****

**Spese ammissibili per tipologie di costo**

|  |
| --- |
| 1. **Acquisto di Dispositivi di protezione individuale** |
| A.1 Mascherine chirurgiche, maschere/Semi-maschere con filtranti facciali (FFP2 e FFP3) |
| A.2 Visiere, occhiali protettivi, Ripari facciali |
| A.3 Camici, caschi, cuffie/copricapo e tute protettive |
| A.4 Guanti, calzari, stivali o scarpe da lavoro chiuse |
| A.5 Rimborsi di DPI a Strutture socio sanitarie (DGR 567/2020, note prot. 0501222.U del 14/07/20 e 0637542.U del 5/10/20) e a Strutture private (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| A.6 Altro (specificare) |
| 1. **Acquisto di materiale per sanificazione di strutture sanitarie** |
| B.1 Prodotti detergenti, disinfettanti/antisettici per la sanificazione |
| B.2 Altro (specificare) |
| 1. **Acquisto di materiale per Tamponi naso faringei e Screening sierologici** |
| C.1 Acquisto di Kit per test diagnostici molecolari, biologici, sierologici (IgA e IgG, IgM) e/o PCR (su tampone, saliva o siero) |
| C.2 Reagenti |
| C.3 Rimborsi a Strutture private per acquisto di materiale per Tamponi naso faringei e Screening sierologici (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| C.4 Altro (specificare) |
| **D. Acquisto di Gel igienizzanti** |
| D.1 Gel o altre soluzioni idroalcoliche, ivi compresi i dispenser (dispenser manuale, elettrico, porta dispenser, etc) |
| D.2 Altro (specificare) |
| **E.Acquisto di Farmaci per pazienti Covid-19 *(farmaci per terapia al paziente COVID)*** |
| E.1 Antinfettivi, immunosoppressori, cortisonici, anticoagulanti, miorilassanti, antipiretici, anestetici, ossigeno |
| E.2 Rimborsi a Strutture private di farmaci per il trattamento di pazienti Covid-19, secondo i protocolli in uso presso le Aziende sanitarie (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| E.3 Altro (specificare) |
| **F. Acquisto di servizi inerenti a Tamponi naso faringei e a Screening sierologici** |
| F.1 Service di laboratorio |
| F.2 Servizi presso terzi (gestione del prelievo e dell’analisi) |
| F.3 Test sierologici (test rapidi anticorpi) |
| F.4 Test antigenici |
| F.5 Rimborsi a Strutture private per acquisto di servizi inerenti a Tamponi naso faringei e Screening sierologici (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| F.6 Altro (specificare) |
| **G. Acquisto di servizi di sanificazione a strutture sanitarie** |
| G.1 Servizi di sanificazione acquistati da terzi |
| G.2 Rimborsi a Strutture private per acquisto di servizi di sanificazione per attivazione/disattivazione reparti Covid-19 (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| G.3 Altro (specificare) |
| **H. Acquisto di servizi per Esami diagnostici a pazienti Covid-19** |
| H.1 Radiografia, Tomografia computerizzata, etc. |
| H.2 Rimborsi a Strutture private per Esami diagnostici per pazienti Covid-19 (DGR 344/2020 e Determinazione n. 9898 del 12/06/20) |
| H.3 Altro (specificare) |
| 1. **Acquisto di Tecnologie ed attrezzature biomediche** |
| I.1 Caschi per terapia, flussimetri, aspiratori elettrici, ecotomografi, elettrocardiografi, laringoscopio, defibrillatore bifasico semiautomatico/manuale video-laringoscopi, pompa infusione, pompa peristaltica, pompe siringa, pompe per nutrizione enterale, pompe per nutrizione parenterale, pompe fisse parenterali (service) pulsossimetro, saturimetro, termoscanner, termometri laser, tomografo computerizzato, umidificatore, ventilatori CPAP, elettrocardiografo, carrello emergenza per terapia intensiva, aspiratore portatile, , aspiratore elettrico portatile, barella di bio-contenimento, ecotomografo multidisciplinare, incubatrici per terapia intensiva neonatale, portatili radiologia maceratore, solleva-pazienti, sistema riscaldamento paziente, lampade scialitiche portatili, frigo-emoteca, emogasanalizzatori, frigorifero custodia farmaci, massaggiatore cardiaco |
| I.5 Altro (specificare) |
| **J. Acquisto di Tecnologie ed attrezzature informatiche** |
| J.1 Centrali di monitoraggio per reparti (Covid-19) |
| J.2 Monitor multiparametrici |
| J.3 Monitor defibrillatore |
| J.4 Software e hardware per servizio di telemedicina, se compatibili con la piattaforma regionale di telemedicina |
| J.5 Altro (specificare) |