

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 2  
N. 860/AV2 DEL 06/06/2017**

**Oggetto: [AV2 – Distretto di Ancona – autorizzazione fornitura dispositivo non incluso negli elenchi del Nomenclatore Tariffario – Sig. F.F. di Ancona invalido civile e affetto da gravissima disabilità]**

**IL DIRETTORE 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.

**VISTA** 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” e la determina del Direttore AV2 n. 1038 del 3/8/2015 ad oggetto “Insediamento dell’Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell’Area Vasta 2”;

**VISTA** l’attestazione dei Dirigenti Amministrativi della U.O. Bilancio e del Servizio 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;
2. di autorizzare la fornitura di un dispositivo non incluso negli elenchi del nomenclatore tariffario a favore dell’utente F.F. di Ancona, “invalido civile” e “affetto da gravissima disabilità”, ai sensi del D.P.C.M. del 29.11.2001 sui “livelli Essenziali di Assistenza” e degli artt. 1 comma 6 e 2 comma 1 lett.a) del D.M.S. n. 332/99, alla luce di quanto previsto nella Determina n. 269 del 13.4.2015 del D.G. ASUR;
3. di trasmettere il presente atto, dato che il presidio in questione non è previsto dal Nomenclatore Tariffario vigente (Decreto Ministero della Sanità n. 332 del 27.8.1999 “Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del SSN”) pur essendo considerato

indispensabile ed insostituibile, al Responsabile U.O. Acquisti e Logistica – Area Vasta 2 del Distretto Sanitario di Ancona per i provvedimenti di competenza, relativamente alla fornitura del dispositivo;

4. di dare atto che il costo complessivo di 3.000,00 (IVA compresa) sarà iscritta al centro di costo 072230400 “Distribuzione diretta a residente ADI” conto economico n. 0501130101 “Acquisti di dispositivi medici” del Bilancio 2017, Sezionale Area Vasta 2;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii..
6. di dichiarare che il presente atto non è soggetto a controllo Reg.le ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attweb-salute albo pretorio informatico, ai sensi dell’art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall’art. 1 della L.R. 36/2013.

**IL DIRETTORE AREA VASTA 2**  
**Ing.Maurizio Bevilacqua**

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE**

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

Le sottoscritte attestano che il costo derivante dall’adozione del presente atto rispecchia il combinato disposto, di cui all’art.1 comma 6 del D.M.S. n°332 del 27.8.1999 ed al punto 2, pag.10, della Determina del D.G. A.S.U.R. n°269 del 13.4.2015, e sarà iscritto al conto economico n. 0501130101 “Acquisto di dispositivi medici” del bilancio 2017 – Sezionale AV2 per un importo di € 3.000,00 e inserito nella programmazione 2017.

***Servizio Controllo di Gestione***

*Il Dirigente Amministrativo*

*Dott.ssa Letizia Paris*

---

***U.O. Bilancio***

*Il Dirigente Amministrativo*

*Dott.ssa Antonella Casaccia*

---

La presente determina consta di n°6 pagine e n°0 pagine di allegati in formato cartaceo, che formano parte integrante della stessa, presenti e disponibili agli atti d'ufficio della Direzione Amministrativa Territoriale Distretto di Ancona nel rispetto della normativa sulla privacy (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR).

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**DISTRETTO SANITARIO DI ANCONA e  
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE AV2**

**Norme e disposizioni di riferimento**

- DPCM 29.11.2001 e s.m.i. “Definizione dei livelli essenziali di assistenza;
- D.M. Sanità n. 332 del 27.08.1999 “Regolamento norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del SSN: modalità di erogazione e tariffe” art. 1 c.6;
- Legge 5 febbraio 1992 n. 104: “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”, art. 7, c. 1 lettera b);
- Decreto Ministero della Sanità n. 279 del 18.05.2001 “Regolamento Istituzione rete Nazionale delle malattie rare e di esenzione della partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi art. 5 comma 1 lettera B Decreto Leg.vo 29.4.1998 n. 124”
- DGR n. 882 del 1.8.2016 “Linee di indirizzo per la definizione della attività della rete delle Malattie Rare della Regione Marche”;
- Determina n. 269 del 13.4.2015 – Indicazioni e percorsi per la prescrizione di ortesi, protesi e ausili tecnici.

**Motivazione:**

L’assistenza protesica rientra tra le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a garantire ai cittadini in quanto inclusa nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA DPCM 29/11/2001).

Il livello dell’assistenza protesica ovvero la fornitura dei dispositivi tecnici (ausili, protesi, ortesi , aggiuntivi e riparazioni) è regolamentato dal D.M. 332/99 e ss.mm.ii.

Con Determina n. 269/ASURDG del 13/4/2015 sono state recepite e approvate le indicazioni ed i percorsi per la prescrizioni di ortesi, protesi e ausili tecnologici

Lo scopo delle indicazioni contenute nella Determina n. 269/ASUR DG è rendere più semplice l’accesso dell’utente all’assistenza protesica, definire una più adeguata articolazione organizzativa, che prevede percorsi che nell’ambito dell’organizzazione dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale siano univoci e coerenti con tutte le Aree Vaste .

