



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 29

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Assistenza protesica e dispositivi medici monouso: raccordo con il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e disciplina dei livelli aggiuntivi di assistenza in provincia di Trento

Il giorno **21 Gennaio 2022** ad ore **08:12** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

MAURIZIO FUGATTI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

MARIO TONINA
MIRKO BISESTI
ROBERTO FAILONI
MATTIA GOTTARDI
STEFANIA SEGNANA
ACHILLE SPINELLI
GIULIA ZANOTELLI

Assiste:

IL DIRIGENTE

LUCA COMPER

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il relatore comunica.

Con la pubblicazione del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, che ridefinisce i Livelli essenziali di assistenza garantiti dal Servizio sanitario nazionale, sono state introdotte importanti novità in materia di assistenza protesica. Rispetto alla previgente normativa nazionale, infatti, i nuovi LEA prevedono presidi tecnologicamente più avanzati, con eliminazione di quelli ormai obsoleti, introducono nuove indicazioni di erogabilità, ampliano la platea dei beneficiari ed estendono lo strumento di acquisto delle gare pubbliche anche ad ausili in precedenza ritenuti personalizzati.

Il decreto demanda alle Regioni e alle Province autonome il compito di fornire indicazioni per migliorare l'appropriatezza prescrittiva, semplificare e omogeneizzare i percorsi organizzativi e clinico assistenziali dell'assistenza protesica. È demandata ad esse anche la disciplina di molti aspetti in precedenza regolamentati a livello nazionale quali, a titolo esemplificativo, la determinazione dei tempi di emissione dell'autorizzazione, dei tempi del collaudo, le tipologie di ausili prescrivibili dai Medici di Medicina generale, dai Pediatri di libera scelta e dai medici dei servizi territoriali.

L'art. 10 del citato d.P.C.M. prevede che nell'ambito dell'assistenza integrativa sono garantite le prestazioni che comportano l'erogazione dei dispositivi medici monouso, dei presidi per diabetici e dei prodotti destinati a un'alimentazione particolare. È stata quindi introdotta la categoria dei dispositivi medici monouso, in cui sono confluiti cateteri, sacche per stomie, ausili per incontinenza e medicazioni che in precedenza rientravano nell'assistenza protesica.

Al fine di adeguare la regolamentazione provinciale alle novità introdotte con il nuovo decreto risulta quindi necessario procedere alla revisione delle direttive provinciali in materia di assistenza protesica e di ausili monouso.

Il presente provvedimento ha lo scopo di riordinare la disciplina provinciale dell'assistenza protesica e dei dispositivi medici monouso, raccordando i livelli di assistenza già riconosciuti in provincia di Trento con le innovazioni introdotte dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017, normando altresì gli aspetti che il menzionato decreto demanda espressamente alle Regioni e alle Province autonome.

Nella stesura delle nuove disposizioni provinciali in materia di assistenza protesica, si è tenuto conto del fatto che il nuovo nomenclatore tariffario, contenuto nell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, è entrato in vigore solo parzialmente in quanto l'art. 64, comma 3 del citato decreto, ha stabilito che l'elenco 1, relativo agli ausili su misura, entrerà in vigore solo a seguito della pubblicazione di un ulteriore decreto che definirà le tariffe massime delle prestazioni da applicarsi (c.d. "decreto tariffe"). Nelle more dell'entrata in vigore del "decreto tariffe" e con la finalità di assicurare comunque l'erogazione dei nuovi livelli di assistenza previsti dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017, si prevede che gli ausili su misura del citato elenco 1, non previsti nell'elenco 1 del d.m. 332/1999, ancora in vigore, siano riconosciuti nei limiti di prezzi massimi di riferimento che saranno individuati dall'APSS, entro 6 mesi dall'emanazione del presente documento, sulla base di un'indagine di mercato, secondo quanto meglio specificato nell'Allegato A.

