

**DETERMINA DEL DIRIGENTE DELLA  
AREA VASTA N. 2  
N. 1069/AV2 DEL 18/07/2017**

**Oggetto: DGRM n°643 dell'11.06.2007 - Rimborso alla Sig.ra C.A. del Distretto Sanitario di Senigallia per le spese sostenute nel periodo Giugno-Dicembre 2016 per "Sensibilità Chimica Multipla" - Importo € 1.727,60 .**

**IL DIRIGENTE DELLA  
AREA VASTA N. 2**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTE** la la DGRM n. 621 del 27.07.2015 ad oggetto "L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale", la determina DG ASUR n. 550 del 31.7.2015 ad oggetto "DGRM n. 621 del 27/07/2015 Presa d'atto e conseguenti determinazioni", la determina del Direttore AV2 n. 1038 del 3/8/2015 ad oggetto "Insediamento dell'Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell'Area Vasta 2" e la determina del Direttore AV2 n°403/AV2 del 31.3.2016 "Atto di conferimento deleghe al Dirigente U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale Area Vasta 2";

**VISTA** l'attestazione del Responsabile del Procedimento dell'U.O. Bilancio e del Dirigente dell'U.O: Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- D E T E R M I N A -**

1. di evidenziare che le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, prendendo atto che, con esso il Direttore ff. del Distretto Sanitario di Senigallia, certifica l'ascrivibilità del caso in specie all'ipotesi tipizzata nella D.G.R.M. n. 643 dell'11.06.2007, come risulta dalla documentazione agli atti;
2. di rimborsare alla Sig.ra C.A., per i motivi descritti nel documento istruttorio, l'importo di € 1.727,60 in ottemperanza della DGRM n. 643 dell'11.06.2007, per le spese sostenute per Sensibilità Chimica Multipla e/o per patologie ad essa correlabili;
3. di dare atto che il costo previsto di € 1.727,60 è stato imputato al Bilancio 2016 sezionale Area Vasta n. 2, come già previsto al conto 0508010303 "Altri rimborsi e contributi agli assistiti", in quanto maturato nel 2016;
4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

5. di trasmettere copia del presente atto all'U.O. Gestione Economico Finanziaria e dell'U.O. Controllo di Gestione, per gli adempimenti conseguenti;
6. di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo Regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico sezionale AV2, a norma dell'art. 28 LR 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Dirigente  
U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale  
Dott.ssa Chantal Mariani

---

#### **ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE**

U.O. CONTROLLO DI GESTIONE E U.O. BILANCIO

Le sottoscritte attestano che il costo derivante dall'adozione del presente atto, d'importo pari ad € 1.727,60 sarà iscritto al conto economico 0508010303 - Altri rimborsi e contributi agli assistiti" – del Bilancio 2016, Sezionale Senigallia, Area Vasta 2, in quanto maturato nel 2016, ed è completamente coperto da specifici trasferimenti regionali, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni, di cui alla DGRM n°643 del 11.06.2007, Determina del D.G. ASUR Marche n°376 del 9/7/2007 e nota GR Servizio Salute n°322653 dell'11/6/2009.

#### ***Servizio Controllo di Gestione***

*Il Dirigente Amministrativo*  
*Dott.ssa M. Letizia Paris*

---

#### ***U.O. Bilancio***

*Il Dirigente Amministrativo*  
*Dott.ssa Antonella Casaccia*

---

La presente determina consta di n°6 pagine, di cui n°0 pagine di allegati in formato cartaceo, che formano parte integrante della stessa (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy).

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**Direzione Amministrativa Territoriale AV2 e  
Distretto Sanitario di Senigallia**

**Norme e disposizioni di riferimento :**

- D.M. Sanità 3.11.89 e Circolare Ministero Sanità 12.12.1989 n. 33
- Decreto L.vo n. 502 del 30.12.92 e ss.mm.ii.
- L.R. n. 13 del 20.06.2003 e ss.mm. ii.
- DGRM n. 643 del 11.06.2007
- Determina del D.G. ASUR Marche n°376 del 9/7/2007 con la quale il D.G. prende atto della DGRM n°643 dell'11.6.2007, disponendo che i Direttori delle ZZ.TT. (ora AA.VV.) potranno rimborsare, fino ad un tetto massimo di € 6.000,00 a far data dall'anno 2006, le spese sostenute dai pazienti in possesso dei requisiti ed in presenza di espressa richiesta;
- Nota prot. n.69363 del 17/10/2011 con la quale il D.A.V. 2 conferma le deleghe conferite con Determina n. 195/2007.