Al punto 2 – Dispositivi non inclusi nel nomenclatore dell’allegato alla determina succitata, in casi particolari, l’Azienda può autorizzare presidi non inclusi negli elenchi del D.M. 332/99 e non riconducibili agli stessi.

In questo caso, è il Direttore di Area Vasta, che su richiesta del Direttore di Distretto, e avvalendosi di specialisti competenti per patologia, menomazione e disabilità che certificano l'effettiva necessità e appropriatezza, autorizza la fornitura.

L'assistito F.F. di Ancona, a seguito degli accertamenti sanitari e socio-sanitari collegiali di cui alla L. 118/71, L. 104/92, nonché L.R. 18/96, è stato riconosciuto invalido civile e portatore di handicap in situazione di gravità dal 2006, nonché soggetto in situazione di handicap di particolare gravità dal 2009, con malattia di Duchenne, riconosciuto come malattia rara con il cod. RFG080, ed ha richiesto in data 24.02.2017 con specifica istanza un dispositivo non incluso negli elenchi del nomenclatore tariffario, con attestazione dello specialista Dr.ssa Michela Aringolo della peculiarità della situazione clinica, con allegata specifica tecnica un generatore di corrente 12W da installare sul proprio automezzo attrezzato Mod. Telair TG600 MEF per ricaricare e mantenere il continuo funzionamento le batterie degli elettromedicali di uso giornaliero continuo, ventilatore macchina della tosse e carrozzina elettronica.

Visto il Piano Terapeutico personalizzato per pazienti affetti da malattia rara per la prescrizione di integratori, preparati galenici, dispositivi medici, alimenti speciali ecc. predisposto dalla suddetta specialista, il Direttore del Distretto, a sua volta, ha ritenuto più che acclarata l'effettiva necessità e appropriatezza dell'ausilio in questione. Pertanto ha ritenuto opportuno, data la patologia, la menomazione e la disabilità dell'istante invalido civile, rivolgere il proprio N.O. al Direttore di AV2, richiedendogli con nota n°185546 dell'31.10.2016 di autorizzare la relativa fornitura.

Il Direttore di AV2 con la sottoscrizione a margine dell'or menzionata nota ha provveduto in tal senso.

Si richiama anche la nota della Regione Marche prot. 12226/ARS/RAO/P con la quale vengono dettati i percorsi di approvazione dei piani terapeutici dei pazienti affetti da malattia rara secondo la DGR n. 882 del 01/08/2016, prendendo atto contestualmente che il piano terapeutico in questione è stato approvato dal Centro di Coordinamento Regionale.

Considerato che il dispositivo in questione non è previsto dal Nomenclatore Tariffario vigente Decreto Ministero della Sanità n. 332 del 27.8.1999 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN" pur essendo considerati indispensabili ed insostituibili e che pertanto lo stesso dovrà essere fornito da parte dell'Area Vasta n. 2 Distretto Ancona, si ravvisa la piena motivazione della fornitura del particolare dispositivo di cui necessita il minore, nonostante non sia previsto dal Nomenclatore Tariffario vigente, in esito a quanto sinora descritto.

Per quanto sopra esposto,

### **SI PROPONE**

1. di evidenziare che le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di autorizzare la fornitura di un dispositivo non incluso negli elenchi del nomenclatore tariffario a favore dell'utente F.F. di Ancona, "invalido civile" e "affetto da gravissima disabilità", ai sensi del D.P.C.M. del 29.11.2001 sui "livelli Essenziali di Assistenza" e degli artt. 1 comma 6 e 2 comma 1 lett.a) del D.M.S. n. 332/99, alla luce di quanto previsto nella Determina n. 269 del 13.4.2015 del

D.G. ASUR;

3. di trasmettere il presente atto, dato che il presidio in questione non è previsto dal Nomenclatore Tariffario vigente (Decreto Ministero della Sanità n. 332 del 27.8.1999 “Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del SSN”) pur essendo considerato indispensabile ed insostituibile, al Responsabile U.O. Acquisti e Logistica – Area Vasta 2 del Distretto Sanitario di Ancona per i provvedimenti di competenza, relativamente alla fornitura del dispositivo;
4. di dare atto che il costo complessivo di 3.000,00 (IVA compresa) sarà iscritta al centro di costo 072230400 “Distribuzione diretta a residente ADI” conto economico n. 0501130101 “Acquisti di dispositivi medici” del Bilancio 2017, Sezionale Area Vasta 2;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii..
6. di dichiarare che il presente atto non è soggetto a controllo Reg.le ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, ai sensi dell’art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall’art. 1 della L.R. 36/2013.

**Il Responsabile dell’Istruttoria**

**Dott. Marco Markic**

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO**

**Dott. Domenico Leone**

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO ANCONA**

**Dott.ssa Patrizia Balzani**

La sottoscritta attesta la legittimità e la regolarità amministrativa del presente provvedimento e ne propone l’adozione al Direttore dell’Area Vasta n°2.

**Il Direttore UOC D.A.T.**

**Dott.ssa Chantal Mariani**

**- ALLEGATI -**

Nessun documentazione cartacea agli atti dell'Ufficio, non soggetta a pubblicazione (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy).