



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute
Direzione Generale

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO

Protocollo n° 0041942
del 13/12/2010
Data A/P 13/12/2010
Ora A/P 18:59:12.41.08



0201000419421
Titolo/Classe/Sottoclasse
1 2

Catanzaro li _____

Prot. n° 30802

h 586

Lucretio 1

Commissari Straordinari
Aziende Sanitarie Provinciali

e p.c.

Direttore Generale
Dipartimento Presidenza

LORO SEDI

Al B.U.R. della Regione Calabria per la
pubblicazione

Oggetto: Trasmissione Decreto n. 33 del 03 dicembre 2010 – Servizio ossigeno terapia domiciliare in regime di distribuzione diretta - Accordo quadro. Obiettivo G.5 S13.5.

Si trasmette il decreto n. 33 del 03 dicembre 2010, riflettente l'oggetto, del Presidente della Giunta Regionale nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria nominato con Delibera del Consiglio dei Ministri del 30 luglio 2010.

Distinti saluti

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DISTRETTO SOCIO SANITARIO -CZ-

Protocollo n° 2887

del 14. 12. 10

Il Dirigente Generale
Dr. Antonino Orlando

**ACCORDO DEL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA
IN REGIME DI DISTRIBUZIONE DIRETTA**

30 Novembre 2010

**SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA
IN REGIME DI DISTRIBUZIONE DIRETTA**

ART. 1 – OGGETTO DEL CONTRATTO E FINALITA'	pag. 2
ART. 2 – DURATA DEL CONTRATTO	pag. 2
ART. 3 - STANDARDS PER L'ACCREDITAMENTO DEL SERVIZIO	pag. 2
ART. 4 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	pag. 4
ART. 5 –ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	pag. 8
ART. 6 – VERIFICHE, CONTROLLO E VALUTAZIONE	pag. 10
ART. 7 - COSTI	pag. 10
ART.8 – AVVIO DEL SERVIZIO	pag. 10
ART.9 - OBBLIGHI DELLA DITTA	pag. 11
ART.10– CONTESTAZIONI, SANZIONI, PENALITA' e RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	pag. 11
ART. 11 – OBBLIGHI TRATTAMENTO DATI	pag. 12
ART.12 CLAUSOLE DI SALVAGUARDIA	pag. 12

[Handwritten signatures and initials]

Art. 1
(Oggetto del contratto e finalità)

L'oggetto del presente accordo quadro è costituito da un Servizio continuativo H 24 di ossigenoterapia presso gli assistiti residenti e/o a qualsiasi titolo domiciliati nella Regione Calabria affetti da insufficienza respiratoria cronica, mediante la fornitura di ossigeno liquido terapeutico domiciliare (in seguito denominato OTL) come da diagnosi e prescrizione delle strutture specialistiche, da svolgersi a cura di Home Care Provider (di seguito denominati HCP) qualificati in possesso dei requisiti qui stabiliti e sottoscrittori del relativo accordo. Il presente accordo è finalizzato a perseguire i seguenti obiettivi:

- Adempiere a quanto previsto dalle disposizioni del piano di rientro
- Uniformare su tutto il territorio l'assistenza per i pazienti affetti da Insufficienza Respiratoria Cronica (I.R.C.)

Art. 2
(Decorrenza e durata del contratto)

L'affidamento per accreditamento del Servizio di distribuzione diretta di Ossigeno liquido terapeutico domiciliare avrà la durata di 1 anno rinnovabile. Le Parti si riconoscono reciprocamente il diritto di recedere dal presente accordo con preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni da inviarsi a mezzo lettera raccomandata a. r..

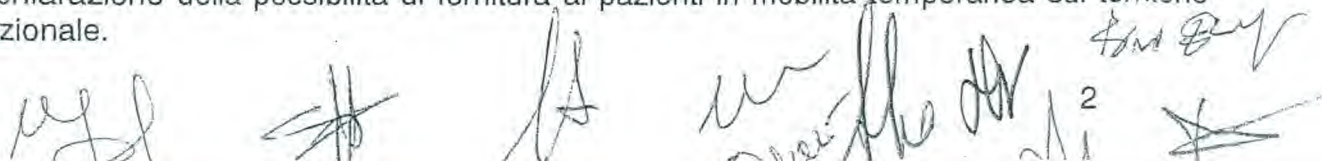
A far data dal 1° gennaio 2011 il presente accordo avrà validità su tutto il territorio regionale, compresi i territori dell' ex A.S. n° 2 di Castrovillari, dell'ASP di Vibo Valentia ed dell'ASP di Reggio Calabria, nelle quali sono attualmente in corso di validità appositi contratti, così realizzando il regime dell'uniformità del servizio reso su tutto il territorio della Regione Calabria

Art. 3
(Standards del Servizio con distribuzione diretta di Ossigeno liquido terapeutico domiciliare)

L'HCP si impegna a sottoscrivere con la Regione l'accettazione assoluta delle condizioni negoziali qui previste per l'erogazione del servizio richiesto.

