

## Regolamento per le prestazioni di assistenza protesica A.S.S. n.1

Il seguente regolamento relativo alle prestazioni di assistenza protesica ai sensi del D.M. 27 agosto 1999, n. 332 del Ministero della Sanità, recepisce il DGR 2190/2012 “Linee guida regionali per la assistenza protesica” e riguarda le procedure per le fasi di prescrizione, autorizzazione, fornitura e collaudo di ausili e protesi, individua i destinatari e gli specifici percorsi nella continuità assistenziale e nella presa in carico territoriale.

### FONTI NORMATIVE

**L’Art. 3. della Costituzione Italiana** prevede: *“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando, di fatto, la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese”.*

**L’Art. 32. della Costituzione Italiana** prevede: *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”.*

**L’art. 1 della Legge 833/1978** cita tra l’altro: *“.. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale. La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.*

**L’art. 3 della Legge 833/1978** cita tra l’altro: *“.. Il conseguimento delle finalità di cui al precedente articolo è assicurato mediante:*

- *la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata;*
- *la riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità somatica e psichica.*

**L’art. 26 della Legge 833/1978** prevede: *“ Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L’unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l’utente o anche in altre regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge, stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale. (Sono altresì garantite le prestazioni protesiche nei limiti e nelle forme stabilite con le modalità di cui al secondo comma dell’art. 3. Con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, sono approvati un nomenclatore-tariffario delle protesi ed i criteri per la sua revisione periodica (13/c).*

**Decreto Ministeriale 2 Marzo 1984 (G.U. n. 80 del 21 Marzo)** avente ad oggetto “Determinazione delle prestazioni protesiche ed ortopediche concedibili ai sensi dell’art. 11,

secondo comma, del decreto-legge 12 settembre 1983 n. 463, convertito, con modificazioni, nella Legge 11 novembre 1983, n. 638”.

**L’art. 34 della Legge n. 104 del 5 Febbraio 1992 cita:** *“Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del nomenclatore tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell’articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale”.*

**Decreto Ministeriale 28 Dicembre 1992 ( S.O. n. 9 alla G.U. n. 10 del 14.01.1993)** avente ad oggetto: “ Approvazione del nomenclatore-tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, revisionato ai sensi dell’art. 34 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104”

**Decreto Ministeriale 27 Agosto 1999, N. 332 ( S.O. n. 176/L alla G.U. n. 227 del 27.09.1999)** avente ad oggetto: “ Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe”, la cui validità è stata recentemente prorogata.

**Decreto Ministeriale 31 Maggio 2001, n. 321 ( G.U. n. 183 del 08.08.2001)** avente ad oggetto: “Modifica del Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del S.S.N”.

**Legge Regionale 27 novembre 2001, n.25,** "Assistenza sanitaria integrativa per mutilati e invalidi di guerra, per causa di guerra e per servizio" e, in particolare, l’art.10 che definisce le modalità di accesso dei beneficiari all’assistenza protesica.

**DPCM 29 novembre 2001** "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza", che prevede L’assistenza protesica nell’ambito dell’assistenza distrettuale.

**Circolari** emanate dalla Direzione Regionale della Sanità e Politiche Sociali Regione Friuli-Venezia Giulia aventi ad oggetto:

- Prot. n. 3207/AMM. 4.4 del 06.02.2002 “ D.M. 332/99 – Prestazioni di assistenza protesica. Termini massimi di consegna / fornitura”.
- Prot. n. 11036/SAN. 4.4 del 23.05.2003 “D.M. 332/99 e successive modificazioni prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del S.S.N. – Protesi mammarie”.
- Prot. n. 11037/SAN .4.4 del 23.05.2003 “D.M. 332/99 – Prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del S.S.N. – Riconducibilità del Personal Computer al Comunicatore Alfabetico e Simbolico”.
- Prot. n. 13879/SAN. 4.4 del 07.07.2003 “D.M. 332/99 – Prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del S.S.N. – Erogazione Letti Ortopedici a movimentazione elettrica”.
- Prot. n. 13883/SAN. 4.4. del 07.07.2003 “D.M. 332/99 – Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del S.S.N.: riciclo dispositivi, prodotti Extratariffario e Riconducibili. Indicazioni operative”.
- Prot. n. 15900/SAN. 4.4 del 07.08.2003 “Assistenza Protesica agli Invalidi del Lavoro: dispositivi accessori”.
- Prot. n. 20297/SAN. 4.4 del 23.10.2003 “D.M. 332/99 – Prestazioni di Assistenza Protesica erogabili nell’ambito del S.S.N. Erogazione “Ergometro per arti superiori e inferiori per movimentazione attiva e passiva””
- Prot. N. 1035/SPS-ASAN del 16.01.2013 “D.G.R. n. 2190/2012 Linee guida regionali per l’assistenza protesica”

#### **Delibere di Giunta Regionale:**

- n. 712 del 9 marzo 2001 “Legge 833/1978 art. 26. Adeguamento rette per prestazioni di riabilitazione e approvazione linee guida –Regole d’accesso e controllo per l’attività di riabilitazione ospedaliera ed extra ospedaliera”

- n. 3092 del 12.11.2004 e n. 431 del 04.03.2005 “Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell' ambito del servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe " - incremento delle tariffe per i presidi ricompresi nell' elenco 1
- n. 2283 del 28/09/2007 e successiva n. 602 del 31.03.2010 “Erogazione a parziale carico del servizio sanitario regionale di dispositivi elastocompressivi per persone con linfedema”
- (di generalità) n. 723 del 26 marzo 2009 avente per oggetto” LR 41/1996 – Assegnazione di sistemi di comunicazione a soggetti diversamente abili”
- n. 2190 del 13 dicembre 2012 avente per oggetto: “DM 332/1999 – approvazione linee guida regionali per l'assistenza protesica”