La disciplina provinciale in materia di assistenza protesica e di dispositivi medici monouso, riportata, rispettivamente, nell'Allegato A ("Assistenza protesica: raccordo con il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e livelli aggiuntivi di assistenza in provincia di Trento") e nell'Allegato B ("Dispositivi medici monouso: raccordo con il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e livelli aggiuntivi di assistenza in provincia di Trento"), parti integranti del presente provvedimento, sostituisce, per i

predetti ambiti assistenziali, la previgente disciplina di cui alle deliberazioni n. 1217/2008, n. 2192/2012, n. 2009/2014, n. 81/2016, n. 1226/2017, n. 1099/2018, n. 2106/2018, n. 1939/2021.

LA GIUNTA PROVINCIALE

- udita la relazione;
- vista la legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 “Tutela della salute in provincia di Trento”, in particolare l’art. 16, comma 4;
- visto il d.P.C.M. 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- visto il d.m. 332/1999, “Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe”;
- visto il decreto legislativo n. 502 del 1992;
- visto il piano provinciale per la salute 2015 – 2025, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 2389 del 15 dicembre 2015;

su proposta dell’Assessore alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia;

a voti unanimi, espressi nelle forme di legge

d e l i b e r a

1. di approvare, per quanto esposto in premessa, i documenti allegati al presente provvedimento, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, denominati “Assistenza protesica: raccordo con il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e livelli aggiuntivi di assistenza in provincia di Trento” (Allegato A) e “Dispositivi medici monouso: raccordo con il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e livelli aggiuntivi di assistenza in provincia di Trento” (Allegato B);
2. di dare atto che dalla data di pubblicazione del presente provvedimento il medesimo sostituisce la previgente disciplina in materia di assistenza protesica e di dispositivi medici monouso, come in premessa riportata, la quale, a decorrere dalla medesima data, è quindi soppressa;
3. di dare atto che gli oneri derivanti dalla presente deliberazione trovano copertura nel provvedimento di finanziamento annuale della spesa sanitaria provinciale (Riparto SSP), alle voci della tabella A “Assistenza protesica” e “Assistenza integrativa”.

Adunanza chiusa ad ore 10:27

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Allegato A

002 Allegato B

IL PRESIDENTE
Maurizio Fugatti

IL DIRIGENTE
Luca Comper

ALLEGATO A

ASSISTENZA PROTESICA:

**RACCORDO CON IL D.P.C.M. 12 GENNAIO 2017 E LIVELLI AGGIUNTIVI
DI ASSISTENZA IN PROVINCIA DI TRENTO**

INDICE

1. PREMESSA
2. ATTRIBUZIONE DELLE FUNZIONI
3. SOGGETTI AVENTI DIRITTO
4. MODALITA' DI EROGAZIONE
 - 4.1 Piano riabilitativo-assistenziale individuale
 - 4.2 Prescrizione e tempi minimi di rinnovo
 - 4.3 Autorizzazione
 - 4.4 Erogazione
 - 4.4.1 Erogazione di protesi e ortesi su misura
 - 4.4.2 Erogazione di ausili di serie
 - 4.4.3 Fornitura di ausili "riconducibili"
 - 4.4.4 Modalità di fornitura in favore degli ospiti delle RSA
 - 4.5 Collaudo
 - 4.6 Follow up
 - 4.7 Modalità di presentazione della richiesta di ausili
5. PROPRIETA' DEI PRESIDI
6. DISPOSIZIONI SPECIFICHE PER ALCUNE CATEGORIE DI AUSILI
 - 6.1 Calzature ortopediche
 - 6.2 Dispositivi ottici correttivi
 - 6.3 Letti ortopedici
 - 6.4 Carrozze elettroniche e sistemi di motorizzazione
 - 6.5 Montascale mobili
 - 6.6 Ausili per il sollevamento fissati ai muri e montascale fissi
 - 6.7 Ausili per soggetti in ADI
7. CONTROLLI
 - 7.1 Controlli di regolarità
 - 7.2 Verifiche di qualità
8. LIVELLI AGGIUNTIVI DI ASSISTENZA PROTESICA: FORNITURA E RIPARAZIONE DI PROTESI, PRESIDI ED AUSILI SANITARI NON PREVISTI DAL VIGENTE NOMENCLATORE TARIFFARIO DELLE PROTESI (EX PRESTAZIONE 19)
 - 8.1 Premessa
 - 8.2 Forniture di ausili tecnici per assistenza a domicilio
 - 8.3 Forniture aggiuntive di protesi e ausili
 - 8.3.1 Soggetti aventi diritto
 - 8.3.2 Prescrizione
 - 8.3.3 Domanda
 - 8.3.4 Elenco dei dispositivi e ausili aggiuntivi erogabili