L'HCP deve produrre la seguente documentazione, sottoscritta dal Legale Rappresentante della Ditta medesima o dal suo delegato, formalmente nominato:

1. Relazione sottoscritta relativa alla propria struttura organizzativa dedicata unicamente al servizio di OTLT, contenente in particolare:
 - Dichiarazione di Conformità alla Direttiva 2001/83/CE, recante il codice comunitario dei medicinali per uso umano, che consente il commercio dell'ossigeno terapeutico solo se dotato di AIC.
 - Certificazione ISO 9001:2000 (Vision 2000) .
 - Strumenti di feedback (Customer Satisfaction) interni ed esterni.
 - Organico diretto ed indiretto
 - Protocollo di formazione.
 - Parco automezzi dedicato per servizio OTLT con relativo documento identificativo attestante idoneità al trasporto di ossigeno.
2. Dichiarazione della possibilità di fornitura ai pazienti in mobilità temporanea sul territorio nazionale.



3. Dichiarazione di utilizzo di personale tecnico proprio per tutte le attività di coordinamento, controllo dei servizi e riferimento per gli assistiti.
4. Dichiarazione di specifica formazione di tutto il personale per la corretta esecuzione del servizio, allegando il piano di formazione del personale programmato per i 12 mesi dell'anno.
5. Organizzazione in grado di effettuare forniture e/o interventi **entro le 12 ore solari dalla chiamata.**
6. Dichiarazione di garantire il servizio di OTL 365 giorni/anno.
7. Dichiarazione di garantire un Call Center con numero verde attivo 365 giorni.
8. Dichiarazione di garantire adeguato addestramento ai pazienti e/o familiari e/o loro delegati circa l'uso delle apparecchiature al domicilio dalla prima installazione delle apparecchiature medesime.
9. Dichiarazione di assumersi le responsabilità circa la corretta installazione e programmazione delle apparecchiature medesime nel rispetto delle prescrizioni mediche secondo le condizioni del regolamento aziendale del servizio OTL e/o delle normative vigenti.
10. Dichiarazione sul tipo di apparecchiature utilizzate e – in particolare, per quanto riguarda i contenitori di ossigeno medicale – sulla loro capacità, fornendo specifica documentazione dell'effettiva regolarità e dei piani di manutenzione.
11. Copia dei manuali di istruzione da consegnarsi al paziente .
12. Copia autenticata della autorizzazione alla produzione primaria e/o della autorizzazione alla commercializzazione di ossigeno medicale.
13. Deposito Gas medicinali con eventuale autorizzazione di produzione secondaria di ossigeno nel territorio della Regione Calabria.
14. Dichiarazione della ditta - che non produca ma commercializzi solo l'ossigeno – di segnalazione del produttore, nonché impegno a segnalare all'Amministrazione eventuali nuovi produttori in accordo contrattuale con la stessa .
15. Dichiarazione con allegata copia autenticata del documento, comprovante l'avvenuta accensione di polizza assicurativa per R.C. avente massimale non inferiore a 10 milioni di Euro e periodo di riferimento pari alla durata del relativo contratto.
16. Sottoscrizione del Codice Etico dell'Home Care-Provider come da proposta allegata.
17. Dichiarazione sostitutiva antimafia.
18. Dichiarazione di accettazione delle condizioni contrattuali stabilite dalla Regione Calabria.

La documentazione prodotta sarà oggetto di valutazione da parte del Dipartimento Salute della Regione Calabria .

La Regione Calabria si riserva di chiedere agli HCP aggiornamento periodico della citata documentazione, al fine di garantire ottimali standard di fornitura del servizio di OTL, a tutela dell'interesse proprio e dei pazienti.

La Regione Calabria si riserva inoltre, tramite appositi referenti , di effettuare, anche dopo la qualificazione e l'accreditamento, specifiche verifiche di congruità con quanto dichiarato in fase di contrattazione con particolare riferimento a:

- Valutazione della qualità assistenziale erogata accertata sulla base di specifici indicatori, che saranno definiti per consentire di valutare l'adesione agli standard stabiliti
- Verifica del rispetto dei piani di formazione del Personale secondo il piano presentato in fase di richiesta
- Verifica dei piani di manutenzione ordinaria come prevista dai manuali del dispositivo medico (da creare il manuale di manutenzione programmata).



L'HCP potrà essere sospeso dalla Regione Calabria per il servizio di OTL in caso di discordanze tra documentazione/dichiarazioni/relazioni prodotte e servizio reso, salvi i maggiori danni.

La sospensione avverrà ad insindacabile giudizio della Regione previa formale contestazione ed apertura del relativo contraddittorio.

