_\_

U.O./ SOD \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

ALLA DIREZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

Si fa richiesta di n° \_\_\_\_\_ sedute di ossigenoterapia iperbarica per il/la paziente  
 \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_, ricoverato/a dal \_\_\_\_\_ presso  
 questo Presidio.

La terapia proposta è necessaria essendo il/la paziente affetto/a da:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> intossicazione da monossido di carbonio              | <input type="checkbox"/> ischemia acuta traumatica e/o sindrome compartimentale |
| <input type="checkbox"/> malattie da decompressione subacquea                 | <input type="checkbox"/> osteomielite cronica refrattaria                       |
| <input type="checkbox"/> embolia gassosa arteriosa                            | <input type="checkbox"/> innesti cutanei e lembi muscolo cutanei compromessi    |
| <input type="checkbox"/> infezioni necrosanti progressive (INP)               |   |
| <input type="checkbox"/> lesioni radionecrotiche                              |   |
| <input type="checkbox"/> ulcere a lenta guarigione nel paziente diabetico     |   |
| <input type="checkbox"/> ulcere a lenta guarigione nel paziente non diabetico |   |
| <input type="checkbox"/> osteonecrosi asettica                                |   |
| <input type="checkbox"/> ipoacusia-sordità acuta improvvisa                   |   |

-----  
 Uso esclusivo iperbarica:       NO       SI

Non deambulante:               NO       SI  
 -----

Specialista di riferimento

U.O./SOD

Nome e Cognome

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 VISTO, SI AUTORIZZA  
 Il Direttore Direzione Medica di Presidio

DATA \_\_\_\_\_

**Piano di Trattamento Iperbarico  
per paziente ambulatoriale**

Il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

è affetto/a dalla seguente patologia:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> intossicazione da monossido di carbonio              | <input type="checkbox"/> ischemia acuta traumatica e/o sindrome compartimentale |
| <input type="checkbox"/> malattie da decompressione subacquea                 | <input type="checkbox"/> osteomielite cronica refrattaria                       |
| <input type="checkbox"/> embolia gassosa arteriosa                            | <input type="checkbox"/> innesti cutanei e lembi muscolo cutanei compromessi    |
| <input type="checkbox"/> infezioni necrosanti progressive (INP)               |   |
| <input type="checkbox"/> lesioni radionecrotiche                              |   |
| <input type="checkbox"/> ulcere a lenta guarigione nel paziente diabetico     |   |
| <input type="checkbox"/> ulcere a lenta guarigione nel paziente non diabetico |   |
| <input type="checkbox"/> osteonecrosi asettica                                |   |
| <input type="checkbox"/> ipoacusia-sordità acuta improvvisa                   |   |

**RELAZIONE CLINICA e INDICAZIONI ALL'OTI:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Uso esclusivo iperbarica:  NO  SI

Non deambulante:  NO  SI

DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Medico Specialista (timbro e firma)

**N.B.: il ticket deve essere pagato c/o l'Iperbarica Adriatica**