8.3.5 Autorizzazione e fornitura

8.3.6 Protesi e ausili personalizzati previsti dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017

8.4 Fornitura di ausili per pazienti affetti da gravi patologie neuromotorie

8.5 Fornitura di ausili per minori affetti da malattie neurologiche progressive e disabilità motoria

8.6 Fornitura di ausili per pazienti affetti da gravi patologie neuromotorie e/o gravi disabilità neuromotorie

1. PREMESSA

Le prestazioni di assistenza protesica concedibili nell'ambito del Servizio sanitario provinciale sono ricomprese nel nomenclatore tariffario previsto nell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 che contiene:

- nell'elenco 1 le protesi e le ortesi costruite o allestite su misura da un professionista abilitato all'esercizio della specifica professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria, gli aggiuntivi e le prestazioni di manutenzione, riparazione, adattamento o sostituzione di componenti di ciascuna protesi o ortesi;
- negli elenchi 2A e 2B dell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 rispettivamente gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie che devono essere applicati da un professionista sanitario abilitato e gli ausili di serie pronti per l'uso.

Fino all'entrata in vigore dell'elenco 1 dell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 (a seguito di un decreto ministeriale che definisca le tariffe massime delle prestazioni), le protesi e le ortesi già contenute nell'elenco 1 del D.M. 332/1999 continueranno ad essere autorizzate utilizzando i codici del decreto ministeriale e applicando le tariffe previste.

Transitoriamente, fino ad espletamento delle procedure di acquisto ad evidenza pubblica, gli ausili contenuti negli elenchi 2A e 2B del decreto del 2017 presenti nell'elenco 1 del D.M. 332/1999 continueranno ad essere autorizzati utilizzando i codici del decreto ministeriale e applicando le tariffe previste.

Secondo quanto specificato nel presente documento, alle persone iscritte al Servizio sanitario provinciale residenti in provincia di Trento vengono riconosciute, come livello di assistenza aggiuntivo, le prestazioni protesiche contenute nell'elenco 1 dell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 di nuova introduzione e non presenti nell'elenco 1 del d.m. 332/1999, quelle previste per particolari categorie di soggetti e quelle extra-nomenclatore.

2. ATTRIBUZIONE DELLE FUNZIONI

L'erogazione dei dispositivi di assistenza protesica è autorizzata dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) che adotta percorsi prescrittivi appropriati e misure idonee per semplificare, agevolare e accelerare lo svolgimento della procedura, evitando di porre a carico degli assistiti e dei loro familiari adempimenti non strettamente necessari.

Il rilascio dell'autorizzazione avviene tramite la struttura aziendale competente in materia di assistenza protesica e i medici autorizzatori, allo scopo individuati, con competenza multizonale per tutto il territorio provinciale.

Per la particolarità degli ausili:

- 1) è attribuita alla competente U.O. di Pneumologia, con funzione multizonale per tutto il territorio provinciale, la concessione dei ventilatori e dei respiratori (04.03.12), degli apparecchi per l'erogazione di ossigeno (04.03.18), dei dispositivi di assistenza alla tosse (04.03.27.015, 04.03.27.018), degli ausili di collegamento tra le apparecchiature respiratorie e gli assistiti in ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (04.19.04.003 e 04.19.04.006) e degli aspiratori per soggetti in carico all'unità operativa contenuti nell'elenco 2b del d.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- 2) è attribuita ai servizi ospedalieri responsabili dei servizi di nutrizione enterale la concessione degli apparecchi per l'alimentazione.