Codice Etico Home Care Provider per il servizio di OTLT

Per mantenere la condotta e l'integrità etica del Servizio di OTL, l'HCP si impegna a rispettare integralmente quanto sotto indicato:

1. Prestare il più alto livello di assistenza e cura con puntualità, competenza e nel rispetto della salute e della sicurezza del paziente.
2. Servire tutti i pazienti senza distinzione di sesso, razza, credo, nazionalità o causa di malattia.
3. Fornire apparecchiature e servizi di qualità per le cure domiciliari in linea con le esigenze dei pazienti.
4. Istruire i pazienti e/o i loro delegati sul corretto utilizzo delle apparecchiature.
5. Spiegare ai pazienti e/o ai loro delegati, in maniera accurata e completa, i diritti e gli obblighi concernenti lo svolgimento del Servizio di OTLD.
6. Rispettare le norme riguardanti il diritto alla privacy per tutto quanto riguarda i pazienti senza divulgare tali dati e/o informazioni di carattere riservato, salvo i casi consentiti dalla Legge.
7. Sviluppare, divulgare e migliorare le competenze professionali al fine di garantire ai pazienti le apparecchiature e i servizi più aggiornati.
8. Migliorare la qualità della assistenza sanitaria, garantendo ai pazienti i migliori prodotti e servizi, basati sulle tecnologie più avanzate.
9. Uniformarsi ai più rigorosi requisiti in tema di sicurezza dei prodotti, dei servizi e degli impianti a salvaguardia della Comunità, del personale e dell'ambiente.
10. Svolgere con onestà, lealtà e responsabilità l'attività di assistenza e cure a domicilio, guidati dai più alti principi etici, nel rispetto delle leggi e delle normative nazionali e locali che definiscono l'attività di assistenza e cure al domicilio.
11. Evitare ogni e qualsiasi "condizione di riferimento obbligata", per mezzo della quale i pazienti siano spinti ad utilizzare un determinato fornitore di apparecchiature medicali o servizi sanitari per il domicilio in contrasto con i diritti del paziente di scegliere il fornitore di suo gradimento.
12. Agire responsabilmente, basandosi su regole di integrità morali e stili di comportamento che rendano l'attività di assistenza e cure al domicilio inattaccabile in tutti gli aspetti della professione.

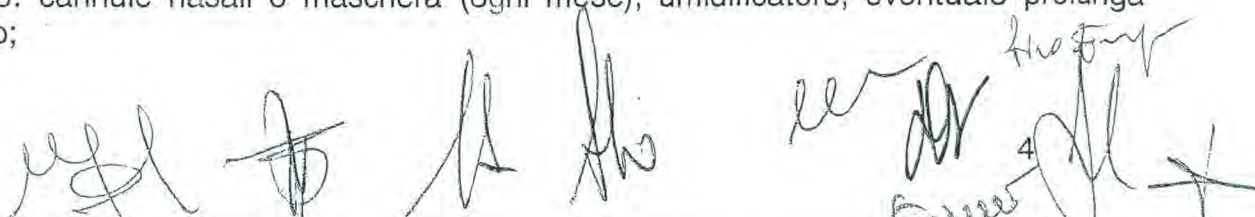
Art. 4

(Descrizione del Servizio)

L'HCP si impegna ad assicurare il servizio domiciliare ai pazienti che necessitano di OTL in seguito a regolare prescrizione, secondo quanto segue

STRUMENTI

- Materiali ed attrezzature: - 1 Contenitore criogenico fisso + 1 contenitore portatile.
Monouso: cannule nasali o maschera (ogni mese), umidificatore, eventuale prolunga ossigeno;



- Assistenza tecnica: per il criogenico fisso interventi di routine nei centri di riempimento dell'ossigeno; per il portatile almeno ogni 9 mesi.
- Per i pazienti ipossiemicici in ossigeno terapia con ossigeno liquido con flusso superiore a 5L/Min per 24 ore die deve essere prevista la possibilità, qualora il centro prescrittore ne faccia richiesta, del pulsossimetro portatile.

Le Ditte, pertanto, dovranno adeguarsi alla variabilità insita nelle situazioni determinate dalla patologia dei pazienti cui il Servizio è rivolto, tipizzanti la personalizzazione delle prestazioni da erogare, mantenendo ferme ed invariate le condizioni dell'accordo.

Le ditte garantiranno inoltre:

- un servizio di emergenza 365 gg/anno
- adeguato servizio di assistenza ai pazienti in viaggio, previo accordo per singolo paziente con il competente Distretto
- il **personale** – dipendente dalle ditte fornitrici - necessario a garantire:
 1. **l'assistenza tecnica** comprendente:
 - trasporto ed installazione delle attrezzature e dei materiali necessari, previa verifica dell'idoneità dei locali a contenere gli apparecchi scelti al caso specifico;
 - manutenzione ordinaria e straordinaria dei contenitori criogenici e delle unità portatili;
 - informazione e formazione dei pazienti sul corretto uso degli stessi;
 - reperibilità telefonica 24 ore/24 ore;
 In particolare, si dovrà assicurare, salvo i casi di forza maggiore, che i pazienti abbiano sempre gli stessi operatori, fornendo a ciascuna ASP apposito elenco nominativo di addetti.
 2. **l'assistenza organizzativa** fornita da un Responsabile Organizzativo, referente del programma, che svolgerà attività di interfaccia fra la Ditta appaltatrice e gli uffici competenti delle ASP.

