

U.O.C. E Procurement

Tel. 0761 237821

E mail [giovanni.firmani@asl.vt.it](mailto:giovanni.firmani@asl.vt.it)

PROT. N° 53580

VITERBO, 29 GIU. 2017

**AVVISO PER RICHIESTA D'OFFERTA PER ATTIVAZIONE URGENTE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE CON PROVIDER ESTERNO PER PAZIENTE MINORE IN DIMISSIONE DA OSPEDALE PEDIATRICO – CIG 712600555A**

Il prossimo 7 luglio del corrente anno, un paziente minore residente in Canino (VT) sarà dimesso dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù con un piano terapeutico che prevede l'attivazione di assistenza domiciliare con Provider esterno, come da progetto in allegato. Il servizio oggetto del presente avviso viene proposto, a decorrere dal 7/7/2017, per la durata di anni uno, con possibilità eventuale di prosecuzione qualora ne ricorrano le condizioni. La spesa presunta annua è di 135.000,00 € (centotrentacinquemila).

Si chiede a chi di interesse di voler presentare, in bollo competente, la migliore offerta economica per l'attivazione del servizio di cui si tratta.

L'offerta dovrà pervenire, entro e non oltre le ore 12 del giorno 4/7/2017, al Protocollo Generale (ASL Viterbo – Via E. Fermi 15 – 01100 VITERBO) in plico sigillato recante la dicitura "Assistenza domiciliare con Provider per paziente minore P.D." con le seguenti modalità:

Il Plico suddetto dovrà contenere:

1. **Busta A** – documentazione amministrativa contenente le seguenti dichiarazioni, ai sensi del DPR 445/2000, sottoscritte dal legale rappresentante, corredate da documento di identità:
  - Impegno a svolgere il servizio di cui si tratta per un anno a decorrere dal 7/7/2017 (o da altra data comunicata dall'ASL Viterbo) con le modalità di cui al progetto, senza eccezioni o condizioni
  - Impegno a presentare, successivamente all'affidamento di cui si tratta, stante la massima urgenza, le dichiarazioni previste dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e la cauzione definitiva di cui all'art. 103 dello stesso Decreto, nonché gli altri documenti previsti dal codice
  - Passoe e ricevuta pagamento contributo AVCPASS (SE DOVUTO)

2. **Busta B** – Offerta economica

Dovrà contenere la migliore offerta, in bollo competente, per la gestione del servizio di cui si tratta per la durata di un anno a decorrere dal 7/7/2017 (o da diversa data che potrà essere comunicata)

Si comunica che le offerte saranno aperte, in seduta pubblica a cui sono invitati a partecipare i concorrenti interessati, il giorno 5/7/2017 alle ore 12 presso la Cittadella della Salute in Via E. Fermi 15 – Viterbo al terzo piano e che nella stessa seduta sarà individuata la ditta migliore offerente.

IL RUP  
Dr. Giovanni Firmani



IL DIRETTORE U.O.C. E PROCUREMENT  
Dr.ssa Simona Di Giovanni



**DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E NEURORIABILITAZIONE**

*Direttore: Dr. Federico Vigevano*

*U.O.C. DI NEURORIABILITAZIONE PEDIATRICA E U.D.G.E.E.*

*Responsabile: Dr. Enrico Castelli*

**Palidoro, 16-06-2017**

**Alla ASL di appartenenza**

**Oggetto:** Integrazione del Piano di Assistenza Domiciliare

Si richiede integrazione del Piano di Assistenza Domiciliare (già inviato dal reparto di Terapia Intensiva Pediatrica del Policlinico "A. Gemelli" a Dicembre u.s.) per il bambino in Oggetto, ricoverato attualmente presso l'U.O.C. di Neuroriabilitazione di Palidoro per "Tetraparesi Aposturale, Stato di Minima Responsività, Insufficienza respiratoria cronica, Disfagia, Deficit Visivo, Pgressa Epilessia, esiti secondari ad Meningo-encefalite neonatale da Escherichia Coli e Stafilococco Aureus ed Idrocefalo pluriconcamerato post-infettivo derivato con derivazione V-P".

Il bambino è alimentato tramite PEG ed è portatore di tracheotomia s/p a VMI con pause diurne di respiro spontaneo.