## **Premessa**

L’erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale delle prestazioni per l' assistenza protesica individuate nel presente regolamento si compone delle seguenti fasi:

1. Valutazione e prescrizione
2. Autorizzazione
3. Fornitura
4. Collaudo

Tale è la procedura prevista nei

- 1. Percorsi personalizzati di assistenza protesica**
- 2. Percorsi semplificati di assistenza protesica**

### **1-Percorsi personalizzati di assistenza protesica**

Nei " Percorsi personalizzati di assistenza protesica " possono essere erogati i seguenti dispositivi/ausili:

1) dispositivi inclusi nel Nomenclatore Tariffario del DM 332/99 (elenco 1,2,3), sia costruiti su misura che quelli di serie la cui applicazione può richiedere modifiche eseguite da un tecnico abilitato su valutazione di professionisti sanitari.

2) dispositivi di proprietà dell'ASS1 riciclati

3) dispositivi acquistati con IVA al 4% tramite procedure pubbliche

4) dispositivi così detti "riconducibili", cioè quelli definiti dall'art. 1, comma 5 del D.M. 332/1999. Quando il tipo o il modello di dispositivo prescritto non è incluso nel nomenclatore allegato al D.M. 332/1999, ma riconducibile, a giudizio dello specialista prescrittore, per omogeneità funzionale ad un ausilio prescrivibile ai sensi dell'art. 4, comma 2 del D.M. 332/1999.

5) dispositivi " extratariffario " cioè i dispositivi non compresi negli elenchi allegati al D. M. 332/99, non identificati con il codice classificazione ISO, ovvero non riconducibili ad altro dispositivo compreso nel D. M. 332/99, in quanto dotati di caratteristiche funzionali e finalità diverse rispetto a quelli contenuti negli elenchi del D. M. che, tuttavia, risultino indispensabili per realizzare il recupero funzionale e sociale, altrimenti non raggiungibile, da parte dell'assistito.

Non sono considerati extra-tariffario:

- gli oggetti di uso comune impiegati nella normale vita quotidiana;
- le apparecchiature diagnostiche;
- i dispositivi la cui fornitura è già disciplinata da specifiche disposizioni in materia;
- i dispositivi e strumenti tecnici utilizzati correntemente dal personale sanitario nella pratica assistenziale;
- le protesi odontoiatriche;
- le apparecchiature ortognatodontiche;
- i dispositivi impiantabili internamente al corpo.

## 1.1 Aventi diritto

### 1.1.1 Dispositivi compresi nell'Elenco 1- 2- 3.

Possono essere erogati, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale (di seguito SSR) a favore di:

a) soggetti iscritti al SSR:

- già riconosciuti invalidi civili, di guerra, per servizio, nonché soggetti privi della vista/ipovedenti e ai sordomuti e solamente quando siano destinati al trattamento delle minorazioni inerenti l'invalidità riconosciuta. Con l'esclusione dei soggetti di minore età, la fornitura di dispositivi agli invalidi civili richiede che la minorazione invalidante per la quale è prescritto il dispositivo sia stata valutata con percentuale superiore a 1/3;
- minori di anni 18, ancorché non riconosciuti invalidi, che necessitino di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di una minorazione che è causa di una invalidità permanente;
- non riconosciuti invalidi:
  - persone in attesa di convocazione per l'accertamento delle condizioni di invalidità civile che, sulla base della certificazione del medico curante allegata alla domanda di riconoscimento dell'invalidità, si trovino nelle condizioni previste dall'articolo 1 della legge 11 febbraio 1980, n. 18, ovvero risultino essere impossibilitati a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognino di un'assistenza continua: ad essi spetta l'erogazione dei dispositivi correlati alle condizioni invalidanti certificate dal medico curante medesimo;
  - persone ricoverate in una struttura sanitaria pubblica o privata, accreditata e convenzionata, per le quali il responsabile dell'U.O. di ricovero certifichi la necessità ed urgenza della fornitura del dispositivo prima della dimissione e per le quali sia previsto una presa in carico distrettuale anche attraverso i protocolli di continuità. La prescrizione deve comunque riferirsi a una menomazione che sarà, presumibilmente, causa di una disabilità grave e permanente ed il dispositivo prescritto deve servire per attivare tempestivamente un progetto riabilitativo inteso a contenere la disabilità; contestualmente alla richiesta di fornitura deve essere presentata domanda di riconoscimento dell'invalidità;
  - persone affette da amputazione d'arto e persone che abbiano subito un intervento demolitore dell'occhio o una mastectomia

b) soggetti non iscritti al SSR ma in possesso di tessera con codice regionale STP o ENI limitatamente alle prestazioni necessarie per la continuità terapeutica/riabilitativa rispetto a una condizione patologica compresa tra quelle per le quali, ai sensi dell'art. 35, dei commi da 3 a 6, del D.lgs n.286/1998, deve essere assicurata l'assistenza a tali persone.