Caratteristiche minime delle attrezzature:

Apparecchio per ossigeno liquido con contenitore **criogenico fisso** da Lt. 26.500, **portatile da 500 e da 1000 litri**, con fornitura di occhialini e di prolunghe per ossigeno

Tutte le apparecchiature proposte dovranno essere dotate del **Marchio CE ed essere conformi alle norme vigenti sulla sicurezza elettrica in ambiente medicale.**

I contenitori criogenici dovranno essere accompagnati da un'attestazione del produttore di conformità alle norme di cui al regolamento approvato con il D.M. 12.09.1925 e alle serie di norme integrative al predetto Decreto, ed in particolare:

- a) che i materiali impiegati nella costruzione del recipiente e degli accessori siano idonei alla minima temperatura di esercizio del gas liquefatto trasportato;
- b) che i dispositivi e le valvole di sicurezza siano efficienti e idonei alle basse temperature di impiego.
- c) adeguato servizio di pulizia e sanificazione dei sistemi a liquido/unità base e/o unità portatile (se richiesta e senza oneri aggiuntivi per l'ASP e per i pazienti) e degli eventuali accessori.

I contenitori base che di volta i volta saranno consegnati ai pazienti e i contenitori portatili che saranno loro dati in dotazione dovranno essere consegnati disinfettati e detersi con idonea soluzione.

5

INSTALLAZIONE – IDONEITA' LOCALI – NORME DI SICUREZZA

Gli apparecchi ed i loro accessori saranno installati e messi in grado di funzionare a cura e spese dell'HCP, in aderenza alla prescrizione sanitaria.

I materiali di consumo (cannule, mascherine, umidificatori, ecc.) saranno forniti dalla Ditta al paziente e rientreranno nel costo complessivo mensile pattuito.

All'atto della prima consegna delle apparecchiature, che dovrà avvenire presso il domicilio del paziente (o eventuale altro domicilio specificato dal paziente), come indicato nella scheda di attivazione, il personale tecnico dell'HCP dovrà visionare i locali ove il paziente effettuerà la terapia con ossigeno liquido ed erogarlo in maniera da garantire sicurezza ed esigenze degli utenti, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Il Personale dell'HCP dovrà istruire il paziente e/o suo delegato in maniera tale da ottenere comunque il migliore adattamento alla terapia.

L'HCP consegnerà al domicilio dei pazienti apparecchiature pulite in ottimo stato e perfettamente funzionanti.

L'HCP si impegna a segnalare ai pazienti e/o familiari i rischi correlati al fumo negli ambienti dove si pratica OTLD.

L'HCP dovrà preavvisare il paziente per telefono prima di recarsi al suo domicilio per il ricambio del contenitore base.

DOCUMENTAZIONE RILASCIATA AL PAZIENTE ALL'ATTO DELLA FORMAZIONE/TRAINING INZIALE

All'atto della sua prima istruzione al domicilio, al paziente dovrà essere consegnato il seguente materiale:

- A) il libretto di istruzione in italiano;
- B) l'indicazione del Centro Operativo che effettuerà il servizio;
- C) il NUMERO VERDE dell'Azienda fornitrice;
- D) copia della scheda di attivazione/variazione paziente (e/o delegato);
- E) la dichiarazione relativa al consenso ed alla autorizzazione del trattamento dei dati;
- F) copia di dichiarazione sottoscritta con la quale il paziente si impegna a un uso corretto dell'ossigeno;
- G) numeri telefonici dei referenti aziendali del Servizio.

CONSEGNA – TEMPESTIVITA' NELLA FORNITURA E NELL'ASSISTENZA

La consegna delle apparecchiature e dell'ossigeno liquido sarà effettuata direttamente al domicilio dei pazienti, qualunque sia la loro ubicazione nell'ambito del bacino di utenza della regione.

L'HCP, entro massimo 24 ore dalla richiesta, fornisce al Paziente l'ossigeno necessario ed i relativi materiali consumabili, rileva i dati previsti dalla scheda prescrittiva presente presso il paziente, impostando i flussi di terapia. Per evidenti ragioni di carattere sanitario ed amministrativo, la fornitura di ossigeno liquido potrà essere effettuata solo in presenza di Piano terapeutico in corso di validità. Sarà cura del Paziente provvedere al rinnovo del Piano terapeutico, che il medico prescrittore invierà al Distretto ed al SFT.

In caso di scadenza del piano terapeutico coincidente con giorno festivo, lo stesso si intenderà prorogato di ulteriori cinque giorni onde consentirne il rinnovo.

[Handwritten signatures and initials]

Qualora il paziente sospenda la terapia per un periodo superiore a 15 giorni e lo comunichi all'HCP, questi dovrà provvedere al ritiro delle apparecchiature informando contestualmente il Distretto di appartenenza.

In caso di cessazione della terapia, l'HCP provvederà a compilare una scheda di disattivazione del servizio, controfirmata dal paziente o da suo familiare e copia del documento verrà consegnata al Distretto competente ed al SFT.

SISTEMA TELEFONICO DI SOCCORSO E/O EMERGENZA

L'HCP dovrà essere in grado di effettuare il servizio consegne in emergenza 24 h/24 h per tutto l'anno, indipendentemente dalle festività

GESTIONE DEI RIFORNIMENTI

La gestione dei rifornimenti dovrà essere basata in coerenza con la prescrizione sanitaria formulata ed in considerazione del tasso di normale evaporazione del sistema ad ossigeno liquido.