Preso atto che il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e s.m.i., stabilisce che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) assicura i livelli essenziali (LEA) ed uniformi di assistenza definiti dal Piano Sanitario Nazionale nel rispetto dei principi di dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze dell'economicità nell'impiego delle risorse;

Considerato che in alcuni casi si verifica che particolari condizioni morbose determinino da parte dell'utente la richiesta di rimborsi per accertamenti e trattamenti non inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza, ma ritenuti comunque clinicamente consigliati;

Rilevato che la Regione Marche, con DGRM n° 643 dell'11.06.2007 ha ritenuto di riconoscere un contributo annuo massimo di €. 6.000,00 a far data dall'anno 2006 ai soggetti affetti da Sensibilità Chimica Multipla (MCS) per far fronte ai costi non altrimenti rimborsabili sostenuti da questi soggetti per prestazioni e trattamenti scelti come idonei, qualora i pazienti siano in possesso dei requisiti ed in presenza di una loro espressa richiesta, come anche espresso nella sunnominata Determina del D.G. ASUR Marche n°376 del 9/7/2007;

Tenuto conto che il contributo riguardava le seguenti spese adeguatamente documentate:

- a. visite specialistiche;
- b. farmaci di qualunque natura;
- c. accertamenti diagnostici;
- d. prodotti alimentari;
- e. eventuali prestazioni di ricovero in strutture non accreditate;
- f. spese di viaggio.

Ritenuto che, ai sensi di quanto stabilito dalla Regione Marche Servizio Salute, PF Accreditamenti, Investimenti Attività Ispettive e Ricerca, per accedere ai rimborsi, il Centro che prende in carico l'assistito affetto dalla

patologia di che trattasi e che effettua la diagnosi di Sensibilità Chimica Multipla, dovrà certificare l'esperienza maturata sulla MCS, le eventuali pubblicazioni scientifiche e i pazienti presi in carico, affetti dalla patologia in argomento.

In ossequio a quanto disposto dalla Regione e ribadito dal Dirigente del Servizio Salute con nota n. 322653 dell'11/06/2009, avente ad oggetto: "Sensibilità Chimica Multipla (M.C.S.) – Criteri applicativi DGR n. 643/2007" si sottolinea che *"...lo spirito della deliberazione è quello di venire comunque incontro a questi casi e pertanto su questa base si ritiene che :*

*- possa essere accettata una diagnosi da qualunque centro/professionista pubblico o privato con una documentata esperienza sulla M.C.S., testimoniata da pubblicazioni scientifiche sul tema e/o presa in carico di altri pazienti;*

*- i rimborsi possano essere erogati in presenza di una certificazione del centro o professionista di cui al punto precedente e coprire costi sostenuti prima della diagnosi purchè correlati a prestazioni mirate alla problematica poi diagnosticata come M.C.S.;*

*- i rimborsi dovrebbero essere relativi alle voci elencate nella deliberazione n. 643/2007 ed essere direttamente correlabili ai problemi lamentati dal paziente in relazione alla M.C.S..*

*La natura della sindrome in questione e degli interventi che la stessa mette in moto impedisce la regolamentazione rigida del sistema dei rimborsi e favorisce di conseguenza una logica forfettaria.*

Considerato che, circa le voci di rimborso contenute nella DGRM n. 643/07, al fine di dirimere eventuali dubbi sulla riconduzione delle spese sostenute, si provvedeva ad identificare i criteri che di seguito si specificano:

**A - Visite specialistiche.** Tutte le spese dovranno essere adeguatamente ed ufficialmente documentate. Nel caso siano redatte in lingua straniera dovranno necessariamente essere tradotte in lingua italiana e vistate dal Consolato in analogia a quanto già accade per gli assistiti che si rivolgono ai Centri di Alta Specializzazione all'estero ai sensi del D.M. 03/11/1989.

**B - Farmaci.** I farmaci dovranno essere identificabili nello scontrino rilasciato dalla farmacia, che deve riportare il codice fiscale dell'assistito.

**C - Accertamenti diagnostici.** Tutte le spese dovranno essere adeguatamente e ufficialmente documentate. Nel caso siano redatte in lingua straniera dovranno necessariamente essere tradotte in lingua italiana e vistate dal Consolato in analogia a quanto già accade per gli assistiti che si rivolgono ai Centri di Alta Specializzazione all'estero.

**D - Prodotti Alimentari.** Il rimborso avverrà solo per quegli alimenti dispensati dalla farmacia il cui acquisto dovrà essere comprovato da scontrino fiscale indicante il tipo di alimento e il codice fiscale dell'assistito. Sarà altresì possibile rimborsare i prodotti alimentari di negozi specializzati (prodotti biologici) il cui acquisto possa essere documentato e comprovato dall'assistito attraverso il rilascio di regolare scontrino con indicato il tipo di alimento comprato.