Il b.no ha presentato a Settembre 2016, in corso di infezione alle vie aeree con febbre e vomito, un rapido peggioramento delle condizioni cliniche generali con arresto respiratorio (09/09/16) ed ulteriore coinvolgimento del SNC, per un danno ipossico/ischemico a livello della fossa cranica posteriore, verosimile otomastoidite bilaterale. Trasferito in data 09/09/16 dal reparto di Pediatria al reparto di Terapia Intensiva del Policlinico "A. Gemelli" di Roma. Eseguite procedure di posizionamento di derivazione V-P in data 15/09/16, tracheostomia in data 04/10/16 e confezionamento di PEG in data 21/10/16.

In data 21/12/16 il b.no è stato trasferito presso il nostro reparto per intraprendere trattamento riabilitativo di tipo neuropsicomotorio e relativo alle abilità motorie sensitive/orali. Durante il ricovero il b.no ha ripetuto controllo neuroradiologico con RMN encefalo in data 17/01/17 che ha evidenziato un "incremento volumetrico di quasi tutte le formazioni cistiche, con secondario incremento degli effetti compressivi sul tessuto cerebrale residuo, ulteriormente assottigliato.... Con un coinvolgimento per esiti malacici anche del tronco encefalico ed il cervelletto". Durante la degenza il b.no ha presentato condizioni cliniche stabili, nonostante la fragilità del quadro. Attualmente è connesso al



**DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E NEURORIABILITAZIONE**

**Direttore: Dr. Federico Vigeveno**

**U.O.C. DI NEURORIABILITAZIONE PEDIATRICA E U.D.G.E.E.**

**Responsabile: Dr. Enrico Castelli**

VMI con delle ore di disconnessione durante il giorno; è alimentato esclusivamente tramite PEG, sebbene effettuati un training specifico per gli aspetti disfagici con stimolazioni non nutritive. Presenta delle risposte a stimolazioni soprattutto sonore di voci familiari ed anche la motilità spontanea si è modificata. Viene regolarmente posizionato sul sistema posturale e sul tavolo da statica per alcune ore al giorno. Effettua fisioterapia respiratoria con utilizzo della PEP-MASK e Macchina della Tosse.

Terapia farmacologica in atto: Lansox (15mg/die), Norvasc (2mg/die), Cebion (10gtt/die), Ferrosil (15gtt/die), Lioresal (5,5mg/die), Nopron (5ml/die), Melatonina (8gtt/die), Reuterin (6gtt/die), Dicodral (2bust/die), Aereosolterapia con Soluzione Fisiologica e Clenil per 2 volte/die.

Oltre ai presidi necessari per poter essere assistito a domicilio (vedi specifico elenco) si richiede UVMD per formulazione del piano assistenziale che comprenda:

- Controllo periodico del pediatra di libera scelta, al quale sarà inviata la relazione clinica;
- Controllo clinico del broncopneumologo e/o anestesista in base alle necessità (per cambio CET 1 volta/mese e cambio bottone PEG 1v/ogni 3mesi);
- Trattamento riabilitativo (Neuropsicomotricità 1 accesso/die per 5 giorni/settimana + Fisioterapia Respiratoria 1 accesso/die per 5 giorni a settimana + Stimolazioni delle abilità motorie/sensoriali orali 1 accesso/die per 5 giorni/settimana);
- Prelievi ematici periodici a seconda delle condizioni cliniche;
- Controllo periodico presso struttura multidisciplinare per l'aggiornamento del Progetto Riabilitativo Individuale;
- Assistenza Infermieristica pediatrica (10 ore/die) + Assistenza di un Operatore Socio Sanitario (2 ore/die) per 7 giorni/settimana rivolta a:
  - Igiene;
  - Preparazione e somministrazione della terapia farmacologica in atto;
  - Controllo della Saturazione Ossigeno;

- Monitoraggio durante le ore di deconnessione dal VMI
- Controllo parametri vitali: frequenza cardiaca, temperatura corporea e P.A. 3 volte/die;
- Controllo delle secrezioni tracheali ed aspirazione delle stesse in asepsi;
- Igiene e cura delle stomie tracheale e PEG 1 volta/die;
- Alimentazione per PEG secondo lo schema dietetico in atto.

Si sottolinea che i familiari sono stati formati alla tracheo-aspirazione e all'uso dei presidi.

Si rimane a disposizione per ogni necessità.

Cordiali Saluti

Il Medico

Donatella Lettori