L'HCP si impegna a fornire su richiesta del SFT tutte le informazioni necessarie al controllo della compliance del paziente.

Attesa la vitale importanza della somministrazione dell'Ossigeno per i pazienti assistiti, le ditte partecipanti dovranno garantirne, comunque ed in ogni caso, la fornitura entro un massimo di **12 ore dalla chiamata**. A tal fine le ditte fornitrici alla stipula del contratto dovranno rilasciare un'apposita dichiarazione liberatoria con cui esonerano l'ASP da ogni responsabilità civile e penale discendente da ritardato adempimento ovvero da inadempimento parziale o totale delle condizioni di contratto applicative del presente accordo.

La Regione si riserva, di dichiarare la decadenza dall'accordo, oltre che attivare azioni risarcitorie in danno.

CONTROLLO DI QUALITA' IN FASE DI PRODUZIONE, STOCCAGGIO, DISTRIBUZIONE

L'approvvigionamento dell'ossigeno liquido dovrà avvenire da parte dell'HCP esclusivamente da Società autorizzate dal Ministero della Salute alla produzione primaria di ossigeno medicinale F.U. secondo i dettami del D. Lgs n. 219/2006 – Titolo IV produzione ed importazione.

Ogni HCP dovrà garantire la tracciabilità per ogni contenitore contenente l'ossigeno medicinale liquido.

L'ossigeno fornito al domicilio dovrà corrispondere a tutte le caratteristiche ed ai saggi di purezza prescritti dalle vigenti disposizioni in materia (Farmacopea Ufficiale edizione vigente).

La qualità dell'ossigeno potrà sempre essere accertata dal Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale prelevando un campione al momento della consegna presso l'assistito e disponendone l'analisi presso una struttura legalmente riconosciuta.

La Ditta si obbliga ad accettare il responso delle analisi e, nel caso che l'ossigeno non corrisponda alle caratteristiche di purezza previste dalla normativa vigente, **sarà sottoposta alle sanzioni di cui al successivo art.12 e, nel caso, al relativo risarcimento dei danni.**

Le spese per le analisi saranno a carico della Ditta, qualora le caratteristiche rilevate risultassero difformi da quelle richieste nel presente Disciplinare di accreditamento



I controlli riguarderanno anche il perfetto funzionamento delle attrezzature, la regolare esecuzione e frequenza degli interventi tecnici e sanitari convenuti e quant'altro attinente al funzionamento del servizio.

In caso di inadempienze o violazioni alle norme di cui sopra o ai patti convenzionali che saranno stesi, verranno applicate le penalità previste al successivo art. 12.

Art. 5 (Organizzazione del Servizio)

Il servizio di OTL si svilupperà secondo il seguente percorso organizzativo

PRESCRIZIONE

Il **Medico specialista** prescrive la relativa terapia in OTL, redigendo l'apposita scheda di diagnosi e piano terapeutico (all. 1) con indicazione specifica dei flussi e dei tempi di erogazione di O₂, che verrà fornita al paziente in due copie: in originale per il **Distretto** ed in copia per il **paziente**; una terza copia verrà inviata al SFT direttamente dallo specialista.

Il **Distretto** trasmette al SFT la documentazione riguardante i nuovi assistiti (PT+HCP+ Tesserino)

Presso ogni struttura sanitaria coinvolta dovrà essere disponibile l'elenco degli HCP accreditati alla fornitura.

ATTIVAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il **Paziente si reca al Distretto** per:

- attivazione del riconoscimento di patologia cronica, ai sensi del DM 329/99;
- consegna della scheda dello specialista-PT-
- scelta dell'HCP fra quelli accreditati (compilazione del modello)

L'erogazione del servizio avverrà solo per i pazienti con:

- residenza o transitorio domicilio nelle ASP della Calabria. Per i pazienti in soggiorno temporaneo, l'erogazione avverrà previa acquisizione, da parte del Distretto, del consenso da parte dell'ASL di appartenenza alla fornitura.
- possesso del tesserino di riconoscimento di patologia cronica codice 024;
- scheda dello specialista-PT-

Il **Distretto** fornisce l'elenco degli HCP accreditati su modello prestampato.

Il **Paziente** comunica la scelta al Distretto e riceve contestualmente la scheda di autorizzazione alla fornitura vidimata dal Distretto, che invierà copia di essa al SFT.

Il paziente contatta l'HCP e consegna il modulo autorizzato dal Distretto, con copia del piano terapeutico.

L'HCP viene contattato da paziente per l'attivazione della fornitura.

L'HCP, entro massimo **12 ore** dalla chiamata, fornisce al Paziente l'ossigeno necessario ed i relativi materiali consumabili, rileva i dati previsti dalla scheda prescrittiva presente presso il paziente, impostando i flussi di terapia.

Alla ricezione dell'Ossigeno e del materiale previsto, il paziente firmerà la bolla di consegna.

Il Paziente segnalerà eventuali disservizi al Distretto.