**E - Eventuali prestazioni di ricovero in strutture non accreditate.** Tutte le spese dovranno essere adeguatamente ed ufficialmente documentate. Nel caso siano redatte in lingua straniera dovranno necessariamente essere tradotte in lingua italiana e vistate dal Consolato in analogia a quanto già accade per gli assistiti che si rivolgono ai Centri di Alta Specializzazione all'estero ai sensi del D.M. 03/11/1989.

**F - Spese di viaggio.** Per tale tipologia di spese si provvederà al rimborso di quelle sostenute esclusivamente dall'assistito e non dall'accompagnatore, a meno che l'assistito non sia in stato di assoluta non autosufficienza. Dette spese saranno quantificabili nella misura di 1/5 del costo del carburante per km, in caso di utilizzo di autovetture, calcolando il percorso tra la residenza ed il luogo di cura, più eventuali pedaggi autostradali; il costo del biglietto del treno in classe economica o dell'aereo sempre in classe economica.

Preso atto che la sig.ra C.A., assistita residente a Senigallia, affetta da Sensibilità Chimica Multipla (MCS), le cui generalità, per motivi di privacy, sono acquisibili presso la responsabile dell'istruttoria amm.va del Distretto, in data 22.2.2017 acquisita con prot. n°31696 ha presentato presso questo Distretto, l'istanza volta ad ottenere il rimborso delle spese sostenute nell'anno 2016.

In base alla documentazione contabile presentata ed a quella sanitaria del Prof. G. Genovesi, in precedenza allegata, che ha diagnosticato la M.C.S. alla Sig.ra C.A., trattandosi di un professionista con acclarata esperienza sulla M.C.S., come si evince dal curriculum reperibile sulla rete, ai sensi di quanto stabilito dalla DGRM n°643 dell'11.06.2007, nonché nel rispetto dei criteri di rimborso sopra citati, si ritiene di dover accogliere la predetta richiesta di rimborso per un importo complessivo di € 1.727,60 relativo a spese documentate per :

farmaci di qualunque natura	€ 1.117,60
visite specialistiche	€ 610,00
viaggi	€ 0
prodotti alimentari	€ 0
accertamenti diagnostici	€ 0
<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.727,60</b>

Accertata la regolarità della documentazione di spesa da parte del menzionato personale incaricato del Distretto ed acquisito il parere sanitario favorevole del Direttore f.f. del Distretto Sanitario di Senigallia, che ha espresso un giudizio di compatibilità tra l'istanza e la norma regionale e ha conseguentemente dato mandato al competente ufficio amministrativo di approntare ogni utile atto per definire la quota da rimborsare alla Sig.ra C.A..

Ritenuto per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto e per quanto sopra esposto

### **SI PROPONE**

1. di evidenziare che le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, prendendo atto che, con esso il Direttore ff. del Distretto Sanitario di Senigallia, certifica l'ascrivibilità del caso in ispecie all'ipotesi tipizzata nella D.G.R.M. n. 643 dell'11.06.2007, come risulta dalla documentazione agli atti;
2. di rimborsare alla Sig.ra C.A., per i motivi descritti nel documento istruttorio, l'importo di € 1.727,60 in ottemperanza della DGRM n. 643 dell'11.06.2007, per le spese sostenute per Sensibilità Chimica Multipla e/o per patologie ad essa correlabili;

3. di dare atto che il costo previsto di € 1.727,60 è stato imputato al Bilancio 2016 sezionale Area Vasta n. 2, come già previsto al conto 0508010303 “Altri rimborsi e contributi agli assistiti”, in quanto maturato nel 2016;
4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
5. di trasmettere copia del presente atto all’U.O. Gestione Economico Finanziaria e dell’U.O: Controllo di Gestione, per gli adempimenti conseguenti;
6. di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo Regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico sezionale AV2, a norma dell’art. 28 LR 26/96, come sostituito dall’art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Direttore f.f.  
Distretto di Senigallia  
Dott. Giuliano Giovannetti

Il Responsabile dell’istruttoria  
Dott.ssa Cristina Berluti

Direzione Amministrativa Territoriale  
Il Dirigente Amministrativo  
Dott. Domenico Leone

**- ALLEGATI -**

Documentazione cartacea agli atti dell’Ufficio, non soggetta a pubblicazione (vedi disposizione n. 422 del 09/01/2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy) e disponibile presso la Direzione Amministrativa Territoriale del Distretto di Senigallia:

- *Prospetto dettaglio voci di spese presentate dalla Sig.ra C.A.;*
- *Moduli sottoscritti di richiesta di rimborso con allegate le corrispondenti fatture/ricevute;*
- *Documentazione sanitaria attestante la patologia con relative prescrizioni.*