Per le forniture di ausili per non vedenti e apparecchi acustici l'Azienda provinciale per i servizi sanitari può avvalersi del supporto di strutture accreditate esterne per la gestione dei procedimenti di concessione degli ausili o protesi.

L'accettazione delle richieste di protesi e ausili e il rilascio delle informazioni al pubblico è effettuata dalla struttura aziendale competente in materia di assistenza protesica e dagli uffici territoriali.

3. SOGGETTI AVENTI DIRITTO

Ai sensi dell'art. 18 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 hanno diritto alle prestazioni di assistenza protesica:

- a) le persone con invalidità civile, di guerra e per servizio, le persone con cecità totale o parziale o ipovedenti gravi ai sensi della legge 03 aprile 2001, n. 138 e le persone sorde di cui all'art. 1 comma 2 della legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione alle menomazioni accertate dalle competenti commissioni mediche (lett. a) comma 1, art. 18);
- b) i minori di anni 18 che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di una invalidità grave permanente (lett. b) comma 1, art. 18);
- c) le persone di cui alla lettera a) affette da gravissime patologie evolutive degenerative che hanno determinato menomazioni permanenti insorte in epoca successiva al riconoscimento dell'invalidità, in relazione alle medesime condizioni, accertate da medico specialista (lett. c) comma 1, art. 18);
- d) le persone che hanno presentato istanza di riconoscimento dell'invalidità cui siano state accertate, dalle competenti commissioni mediche, menomazioni che, singolarmente, per concorso o coesistenza, comportano una riduzione della capacità lavorativa superiore a un terzo, in relazione alle suddette menomazioni risultanti dai verbali di cui all'art. 1, comma 7, della legge 15 ottobre 1990, n. 295 (lett. d) comma 1, art. 18);
- e) le persone in attesa di accertamento dell'invalidità per le quali il medico specialista prescrittore attesti la necessità e l'urgenza di una protesi, di un'ortesi o di un ausilio per la tempestiva attivazione di un piano riabilitativo assistenziale, in relazione alle menomazioni certificate ai fini del riconoscimento dell'invalidità (lett. e) comma 1, art. 18);
- f) le persone ricoverate in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata, per le quali il medico dell'unità operativa certifichi la presenza di una menomazione grave e permanente e la necessità e l'urgenza dell'applicazione di una protesi, di una ortesi o di un ausilio prima della dimissione, per l'attivazione tempestiva o la conduzione del piano riabilitativo assistenziale; contestualmente alla fornitura della protesi e dell'ortesi deve essere avviata la procedura per il riconoscimento dell'invalidità (lett. f) comma 1, art. 18);
- g) le persone amputate di arto, le donne con malformazione congenita che comporti l'assenza di una o entrambe le mammelle o della sola ghiandola mammaria ovvero che abbiano subito un intervento di mastectomia totale o parziale e le persone che abbiano subito un intervento demolitore dell'occhio, in relazione alle suddette menomazioni (lett. g) comma 1 art. 18); questi soggetti hanno diritto anche ai dispositivi provvisori e temporanei; nel caso di amputazione di arto il dispositivo provvisorio è alternativo a quello temporaneo e può essere comunque autorizzata la fornitura di una protesi di riserva (commi 2 e 5 dello stesso art. 18);
- h) le persone affette da una malattia rara di cui all'allegato 7 del d.P.C.M. in relazione alla menomazione correlata alla malattia (lett. h) comma 1, art. 18);
- i) le persone con grave disabilità transitoria, assistite in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata hanno diritto per un periodo massimo

di 60 giorni, eventualmente prorogabile, ai dispositivi per cui è previsto il riutilizzo (comma 3 dell'art. 18).

Hanno diritto alle protesi ed ausili i seguenti assistiti residenti in provincia di Trento e iscritti al Servizio sanitario provinciale:

- 1) i minori affetti da ipoacusia e, a prescindere dalla certificazione di invalidità, i maggiorenni portatori di deficit uditivo, uguale o superiore a 45 decibel riferito all'orecchio migliore, sulla media di frequenze di 500, 1000, 2000 e 4000Hz, emendabile sul piano protesico, e i pazienti affetti da malattia rara per cui il deficit uditivo sia correlato alla patologia e certificato dal centro di riferimento;
- 2) i minori che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione a prescindere dal riconoscimento di una invalidità grave permanente riportato nella lettera b) dell'art. 18 del decreto;
- 3) le persone in attesa di accertamento dell'invalidità per le quali il medico prescrittore certifichi, a prescindere dalla necessità ed urgenza prevista nella lettera e) dell'art. 18 del decreto, l'impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o l'incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita e il bisogno di assistenza continua;
- 4) le persone ultrasessantacinquenni non invalide per le quali la competente U.O. Medicina Legale, nell'ambito della visita per l'accertamento dell'invalidità civile, abbia riscontrato patologie e condizioni sanitarie a carattere permanente per le quali l'assistenza protesica risulti appropriata;
- 5) le persone in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata (ADI- ADICP) alle quali, a prescindere dalla grave disabilità transitoria e dal requisito dell'invalidità civile, sono garantiti gli ausili, indipendentemente dalla loro possibilità di riutilizzo, per la durata necessaria.

Per gli invalidi del lavoro i dispositivi protesici sono erogati dall'INAIL.

4. MODALITA' DI EROGAZIONE

La procedura di erogazione prevede diverse fasi (art. 1, allegato 12 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017):

- formulazione del piano riabilitativo-assistenziale individuale (PRAI);
- prescrizione;
- autorizzazione;
- erogazione;
- collaudo;
- follow up.

4.1 Piano riabilitativo-assistenziale individuale

Il piano riabilitativo-assistenziale individuale è formulato dal medico specialista in collaborazione con l'eventuale equipe multidisciplinare sulla base delle esigenze espresse dall'assistito. Il medico specialista deve essere in possesso di specifiche competenze per la prescrizione delle protesi, ortesi e ausili tecnologici.

Il PRAI deve riportare:

- a) l'indicazione della patologia o della lesione che ha determinato la menomazione o la disabilità;
- b) una diagnosi funzionale che riporti le specifiche menomazioni o disabilità;
- c) la descrizione del programma di trattamento con l'indicazione degli esiti attesi in relazione all'utilizzo delle protesi, ortesi, ausili a medio e a lungo termine;
- d) la tipologia del dispositivo e gli adattamenti personalizzati eventualmente necessari;
- e) i modi e i tempi d'uso del dispositivo, l'eventuale necessità di aiuto o supervisione nell'impiego, le possibili controindicazioni e i limiti di utilizzo ai fini della risposta funzionale;
- f) l'indicazione delle modalità di follow up del programma e di verifica degli esiti ottenuti rispetto a quelli attesi.

4.2 Prescrizione e tempi minimi di rinnovo

La prescrizione di un dispositivo è effettuata dal medico prescrittore su ricettario standardizzato del Servizio sanitario nazionale, deve essere coerente con il PRAI e deve riportare la specifica menomazione o disabilità, la definizione e i codici identificativi delle tipologie di dispositivi.

La prima prescrizione è redatta dal medico specialista competente per tipologia di menomazione o disabilità.

L'APSS, al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva, favorisce percorsi mirati per l'ausiliazione complessa avvalendosi di equipe specializzata e multidisciplinare all'interno delle strutture di primo e secondo livello.

Nell'ottica della semplificazione dei percorsi prescrittivi la prima prescrizione degli ausili potrà essere effettuata dal medico di Medicina Generale (MMG), dal Pediatra di libera scelta (PLS) o dal Medico della U.O. per le cure primarie afferenti ai servizi di cure domiciliari e dal Medico dell'U.O. Cure Palliative nei casi sottoelencati:

- ausili antidecubito;
- ausili per l'evacuazione e il sedile girevole per vasca da bagno;
- ausili per la deambulazione con 1 o 2 braccia;
- letti ortopedici con relativi aggiuntivi;
- sponde universali;
- carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore e ad autospinta;
- carrozzine pieghevoli con i relativi aggiuntivi;
- montascale mobili;
- sollevatori mobili;
- aspiratori con sondini.