### 1.1.2 Dispositivi in Extra tariffario.

Possono essere erogati, con oneri a carico del Servizio sanitario regionale (di seguito SSR) a favore di soggetti iscritti al SSR, affetti da gravissime disabilità che non possono trarre beneficio dall'utilizzo di un presidio compreso nel D. M. 332/99 e che abbiano ottenuto:

- il riconoscimento di invalidità civile con indennità di accompagnamento e handicap grave ai sensi art. 3 comma 3 della L. 104/92
- soggetti che risultino in attesa di riconoscimento di entrambe le condizioni di cui sopra, e per le quali sia previsto una presa in carico distrettuale anche attraverso i protocolli di continuità aziendali, qualora il medico specialista prescrittore certifichi la necessità e l'urgenza della fornitura di un presidio extratariffario, al fine di un tempestivo avvio di un progetto riabilitativo o assistenziale;
- minori di anni 18, affetti da gravissime disabilità.
- grandi Invalidi di guerra, grandi invalidi per servizio e categorie equiparate, previste dall'art. 10 della LR 25/2001;
- 

La Regione Friuli Venezia Giulia, con nota Prot. 13883 d.d. 7 luglio 2003 indica che tutti i soggetti individuati devono essere portatori di gravissime disabilità per i quali l'utilizzo del dispositivo "Extratariffario" risulta indispensabile e insostituibile.

### 1.1.3 Casi speciali

A favore dei soggetti ai quali siano state riconosciute menomazioni fisiche e/o psichiche conseguenti a infortunio sul lavoro o a malattia professionale, i dispositivi destinati al trattamento di minorazioni connesse con l'invalidità lavorativa dovuti ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 "*Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*", del D. L. 30 dicembre 1979, n. 663, "*Finanziamento del Servizio sanitario nazionale nonché proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla legge 1 giugno 1977, n. 285, sulla occupazione giovanile*", convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33, dell'articolo 57 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 "*Istituzione del Servizio sanitario nazionale*", dell'articolo 3 del D.P.R. 18 aprile 1979 "*Trasferimento alle regioni ed ai comuni delle funzioni di carattere assistenziale non previdenziale svolte dall'I.N.A.I.L.*", nonché dell'art. 7, del D. L. del 31 maggio 2010, n 78 "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*", sono erogati dall'I.N.A.I.L. con spesa a carico dell'Istituto medesimo, secondo le indicazioni e con le modalità stabilite dall'Istituto stesso e, pertanto, non possono, in alcun modo, essere posti a carico del Servizio sanitario nazionale.

Spetta, altresì, all'I.N.A.I.L. l'erogazione dei dispositivi in parola a favore:

- dei titolari di rendita a termine revisionale scaduto ai sensi degli articoli 83, 137 e 230 del precitato Testo Unico di cui al D.P.R. 1124/65, per lesioni dipendenti da infortunio o malattia professionale, anche per i casi in cui nessuna fornitura sia stata richiesta dall'assistito prima dello scadere del termine revisionale;
- degli invalidi liquidati in capitale;

- degli invalidi assistibili ai sensi dell'art. 5 del “Regolamento della speciale gestione” approvato dall'I.N.A.I.L. il 12 dicembre 1941;
- agli assistiti ex IPSEMA (Istituto di Previdenza per il Settore Marittimo).

Relativamente ai soggetti infortunati sul lavoro ed ai tecnopatici durante il periodo di inabilità temporanea assoluta non ancora definito dall'I.N.A.I.L. e per i quali l'I.N.A.I.L. medesimo non provvederà al riconoscimento dell'inabilità lavorativa permanente, i necessari dispositivi ed ausili saranno erogati secondo le procedure previste per la generalità degli assistiti, conformemente alle indicazioni fornite dalle presenti linee guida.

Sono fatti salvi, in ogni caso, i benefici di esclusiva natura sanitaria già previsti dalle norme in vigore a favore degli invalidi di guerra e categorie assimilate, restando comunque esclusi anche per tali assistiti i benefici diversi, di natura economico-sociale, nonché le provvidenze accessorie alla fornitura protesica (quali, ad esempio, le batterie necessarie al funzionamento dei dispositivi, ove non espressamente previste dal Nomenclatore Tariffario), in precedenza concessi ai sensi del Regolamento dell'ex – ONIG, come disposto dall'articolo 57 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 “*Istituzione del Servizio sanitario nazionale*”, tenuto conto di quanto stabilito dalla sentenza n. 217/1985 della Corte Costituzionale.

## **1.2 Procedura per l'erogazione**

### **1.2.1 Valutazione**

Già in fase di valutazione, il medico prescrittore in presenza di situazioni cliniche complesse o di scelte tecnologiche particolari, può richiedere il coinvolgimento di un team multiprofessionale al fine di individuare il dispositivo/ausilio più appropriato al progetto riabilitativo posto in essere. I professionisti coinvolti nel progetto riabilitativo, quali, in via esemplificativa, fisioterapista, terapeuta occupazionale, logopedista nonché i consulenti degli appositi centri regionali di informazione sui dispositivi/ausili, dopo una valutazione tecnica e le prove necessarie, formuleranno una “Proposta di prescrizione” recante:

- la descrizione del dispositivo/ausilio, le caratteristiche definitive e i relativi codici
- il significato terapeutico-riabilitativo
- la modalità di utilizzo
- i limiti e la durata dell'impiego
- le eventuali controindicazioni

### **1.2.2 Prescrizione**

La prescrizione dei dispositivi protesici è redatta dal medico specialista competente per tipologia di menomazione o disabilità o dal medico del Distretto presente nell'Elenco Regionale dei Medici Prescrittori, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 2, comma 1, lettera e) del D.M. 332/99 che prevede per i ricoverati in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata, per i quali il medico responsabile dell'unità operativa certifichi la contestuale necessità e l'urgenza dell'applicazione di una protesi, di un'ortesi o di un ausilio, la possibilità del rilascio della prescrizione prima della dimissione. Un tanto per l'attivazione tempestiva o la conduzione del progetto riabilitativo, a fronte di una menomazione grave e permanente. Ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 15 quinquies, comma 4, del D. Lgs 502/92, non è ammessa la prescrizione in regime libero professionale di dispositivi protesici, anche se effettuata da sanitario dipendente del SSN.