Le HCP, a tutela tanto dei pazienti in trattamento IRC che di questa Amministrazione, dovranno comunicare ai Distretti l'effettuato intervento tecnico straordinario; dovranno

 8 *Pro. For. V*
M. S. S.

altresì essere tempestivamente comunicati eventuali ritardi o inadempienze, corredate dai motivi che le abbiano determinate.

VERIFICHE E LIQUIDAZIONE

L'HCP comunica all'Ufficio competente del Distretto ed al S.F.T. a mezzo fax o per via informatica l'attivazione del servizio al paziente (con copia della prima bolla di consegna firmata dal paziente). Il servizio dovrà essere attivato in conformità a quanto previsto nell'Accordo. L'HCP entro il giorno 10 del mese successivo invia al Distretto su foglio "excel", l'elenco dei pazienti (nome, cognome e Codice Fiscale) fruitori del servizio nel mese e la data di inizio della terapia nel mese (se paziente nuovo), i giorni di terapia nel mese, il numero di confezioni consegnate ed il totale in mc di farmaco ossigeno forniti, il valore di prescrizione indicato nel piano terapeutico e l'eventuale variazione della stessa con le eventuali motivazioni riscontrabili, le bolle di consegna firmate (in ordine alfabetico per paziente) sia relativamente alle confezioni che di consumabili forniti per ogni paziente. A detta documentazione viene aggiunta la fattura per singolo Distretto, intestata all'ASP di competenza, calcolata sulla base degli importi di cui al successivo art. 7 ed in particolare per ogni paziente:

- costo di servizio in relazione ai giorni di terapia
- costo del farmaco in relazione al numero di confezioni consegnate.

Sarà compito dell'HCP, verificato il piano terapeutico del paziente, segnalare al distretto di competenza il numero medio di confezioni necessarie alla gestione della terapia, con particolare riferimento ai pazienti la cui prescrizione superi le due confezioni medie al mese.

L'HCP fornirà altresì ogni mese al SFT l'elenco dei pazienti ed i dati di consumo. Ciò consentirà l'elaborazione ed il continuo aggiornamento del Registro Aziendale dell'OTL.

Il Distretto riscontra la regolarità della fornitura, la corrispondenza con il numero di pazienti serviti nel mese e la corrispondenza della fattura ai dati indicati; predispone la liquidazione della fattura e la invia all'Ufficio Ragioneria per il pagamento.

L'HCP potrà essere sospeso dall'ASP per il servizio OTL in caso di discordanza tra documento/dichiarazioni/relazioni prodotte e servizio reso, salvi i maggiori danni. La sospensione avverrà ad insindacabile giudizio dell'apposito Servizio Aziendale, previa formale contestazione ed apertura del relativo contraddittorio.

REGISTRO AZIENDALE E DISTRETTUALE DELL'OLTD

Il SFT elabora ed aggiorna il Registro Aziendale dell'OLT.

Il **Distretto** registra il paziente nel Registro OLT distrettuale riportando in esso i principali dati; riscontra le attivazioni comunicate dall'HCP rispetto al Registro distrettuale.

Le eventuali anomalie rilevate dalla **SFT** saranno segnalate al Direttore del Distretto, che si avvarrà degli specialisti, ambulatoriali ed ospedalieri, di branca.

CESSAZIONE DELLA TERAPIA

In caso di cessazione della terapia a qualsiasi titolo, l'HCP provvederà alla compilazione di una scheda della disattivazione del servizio in favore del paziente, controfirmata dallo stesso o da suo familiare. Copia del documento verrà consegnata dall'HCP al **Distretto** competente e inviata alla SFT.

9/11

**PERCORSO DEL SERVIZIO PER I PAZIENTI GIÀ IN TRATTAMENTO – PRIMA FASE
DI ATTUAZIONE**

L'HCP fornirà al **Distretto** ed al SFT l'elenco completo dei pazienti che già usufruiscono della fornitura di ossigeno terapeutico liquido.

Le stesse HCP dovranno continuare a fornire l'ossigeno per un massimo di novanta giorni a partire dalla firma dell'accordo, fatturando all'ASP, con l'obbligo, entro detto periodo, di far pervenire in copia ai **Distretti** di competenza la seguente documentazione acquisita dai pazienti:

- copia dell'esenzione per Insufficienza Respiratoria Cronica (codice patologia 024);
- prescrizione specialistica che sarà sostituita dalla scheda di diagnosi e piano terapeutico ;
- modulo di scelta sottoscritto dal paziente o suo delegato ;

L'HCP invierà al SFT copia della prescrizione specialistica.

Nel caso in cui il paziente fosse sprovvisto della prescrizione specialistica richiesta, l'HCP informerà lo stesso affinché provveda ad una nuova visita specialistica, finalizzata alla detta prescrizione, da produrre al **Distretto** competente .

**Art. 6
(Verifica, controllo, valutazione)**

La Regione Calabria, attraverso le proprie Aziende Sanitarie, accerta con periodicità lo stato di attuazione del servizio oggetto del presente contratto di accreditamento e verifica la corrispondenza delle attività al programma convenuto.