I MMG, i PLS e i medici delle UU.OO. per le cure primarie e dell'U.O. per le cure palliative possono prescrivere il rinnovo successivo alla prima prescrizione soltanto nel caso in cui non si verifichino variazioni sostanziali nella patologia; in caso contrario la prescrizione deve essere effettuata dal medico specialista.

Il rinnovo delle protesi d'arto (comprese le riparazioni), degli apparecchi acustici (escluse le riparazioni e sostituzione degli aggiuntivi), delle unità posturali e relative basi e degli ausili per la vista richiede sempre la prescrizione del medico specialistica competente.

Il rinnovo della fornitura è regolamentato dall'articolo 18, comma 10, del d.P.C.M. 12 gennaio 2017. Si applicano i tempi minimi laddove previsti dalla normativa nazionale.

Di norma i tempi minimi di rinnovo dei seguenti ausili sono:

Ausili su misura:

sedie da trasporto / basi di mobilità manovrate dall'accompagnatore	5 anni
sedute e sistemi di seduta speciali (costruite su misura)	5 anni
occhiali, lenti oftalmiche, lenti a contatto	4 anni
lenti e sistemi di lenti per forte ingrandimento (ausili ipercorrettivi)	4 anni
cannocchiali da occhiali per visione lontana e vicina	4 anni

Ausili di serie:

ortesi spinali	3 anni
ortesi per arto superiore	3 anni
ortesi per arto inferiore	3 anni
calzature ortopediche	1 anni
carrozzine	5 anni
ausili per la posizione seduta	5 anni
ausili per la vista	5 anni
ausili per l'udito	5 anni
ausili per terapia respiratoria	5 anni
ausili per terapia circolatoria	8 mesi
indumenti a compressione per controllo e concettualizzazione del corpo	3 anni
ausili per somministrazione di medicinali	4 anni
ausili per test fisici e biochimici	4 anni
protesi non di arto	3 anni
ausili da indossare per la protezione del corpo	3 anni
ausili per la deambulazione utilizzati con un braccio	5 anni
cicli	5 anni
carrozzine a motore elettrico	5 anni
unità di propulsione	5 anni
veicoli e mezzi di trasporto	5 anni
ausili per l'orientamento	5 anni
ausili per mangiare e bere	5 anni
sistemi di sostegno	8 anni
ausili per il disegno e la scrittura	5 anni
ausili per registrare e riprodurre informazioni audio e video	5 anni
ausili per la comunicazione interpersonale	5 anni
telefoni e ausili per telefonare	5 anni
ausili per indicazioni, segnalazioni e allarmi	5 anni
ausili per la lettura	5 anni
dispositivi di ingresso per computer	5 anni
dispositivi di uscita per computer	5 anni
ausili per gestire e controllare dispositivi	5 anni
sistemi di controllo a distanza	5 anni
ausili per assistere e/o sostituire funzioni di braccia e/o mani e/o dita	5 anni
ausili per raggiungere e prendere altri oggetti (distanti)	5 anni

La necessità ed il motivo dell'eventuale sostituzione dell'ausilio dovranno essere indicati nella prescrizione medica. Per gli ausili di proprietà dell'APSS la non riparabilità potrà essere valutata

dai tecnici della ditta che effettua la manutenzione per conto dell'Azienda sanitaria.

4.3 Autorizzazione

L'autorizzazione alla fornitura del dispositivo protesico è rilasciata dalla struttura competente in materia di assistenza protesica dell'APSS, previa verifica di regolarità in ordine al possesso dei requisiti di accesso, salvo che per gli ausili deputati alla riabilitazione della funzione respiratoria la cui competenza è affidata alla competente U.O. di Pneumologia.

Per gli apparecchi acustici la relativa autorizzazione potrà essere rilasciata anche da strutture convenzionate con l'Azienda sanitaria.