La prima prescrizione di un dispositivo protesico deve comprendere:

- una diagnosi circostanziata, risultato di una completa valutazione clinica e strumentale dell'assistito;
- l'indicazione del dispositivo protesico, ortesi o dell'ausilio prescritto, completo del codice identificativo riportato nel Nomenclatore e l'indicazione degli eventuali adattamenti necessari per la sua personalizzazione avvalendosi anche della "Proposta di prescrizione" dei professionisti di cui sopra;
- un programma terapeutico di utilizzo del dispositivo comprendente:
  - il significato terapeutico o riabilitativo;
  - le modalità, i limiti e la prevedibile durata di impiego del dispositivo;
  - le possibili controindicazioni;
  - le modalità di verifica del dispositivo in relazione all'andamento del programma terapeutico.

L'erogazione dei dispositivi/ausili è integrata da adeguata ed esauriente informazione al paziente o a chi lo assiste sulla procedura di erogazione e collaudo, sulle tempistiche da osservare, l'eventuale conclusione di un comodato d'uso tra struttura erogatrice e beneficiario e sui correlati obblighi ivi compreso quello della restituzione del dispositivo/ausilio se previsto.

Tali informazioni sono fornite in forma scritta su apposito modulo informativo consegnato durante la consulenza.

Gli ausili compresi nell'elenco 1 e 2 del nomenclatore , vengono assegnati in proprietà all'assistito, quelli dell'elenco 3 e quelli di riciclo in comodato d'uso, rimanendo di proprietà dell'Azienda.

#### Prescrizione di ausili riconducibili

Nel caso di ausili riconducibili cioè di dispositivi non identificati con un codice di classificazione ISO, come previsto negli elenchi allegati al D. M. 332/99, ma con caratteristiche funzionali corrispondenti ad un dispositivo compreso nel nomenclatore, la prescrizione segue le stesse procedure previste per gli ausili di cui sopra.

Qualora il prezzo dell'ausilio riconducibile superi quello previsto per l'ausilio con le stesse caratteristiche funzionali incluso nel Nomenclatore Tariffario, o nelle procedure di gara, la fornitura può comportare una compartecipazione alla spesa da parte dell'utente

Gli ausili riconducibili vengono assegnati in proprietà all'assistito.

#### Prescrizione di ausili Extratariffario

Nel caso di ausili in Extratariffario lo specialista prescrittore , competente per tipologia di menomazione o disabilità , redige una relazione sanitaria indicante in modo dettagliato, la prescrizione del dispositivo necessario e le motivazioni dell'indispensabilità e insostituibilità del dispositivo medesimo, attestandone, altresì, le finalità riabilitative in connessione al tipo di invalidità dell'assistito, la sua efficacia nel miglioramento della qualità della vita, adeguata evidenza di efficacia nella letteratura scientifica, quando presente, nonché, se effettuata, l'esito positivo della prova da parte dell'assistito.

La erogazione del dispositivo extra-tariffario non implica alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito, rimanendo l'onere dello stesso a totale carico del SSR. Il dispositivo extra-tariffario pertanto viene fornito in comodato d'uso e rimane di proprietà dell'ASS che si fa carico delle eventuali riparazioni e/o modifiche dell'ausilio, per tutto il periodo di utilizzo dello stesso, mentre rimangono a carico dell'assistito gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria del dispositivo.

## Prescrizioni ai sensi del DM. 321/2011

Le prescrizioni successive alla prima complete di tutti i necessari codici, possono essere formulate dal medico di medicina generale ( protesi mammaria esterna definitiva — cod. ISO 06.30.18.006 ) o dal pediatra di libera scelta anche a persone non invalide e che non intendono presentare domanda per il riconoscimento dell'invalidità civile nei casi di:

- donne con malformazione congenita che comporti l'assenza di una o di entrambe le mammelle o della sola ghiandola mammaria;
- donne che hanno subito un intervento di mastectomia/quadrantectomia;
- soggetti laringectomizzati e tracheotomizzati.

### 1.2.3 Autorizzazione

L'autorizzazione alla fornitura del presidio prescritto è rilasciata dall'Ufficio Assistenza Protesica dei Distretti di competenza dell'ASS1 .

Preventivamente è necessario verificare lo stato di avente diritto del richiedente, la residenza in uno dei Comuni di appartenenza territoriale dell'Azienda, la corrispondenza tra la prescrizione medica ed i dispositivi codificati dal nomenclatore, nonché, nel caso di forniture successive alla prima, del rispetto delle modalità e dei tempi di rinnovo. In caso di particolare urgenza e di presenza nel territorio della ASS 1di un assistito residente nel territorio di altra azienda sanitaria, può essere transitoriamente autorizzata da parte dell'Ufficio Invalidi - Assistenza Protesica la fornitura del presidio, secondo la procedura indicata dall'articolo 4 comma 6 del DM 332/99. Tale articolo infatti recita: "...Qualora i dispositivi protesici, ortesici e gli ausili siano prescritti, per motivi di necessità e urgenza, nel corso di ricovero, presso strutture sanitarie accreditate, pubbliche o private, ubicate fuori del territorio dell'azienda Usl di residenza dell'assistito, la prescrizione è inoltrata dalla unità operativa di ricovero alla azienda Usl di residenza, che rilascia l'autorizzazione tempestivamente, anche a mezzo fax. Limitatamente ai dispositivi inclusi nell'elenco 1 del nomenclatore, in caso di silenzio della azienda Usl, trascorsi cinque giorni dal ricevimento della prescrizione, l'autorizzazione si intende concessa da parte della azienda Usl di residenza. In caso di autorizzazione tacita il corrispettivo riconosciuto al fornitore è pari alla tariffa fissata dalla regione di residenza dell'assistito."

La sussistenza dei requisiti amministrativi viene verificata da parte del personale amministrativo dell'Ufficio Invalidi - Assistenza Protesica mentre quella dei requisiti sanitari è valutata dai medici autorizzatori della ASS1.

L'autorizzazione all'acquisto degli ausili in Extra tariffario è di competenza della Direzione Sanitaria dell'Azienda che può avvalersi del parere di uno o più specialisti esperti nello specifico settore

### 1.2.4 Fornitura

L'erogazione dei dispositivi inclusi nell'Elenco n. 1 del Nomenclatore, è regolamentata dall'art. 3, commi 1 e 2. In particolare, per l'erogazione dei dispositivi definiti "su misura" ai sensi dell'art. 1, comma 2, lettera d ), del decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, è necessario rivolgersi ai soggetti iscritti presso il Ministero della Sanità ai sensi dell'art. 11, comma 7, del decreto legislativo n. 46 del 1997.

Per l'erogazione dei restanti dispositivi inclusi nell'Elenco 1 del Nomenclatore è necessario rivolgersi ai soggetti autorizzati all'immissione in commercio, alla distribuzione o

alla vendita ai sensi della normativa vigente, che dispongano del tecnico abilitato operante in nome e per conto del fornitore mediante un rapporto di dipendenza o professionale che ne assicuri la presenza per un orario tale da garantire la fornitura dei dispositivi entro i termini previsti dal D.M.332/1999.

La Regione Friuli Venezia Giulia, con D.G.R. n. 923 dd. 7 aprile 2000 ha approvato il sistema tariffario relativo ai dispositivi di cui all'elenco 1 del D.M. 332/1999, fornendo indicazioni in merito alle modalità di iscrizione negli elenchi dei soggetti erogatori

La struttura/servizio competente per l'istruttoria è, altresì, tenuta a fornire informazioni adeguate e complete in ordine alla disponibilità delle diverse ditte fornitrici onde garantire all'assistito l'esercizio della libera scelta prevista dal D. M. 332/1999.

Non è ammessa l'autorizzazione alla fornitura per dispositivi/ausili già acquistati autonomamente dall'assistito e di cui venga chiesto il rimborso.

Alcuni specifici dispositivi/ausili dell'elenco 1, 2, 3, dell'allegato 1 del D.M. 332/1999 sono inseriti nell'elenco, di cui all'allegato Adelle presenti linee guida, denominato **Prontuario Regionale degli Ausili e delle Protesi** (di seguito, in breve, **PRAP**). La loro fornitura può avvenire anche tramite magazzino aziendale, infatti il Dipartimento Servizi Condivisi (DSC) di Udine, nell'ambito delle proprie attività di acquisto centralizzate ha provveduto a stipulare per conto delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, a seguito di esperimento di gara pubblica, un contratto di fornitura pluriennale con le ditte migliori offerenti per l'approvvigionamento di ausili per invalidi, onde ottenere risparmi di gestione.

#### 1.2.5 Collaudo

La verifica della rispondenza alla prescrizione del dispositivo/ausilio fornito nonché la verifica alla funzionalità dello stesso rappresenta un momento di particolare importanza nell'ambito dell'intervento riabilitativo.

Il medico prescrittore e/o le altre professionalità indicate al punto 1.2.1, effettuano il collaudo del dispositivo/ausilio fornito ad eccezione delle protesi mammarie ed oculari.

Il collaudo viene effettuato presso il domicilio dell'assistito, qualora quest'ultimo sia impossibilitato a deambulare oppure quando il dispositivo/ausilio fornito sia di grosse dimensioni e/o difficilmente trasportabile.

In relazione al collaudo si rinvia a quanto stabilito all'art. 4 del D. M. n. 332/1999 anche con riferimento alla tempistica.

In caso di collaudo positivo il medico prescrittore o un suo delegato tra le altre professionalità indicate al punto 1.2.1, sottoscrive l'apposita sezione dello stampato che, acquisito anche il gradimento dell'assistito, sarà trasmesso alla ditta fornitrice che dovrà allegarlo, in originale, alla fattura.

In caso di collaudo non positivo, verranno indicate sullo stampato le eventuali difformità riscontrate ed ogni utile precisazione in proposito, dandone tempestiva comunicazione alla struttura/servizio che ha rilasciato l'autorizzazione.

Il Responsabile della struttura/servizio che ha autorizzato la fornitura o suo delegato comunica, tramite raccomandata con avviso di ricevimento o mediante messaggio di posta elettronica certificata, le motivazioni di non conformità alla ditta fornitrice, invitandola ad apportare i necessari adeguamenti o a sostituire il dispositivo/ausilio non conforme.

Una volta adeguato o sostituito il dispositivo/ausilio, si procede a nuovo collaudo con le modalità e nei tempi definiti. Il mancato accoglimento da parte della ditta fornitrice delle osservazioni dello specialista e il conseguente mancato adeguamento del dispositivo/ausilio comportano l'impossibilità di procedere al pagamento della fornitura effettuata, con restituzione alla ditta del dispositivo/ausilio medesimo.