La vigilanza ed il controllo sul servizio erogato sotto il profilo quali-quantitativo saranno effettuate in particolare dai competenti Uffici distrettuali e dai servizi Farmaceutici Territoriali, ognuno per le rispettive competenze.

L'A.S.P. potrà valutare la qualità del servizio fornito dagli operatori messi a disposizione dalla Ditta fornitrice e ne potrà eventualmente richiedere la sostituzione qualora si ravvisassero deficienze qualitative oppure inadempienze quantitative del servizio.

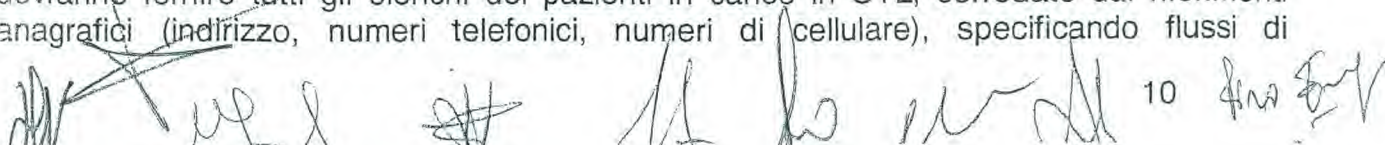
**Art. 7
(Costi)**

Per le attività previste dal presente accordo Le HCP firmatarie fattureranno alle ASP della Regione Calabria di competenza i seguenti importi:

- 1,3 €/Die per ogni giorno di terapia attuata nel mese
- €. 62,00 a confezione, per ogni confezione di Farmaco ossigeno da 26.500 lt consegnata nel mese. Il pagamento da parte delle Aziende Sanitarie Provinciali avverrà entro il termine di 90 gg. f.m. dal ricevimento della fattura alla quale dovrà essere allegato quanto indicato al precedente art. 5.

**Art. 8
(Avvio del Servizio)**

Non oltre il termine massimo di 10 giorni dalla data di stipula dell'accordo, le HCP fornitrici dovranno fornire tutti gli elenchi dei pazienti in carico in OTL, corredato dai riferimenti anagrafici (indirizzo, numeri telefonici, numeri di cellulare), specificando flussi di

 10

erogazione frequenza cambio, n° confezioni erogati per paziente, e il totale delle confezioni per singola ditta fornitrice.

**Art. 9
(Obblighi della Ditta)**

L'affidatario del Servizio è tenuto a:

- presentare l'elenco dei dipendenti preposti all'esecuzione del contratto, con relative qualifiche e mansioni;
- applicare nei confronti dei lavoratori dipendenti condizioni retributive non inferiori a quelle previste dai rispettivi contratti di lavoro vigenti durante tutto il periodo di validità dell'appalto;
- rispettare tutti gli obblighi previdenziali ed assicurativi previsti (danni verso terzi, compresi gli utenti e responsabilità civile);
- assicurare lo svolgimento del servizio nel rispetto di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni ed igiene e sicurezza sul lavoro;
- garantire la riservatezza delle informazioni riferite dalle persone che fruiscono del servizio;
- garantire operatori professionalmente motivati ed in grado di esprimere, nei confronti dei destinatari del servizio, comportamenti improntati al massimo rispetto della dignità della persona, sensibilità, comprensione, fiducia e calore umano;
- garantire la formazione e l'aggiornamento degli operatori;
- nominare il Responsabile della ditta che avrà l'obbligo di collaborare strettamente con gli uffici competenti delle A.S.P. per le esigenze del Servizio;
- nominare il Responsabile della Privacy che avrà l'obbligo di collaborare strettamente con gli uffici competenti delle A.S.P. per le esigenze del Servizio;
- fornire qualsiasi informazione dagli stessi richiesta, con cadenza periodica od in forma occasionale, circa i servizi del presente accordo, anche mediante l'utilizzo di strumenti e standard informativi ed informatici;
- assicurare che il Servizio sia effettuato, possibilmente, sempre dagli stessi operatori, fatta eccezione per i casi forza maggiore;
- assicurare, infine, che il Servizio di assistenza sia attivo H 24 , compresi i giorni prefestivi e festivi garantendo la tempestività delle forniture entro 12 ore dalla richiesta, trattandosi di terapia indispensabile, insostituibile ed urgente, tale da non ammettere sospensioni e/o carenze nella terapia stessa.

**Art. 10
(Contestazioni, sanzioni, penali e risoluzione del contratto)**

L'ASP, tenuto conto della gravità dei ritardi e/o delle omissioni, previa notifica alla ditta firmataria dell'accordo, potrà considerare inadempiente la ditta aggiudicataria anche in caso di inadempimento/inosservanza (lieve o parziale) degli obblighi o di prestazioni e/o forniture difformi dal l'accordo medesimo, relativi ad esempio:

- non rispetto della cadenza prevista programmata delle visite a domicilio da parte del personale tecnico della ditta;
- fornitura di ossigeno mancante dei caratteri di purezza prescritti dalla normativa vigente.

In caso di inadempimento totale o parziale, l'accordo potrà essere risolto per giusta causa.

