

Allegato "A"

Delibera n° 0054 del 26/01/2012

Regolamento delle prestazioni (A.D.I.) – Biennio 2012/2013

Al fine di continuare a garantire le prestazioni domiciliari di carattere sanitario a pazienti in ADI, tramite accessi domiciliari effettuati dai dipendenti infermieri e fisioterapisti, inseriti in apposito Albo Aziendale; Vista la riprogrammazione e il potenziamento dell'ADI- Interna (ADI-I) secondo direttive Aziendali Ad aggiornamento del regolamento vigente sulle prestazioni sanitarie domiciliari (Delibera n° 836/2009)

SI EMANA IL REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ADI (Biennio 2012/2013):

- il personale dedicato viene reclutato a domanda a cadenza biennale e inserito in apposito Albo Aziendale, ad esclusione di coloro che usufruiscano di riduzione dell'orario di lavoro ai sensi della legge 104/92 o per part-time, prestino servizio al 118 o che abbiano limitazioni al normale svolgimento dei compiti istituzionali propri del profilo;
- il n° massimo di prestazioni domiciliari svolte al di fuori dell'orario di servizio è pari a 60 accessi medi/mese;
- la remunerazione e durata degli accessi domiciliari viene così determinata:
 1. **Fisioterapisti:** accesso omnicomprensivo (durata media 52 m') € 19,00 + rimborso spese* € 3,00
 2. **Infermieri:** accesso bassa complessità (B) (durata media 30 m') € 14,00 + rimborso spese* € 3,00
 3. **Infermieri:** prestazioni di alta complessità (A) (durata media 52 m') € 19,00 + rimborso spese* € 3,00
- * comprensivo dell'utilizzo del mezzo proprio;
- le prestazioni infermieristiche vengono così identificate:
 - (A): prestazioni di alta complessità (corrispondenti al superiore punto 3);
 - (B): prestazioni base (corrispondenti al superiore punto 2);
- vengono identificate come prestazioni (A) di alta complessità o professionalità:
 1. Assistenza al medico per trasfusioni, prelievo arterioso, prestazioni di Telemedicina, Posizionamento di dispositivi elettromedicali o di alta competenza professionale, Pazienti critici e speciali;
 2. Accesso omnicomprensivo di tutte le prestazioni svolte a pazienti che hanno la presenza contemporanea di almeno 3 dei seguenti requisiti maggiori:
 - Stato vegetativo, Demenza grave
 - Tracheotomia
 - Sondino naso-gastrico o PEG;
 - Catetere vescicale
 - Presenza di almeno tre lesioni da decubito di III° stadio
 - Presenza di una lesione da decubito di IV° stadio
- in base a particolari punte di attività assistenziale, il tetto di 60 accessi potrà essere incrementato temporaneamente con autorizzazione del Direttore U.O.C. Integrazione Socio-Sanitaria;
- il numero delle "Prestazioni di alta complessità o professionalità" (A) non può superare per ciascun infermiere il 50% di tutte le prestazioni rese dallo stesso operatore;
- l'infermiere o il fisioterapista, dal momento della presa in carico di un paziente, è vincolato ad assisterlo fino alla dimissione (salvo diverse disposizioni della U.O.S. Socio-Sanitaria) e a reperire un suo eventuale sostituto tra gli operatori inclusi nell'Albo in caso di improvvisa e motivata assenza;
- ogni operatore domiciliare è tenuto alla registrazione, nel diario clinico dell'intervento, in qualità e durata;
- in caso di rinuncia ad assistere pazienti assegnati, con criteri oggettivi, dalla U.O.S. Socio-Sanitaria per almeno 3 volte in un anno o di grave inadempienza, l'operatore decade dall'Albo.

Il Direttore UOC
(Dott. Giocchino Oddo)