Per i dispositivi/ausili più complessi e/o costosi la struttura/servizio che ha in carico la persona è tenuta ad attivarsi per un monitoraggio sull'utilizzo e sulla funzionalità effettiva del

dispositivo/ausilio in relazione agli obiettivi terapeutici dichiarati nella prescrizione. Il monitoraggio stesso va considerato parte essenziale del percorso terapeutico/riabilitativo.

### 1.2.6 Addestramento- Follow Up

La struttura/servizio competente per l'erogazione nella figura del medico specialista e/o medico di distretto, e/o operatori delle professioni sanitarie, forniscono all'utente o a chi lo assiste, un adeguato addestramento, nonché ogni necessaria informazione sull'ottimale impiego del dispositivo/ausilio prescritto al fine di assicurare il massimo beneficio dal suo uso e favorire l'idonea conservazione e durata dello stesso, evidenziando anche i possibili rischi derivanti dal non corretto utilizzo del dispositivo/ausilio erogato.

Laddove previsto da specifici accordi con le ditte, in caso di ausili tecnologicamente avanzati, l'addestramento può essere svolto da tecnico abilitato della ditta fornitrice.

Istruzioni e informazioni sull'ausilio fornito sono rilasciate al paziente o a chi lo assiste.

## 2-Percorsi semplificati di assistenza protesica

Nei "Percorsi semplificati di assistenza protesica "di cui al presente paragrafo, possono essere erogati i seguenti dispositivi/ausili:

- 1) i dispositivi di proprietà dell'ASS1 riciclati (di cui l'elenco 1 e 2 )
- 2) i dispositivi acquistati con IVA al 22% tramite procedure pubbliche di acquisto .

### 2.1 Avanti diritto

Sono destinatari di tale percorso:

- persone iscritte al S.S.R:
  - a) residenti nel territorio afferente all'ASS 1 , che non hanno una invalidità riconosciuta né hanno in corso una domanda per il riconoscimento di invalidità con le seguenti caratteristiche:
    - persone in dimissione protetta da ambiente ospedaliero o da RSA secondo i protocolli di continuità assistenziale previsti in ASS 1;
    - persone assistite dai servizi distrettuali, per le quali il medico di Distretto o il MMG/PLS attestano la condizione patologica ( ad es.terminalità ), il cui progetto riabilitativo/assistenziale preveda necessità di dispositivi/ausili non personalizzati;
  - b) persone non residenti, in dimissione ospedaliera, con domicilio sanitario nell'ambito territoriale dell'ASS 1, se vi è la necessità di un intervento urgente e/o in attesa dell'autorizzazione del dispositivo/ausilio a carico dell'ASS di residenza; potranno essere erogati i dispositivi/ausili già in dotazione ed effettivamente disponibili nel magazzino Aziendale, fino a quando non saranno perfezionate le procedure di fornitura da parte dell'ASS di residenza e, comunque, per un periodo non superiore a 30 giorni.
- cittadini appartenenti a un Paese della UE e per quelli appartenenti a Paesi con i quali esistono convenzioni di reciproca assistenza; si deve fare riferimento, per la fornitura dei dispositivi/ausili, alle procedure eventualmente riportate negli specifici Regolamenti CE e nei rispettivi trattati bilaterali di assistenza, con l'esclusione, in ogni caso, dei dispositivi/ausili monouso appartenenti alle seguenti categorie: ausili per stomie,

raccoglitori per urina, cateteri vescicali ed esterni, ausili assorbenti l'urina, ausili per la prevenzione e il trattamento delle lesioni cutanee.

- persone in possesso di tessera con codice regionale STP o ENI; l'erogazione dei dispositivi/ausili resta limitata al caso in cui la fornitura di quanto prescritto rappresenti una continuità terapeutica/riabilitativa rispetto a una condizione patologica compresa tra quelle per le quali, ai sensi dei commi da 3 a 6 dell'art. 35 del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" deve essere assicurata l'assistenza a tali persone, con l'esclusione, in ogni caso, dei dispositivi/ausili monouso appartenenti alle seguenti categorie: ausili per stomie, raccoglitori per urina, cateteri vescicali ed esterni, ausili assorbenti l'urina, ausili per la prevenzione e il trattamento delle lesioni cutanee.

Sarà comunque cura della struttura/servizio che ha in carico la persona con disabilità permanente, segnalare all'assistito o alla persona che lo assiste l'opportunità di avviare, la procedura di accertamento medico legale ai fini del riconoscimento o aggravamento dell'invalidità civile.

## **2.2 Procedure per l'erogazione:**

### **2.2.1 Prescrizione e autorizzazione**

Il fisioterapista o altro professionista della riabilitazione distrettuale e gli infermieri della continuità eseguono, ognuno per quanto di propria competenza, la valutazione dei bisogni delle persone che sono assistite in continuità assistenziale e/o assistite da servizi distrettuali, individua i dispositivi/ausili ritenuti opportuni al trattamento del caso e formula la relativa proposta in formato cartaceo che, quando predisposto, inserirà come pagina elettronica "proposta ausili" nel sistema informatizzato.

Il medico specialista e/o medico del Distretto competente per l'assistenza, analizza la proposta e, valutata la congruità, procede all'autorizzazione.

Per le persone ricoverate, per le quali lo specialista certifichi la patologia e attesti la necessità urgente di dispositivi/ausili non personalizzati, vengono attivati gli operatori di Ass 1 referenti per i percorsi di continuità ospedaliera .