Art. 11
(Obblighi trattamento dati)

L' HCP è obbligata ad osservare le disposizioni dettate dal D.Lgs n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni in materia di trattamento dei dati sensibili.

L' HCP manterrà riservati e darà istruzione al proprio personale affinché vengano mantenuti riservati i dati economici, statistici, amministrativi e quelli concernente il personale, che vengono portati a sua conoscenza in ragione del servizio e delle prestazioni effettuate.

Corrispondentemente l'Amministrazione manterrà riservate le informazioni tecniche dell'Impresa che venissero portate a sua conoscenza, nonché i dati tecnici forniti dall'impresa stessa.

Art.12
(Clausole di salvaguardia)

E' fatta salva per la Regione Calabria la possibilità di apportare modifiche al presente accordo in caso di entrata in vigore di norme nazionali, di obblighi previsti dal piano di rientro, o di criticità che dovessero emergere nell'attuazione.

The image shows several handwritten signatures in black ink. There are approximately ten distinct signatures scattered across the lower half of the page. Some are simple, stylized marks, while others are more complex and cursive. The signatures are not accompanied by any printed names or titles.

CONTABILIZZAZIONE OSSIGENO TERAPEUTICO

1. La fattispecie prospettata prevede la consegna di Ossigeno terapeutico da parte delle Aziende commerciali convenzionate/selezionate, direttamente presso il domicilio del paziente, ad un corrispettivo mensile, pro capite, fisso, parametrato su due unità ma invariato fino al raggiungimento delle quattro unità. Dalla quinta è prevista una maggiorazione tariffaria.
2. Le Aziende commerciali hanno sollevato perplessità in ordine alla documentazione fiscale da adoperare per certificare la consegna delle unità.
3. Si ritiene possibile prospettare la seguente soluzione:
 - a. **L'Azienda commerciale preleva, di volta in volta, dal proprio deposito, ciascuna unità, compilando, per ciascuna consegna, il Documento di Trasporto** previsto dal D.P.R. n° 472 del 14/08/1996. Il Documento di Trasporto riporta come destinatario l'Azienda Sanitaria committente ma, come luogo di consegna dell'unità, il domicilio del paziente, indicato con l'indirizzo ed il relativo codice fiscale (**vds esempio sub 1**);
 - b. **entro il 15° giorno del mese successivo a quello della consegna o spedizione, l'Azienda commerciale emette – cumulativamente o per paziente – fattura differita all'Azienda Sanitaria**, specificando il quantitativo effettivamente consegnato a ciascuno, riepilogato dai Documenti di Trasporto che, necessariamente, vanno citati nella fattura riportandone data e numero (**vds esempio sub 2**).

Ditta VERDI Carmelo Via Roma 9 88100 CATANZARO P.Iva	Spett.le Azienda Sanitaria Provinciale Catanzaro Via Vinicio Cortese 25 88100 CATANZARO Partita IVA 02865540799 Luogo di consegna: RETTI Giuseppe RTTGPP34R12M208K Via Firenze 21 88046 Lamezia Terme (CZ)
Documento di trasporto n. 00001 del 14 gennaio 2011	
Descrizione dei beni: - natura: Bombole di Ossigeno terapeutico - qualità: unità da Lt ** - quantità: 01 (una)	
Incaricato del trasporto: Autotrasporti Bianchi – sig. Roberto Giusti Automezza Ivern RS544YT	

Ditta VERDI Carmelo Via Roma 9 88100 CATANZARO P.Iva	Spett.le Azienda Sanitaria Provinciale Catanzaro Via Vinicio Cortese 25 88100 CATANZARO Partita IVA 02865540799 Luogo di consegna: Via Firenze 21 88046 Lamezia Terme (CZ)
Fattura n. 00003 del 01 febbraio 2011	
Descrizione dei beni: - natura Bombole di Ossigeno terapeutico per paziente RETTI Giuseppe (RTTGPP34R12M208K) - qualità: unità da Lt. *** - quantità 04 (vds DDT nr. ** del **/01/2011, nr. ** del **/01/2011, nr. ** del **/01/2011) • Importo ***** • Iva ***** • Totale *****	


Data 30 novembre 2010

Firma HCP Per Accettazione

AIR LIQUIDE



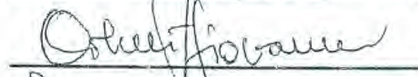
LINDE



MAGALDI LIFE



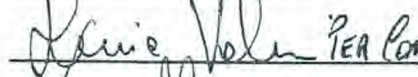
MEDICAIR



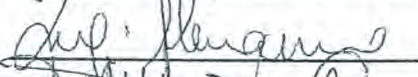
PIROSSIGENO



RIVOIRA

 PER CONTO DELL'ING. ERSILIO CARLO TAGLIA
IERI

SAPIO LIFE



VIVISOL CALABRIA



ALBERGHI OSSICENO
PUBBLICITÀ DI GIOIA TAURO
INDUSTRIA INDUSTRIALE
SOCIETÀ SAN FERDINANDO
S.P.A. 0114 9550 728



Per il Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria

IL SUB COMMISSARIO
Dr. Giuseppe Navarra