-----

In particolare si definiscono 2 percorsi terapeutici semplificati per persone con o senza invalidità civile, che al fine di rendere più efficiente la prescrizione di ausili necessari e urgenti oltre che dal medico e/o fisioterapista o altra figura riabilitativa, possono essere attivati da altro personale sanitario:

#### **I Materassi Antidecubito possono essere erogati secondo tale procedura:**

- L'infermiere del SID valuta la necessità di un materasso antidecubito mediante la scala Northon, che deve risultare  $\leq 14$
- Sceglie il materasso e stampa la videata del programma Si3C ( programma informatico di gestione del magazzino aziendale) contenente i dati dell'utente, il modello e il numero di etichetta del materasso scelto, il codice d'ordine
- La stampa viene associata alla scheda " ASS1 Triestina, Assistenza Protesica, Prescrizione- prestazioni", in allegato recante:  
la diagnosi

proposta prescrittiva dell'ausilio  
le caratteristiche definitive e i relativi codici  
il significato terapeutico-riabilitativo e il valore Northon

- L'infermiere pone la propria firma (proposta prescrittiva) sulla scheda
- Questa viene controfirmata dal Medico di Struttura ed ha valore di prescrizione
- Se l'utente è invalido civile o in attesa di invalidità (ha cioè già avviato la pratica), la prescrizione viene inoltrata all'Ufficio Assistenza Protesica che autorizzerà la fornitura, provvederà ad inserirla nel sistema Assistenza Protesica SIASI, archiverà la prescrizione nel fascicolo personale dell'invalido. In questo caso si deve inviare all'Ufficio anche copia del Certificato di Invalidità o accertarsi se tale copia non sia già in possesso dell'Ufficio.
- Se l'utente non è invalido civile e non è in attesa di invalidità, la proposta si ritiene automaticamente autorizzata dal Medico di Struttura e rimane nella cartella SID.

Si sottolinea che va posta particolare attenzione all'assegnazione dei materassi mediante Si3C:

- Persona con invalidità civile o in attesa di accertamento: si possono fornire tutte le tipologie di materassi presenti nel programma Si3C (materassi identificati come "consumabili" e di riciclo)
- Persona non invalida civile né in attesa di accertamento: si possono prescrivere solo materassi di riciclo (materassi non identificati come "consumabili") e se presenti, quelli acquistati con IVA al 22%

### **Gli ausili per le persone nella fase terminale della propria vita**

L'infermiere o il Medico del Distretto valutata la necessità di un ausilio

- Scelgono gli ausili e stampano la videata del programma Si3C contenente i dati dell'utente, il modello e il numero di etichetta degli ausili scelti, il codice d'ordine
- La stampa viene associata alla scheda "ASS1 Triestina, Assistenza Protesica, Prescrizione- prestazioni", in allegato, recante:  
la diagnosi  
proposta prescrittiva dell'ausilio  
le caratteristiche definitive e i relativi codici  
il significato terapeutico-riabilitativo e valore Northon

- L'infermiere pone la propria firma (proposta prescrittiva) sulla scheda
- Questa scheda viene controfirmata dal Medico di Struttura ed ha valore di prescrizione
- Se l'utente è invalido civile o in attesa di invalidità (ha cioè già avviato la pratica), la prescrizione viene inoltrata all'Ufficio Assistenza Protesica che autorizzerà la spesa, provvederà ad inserirla nel sistema Assistenza Protesica SIASI, archiverà la prescrizione nel fascicolo personale dell'invalido. In questo caso si deve inviare all'Ufficio anche copia del Certificato di Invalidità o accertarsi se tale copia non sia già in possesso dell'Ufficio
- Se l'utente non è invalido civile e non è in attesa di invalidità, la proposta si ritiene automaticamente autorizzata dal Medico di Struttura e rimane nella cartella SID

Si sottolinea che anche in questi casi va posta particolare attenzione all'assegnazione degli ausili mediante Si3C:

- Persona con invalidità civile o in attesa di accertamento: si possono fornire tutte le tipologie di ausili presenti nel programma Si3C (ausili identificati come "consumabili" e di riciclo); se gli ausili necessari non sono presenti in magazzino o se la persona ha delle necessità particolari, richiede la consulenza della SSD di Riabilitazione che attiverà la procedura per un ausilio personalizzato.

- Persona non invalida civile né in attesa di accertamento: si possono prescrivere solo ausili di riciclo ( ausili non identificati come “consumabili”).

### 2.2.2 Collaudo, addestramento e monitoraggio

L'operatore sanitario che ha curato tutto il percorso semplificato di erogazione dell'ausilio, verifica la rispondenza con quanto prescritto. Si fa carico inoltre di fornire le adeguate informazioni, l'addestramento per l'uso ottimale dell'ausilio, ai fini di ottenere il massimo beneficio e di favorire l'idonea conservazione e durata dello stesso . Informa inoltre sui possibili rischi derivanti da un non corretto utilizzo dell'ausilio.

Là dove specificamente previsto, attuerà un monitoraggio nel tempo per verificare la congruità di quanto in uso, con le condizioni cliniche e la loro eventuale modifica.

## IL MAGAZZINO AUSILI

Con la Delibera n.619/2003, “ Gestione e manutenzione delle apparecchiature biomedicali e del ricondizionamento degli ausili per disabili”, l'A.S.S. n.1 si impegna a gestire un magazzino per il deposito degli ausili acquistati con gara pubblica di acquisto e di quelli ricondizionati.

Nel magazzino vengono conservati gli ausili indicati dal PRAP, secondo le linee del nuovo Regolamento Regionale. Precisamente:

- Ausili dell'elenco 1 , quali carrozzine e bascule e stabilizzatori ed ausili dell'elenco 2 non personalizzati, acquistati con gara pubblica di acquisto attraverso il Dipartimento Servizi Condivisi (DSC).

Gli ausili dell'Elenco 2 vengono assimilati a materiale consumabile e di conseguenza non son di proprietà dell'Azienda, tuttavia vengono etichettati nel sistema informatizzato si3c per renderli tracciabili ( Ausili consumabili).Analisi e valutazione dell'attività e dei costi del ricondizionamento e del magazzino, in questi anni, hanno dimostrato per quali ausili è conveniente la procedura in essere del magazzino e per quali invece tale procedura risulta economicamente svantaggiosa, poiché supera di gran lunga il costo dell'ausilio a nuovo.

- Ausili dell'elenco 3, secondo l'art.1 del D.M. 332/99, acquistati con la medesima modalità di gara, ma che permangono di proprietà dell'A.S.S. n.1. Sono dotati di numero di inventario e vengono erogati con modalità di comodato d'uso all'assistito.
- Ausili degli elenchi 1 e 2, ricondizionati ovvero ausili che erogati dall'Azienda , dati in proprietà all'assistito, vengono ritirati, a fine uso e dopo ricondizionamento, possono essere erogati secondo le modalità sopra esposte.

Questi ausili quindi risultano essere di proprietà dell'Azienda, ed erogati nella forma del comodato d'uso ( solo questi ausili risultano essere disponibili per le persone non invalide, ma in continuità di cura al Distretto).

Il magazzino è dotato di una procedura certificata di gestione ( Iso...) fornita in allegato.

**Procedure di fornitura per ausili non presenti nel magazzino.**

Nel caso di necessità di erogazione di ausili non presenti a magazzino, anche per carattere di urgenza dell'intervento, o per non idoneità di quanto presente, di norma per persone riconosciute invalidi civili, si prevede di seguire una procedura di erogazione urgente acquistando a nuovo, determinata da necessità definite nel progetto riabilitativo personalizzato.

Poiché per taluni ausili non è previsto un prezzo da Nomenclatore ( ausili dell'elenco 2), l'acquisto di norma va aggiudicato al fornitore che propone l'ausilio ad un costo il più simile al costo di gara, o comunque al costo presumibilmente più contenuto, presente sul mercato ( visionare al caso 3 preventivi).

**Procedure di fornitura per ausili dell'elenco 2 e 3 del Nomenclatore e/o di riciclo da parte di altre Aziende e particolarmente della Struttura Complessa di Riabilitazione del O.M.**

Nel caso di erogazione di questi ausili, la prescrizione o la proposta prescrittiva dell'ausilio dovrà essere inoltrata alla S.S.D.D. Riabilitazione del Distretto competente per residenza. Il personale riabilitativo distrettuale si farà carico di verificare l'eventuale disponibilità dell'ausilio nel Magazzino Ausili e successivamente darà conferma per le vie brevi al prescrittore. In caso di mancanza dell'ausilio prescritto, l'acquisto dello stesso andrà aggiudicato al fornitore che proporrà un costo il più simile al costo di gara, o comunque al costo presumibilmente più contenuto, presente sul mercato ( visionare al caso 3 preventivi).

Nel caso di un ausilio presente a magazzino, la ricerca dello stesso nel programma informatizzato si3c verrà effettuata:

- per Struttura Complessa di Riabilitazione del O.M.: da un operatore abilitato della stessa struttura previa la segnalazione alla SSD Riabilitazione del Distretto di residenza
- per le altre Aziende: dalla S.S.D.D. Riabilitazione del Distretto competente per residenza dell'ASS1 Triestina.

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ADELI MATTIUSI

CODICE FISCALE: MTTDLA52P18F756I

DATA FIRMA: 31/12/2013 09:37:54

IMPRONTA: A79AE8FE84A2123C13DC408B9B5BBF0F4B753B0636A27AC67A44C7C2E598096A  
4B753B0636A27AC67A44C7C2E598096A5C53A11F0F1A70481DCE61743D62B07B  
5C53A11F0F1A70481DCE61743D62B07BB023AEF06F272BA7683AE093AD62A89D  
B023AEF06F272BA7683AE093AD62A89D49894C673B291B3E42448EAE4A783A55

NOME: FRANCO SINIGOJ

CODICE FISCALE: SNGFNC56B14L424X

DATA FIRMA: 31/12/2013 09:38:52

IMPRONTA: 7C37F3A26AA896946F49578E9A08C16491E636F4787100BDFC12E5376D81D1CB  
91E636F4787100BDFC12E5376D81D1CB17CF1F912446CBFDF340BC303F49A0A1  
17CF1F912446CBFDF340BC303F49A0A15825394073311E0A43A87A1D149CBFA3  
5825394073311E0A43A87A1D149CBFA3B03CB627C5804F53F93BBA567C508909

NOME: NICOLA DELLI QUADRI

CODICE FISCALE: DLLNCL47S01A080L

DATA FIRMA: 31/12/2013 09:40:33

IMPRONTA: 3E5F33A485D90CBDD9921095720F3FDF14162616CDED762F3AEF9BDE3E056F35  
14162616CDED762F3AEF9BDE3E056F3518DD6E396F8A95DC1A2D676E3EEE85DC  
18DD6E396F8A95DC1A2D676E3EEE85DC63CE3BC6C414ADF53CD94749553FBCDA  
63CE3BC6C414ADF53CD94749553FBCDAB4BC7238829A394CC16CF370DCE378D8