I termini per l'emissione dell'autorizzazione per la prima prescrizione sono fissati in 20 giorni, fatti salvi i casi per i quali l'ufficio competente chieda elementi integrativi al fine di esprimere un corretto giudizio in merito all'autorizzazione. In tal caso l'autorizzazione oppure il diniego opportunamente motivato dovranno essere comunque comunicati entro 40 giorni dalla richiesta. Per le richieste di rinnovo degli ausili, i termini del procedimento sono di 60 giorni, fatti salvi i casi per i quali l'ufficio competente chieda elementi integrativi al fine di esprimere un corretto giudizio in merito all'autorizzazione. In tal caso l'autorizzazione oppure il diniego opportunamente motivato dovranno essere comunque comunicati entro 90 giorni dalla richiesta. Una procedura d'urgenza è prevista per i pazienti in ADI e ADICP e per quelli in dimissione dalle strutture ospedaliere.

Avverso il diniego può essere fatta opposizione al direttore generale dell'APSS con le modalità di cui all'art. 14, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

4.4 Erogazione

4.4.1 Erogazione di protesi e ortesi su misura

In attesa della definizione delle procedure di accreditamento degli erogatori delle protesi e degli ausili su misura ai sensi dell'art. 2, comma 2, dell'allegato 12 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, l'assistito esercita la libera scelta tra i soggetti già autorizzati per l'erogazione dei dispositivi su misura e iscritti nel registro istituito presso il Ministero della salute ai sensi dell'art. 11, comma 7 del decreto legislativo n. 46/1997, ovvero tra i soggetti autorizzati all'immissione in commercio, alla distribuzione o alla vendita ai sensi della normativa vigente, che dispongano del professionista abilitato all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, operante in nome o per conto del fornitore mediante un rapporto di dipendenza o professionale.

L'APSS cura la tenuta di un apposito elenco dei fornitori della protesica che operano in ambito provinciale.

Le ditte interessate vengono iscritte nell'elenco dei fornitori dell'Azienda sanitaria e al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate e il rispetto delle esigenze dell'assistito in termini di accessibilità, riservatezza e comfort ambientale, viene richiesto loro, all'atto dell'iscrizione, di dichiarare di accettare le seguenti condizioni:

1. per ogni fornitura è necessaria la predisposizione e la consegna della scheda del prodotto che accompagna il preventivo, indicante: dati dell'utente, marca e modello dell'ausilio, descrizione tecnica del dispositivo comprese le misure specifiche dello stesso e le eventuali osservazioni del tecnico competente, le personalizzazioni apportate ed eventualmente, qualora richiesti, i materiali con cui è costruito;
2. disponibilità di ambienti frequentati dall'utenza in cui sia garantita l'igiene, la riservatezza e il comfort ambientale;

3. comunicazione del nominativo del tecnico abilitato e del quadro delle presenze con obbligo di aggiornare ogni eventuale variazione;
4. impegno a consegnare gli ausili nel più breve tempo possibile e comunque entro 60 giorni dall'autorizzazione;
5. addestramento all'uso dell'ausilio al momento della consegna;
6. impegno ad intervenire tempestivamente per le riparazioni nel periodo di garanzia previsto ai sensi di legge.

I prezzi da corrispondere ai fornitori dei dispositivi su misura non possono superare le tariffe stabilite dal nomenclatore nazionale. Nel caso di forniture per le quali sia prevista una quota a carico del paziente la ditta dovrà indicare tale quota nel preventivo di spesa con allegata l'accettazione da parte dello stesso del pagamento dell'importo aggiuntivo.

La mancata consegna degli ausili senza giustificato motivo entro il termine di 60 giorni può comportare, se richiesto dall'assistito, l'annullamento dell'autorizzazione.

Eventuali recuperi di somme dovute possono essere eseguiti sul pagamento relativo a forniture successive.

4.4.2 Erogazione di ausili di serie

L'acquisizione degli ausili di serie avviene da parte dell'APSS nel rispetto della disciplina provinciale e nazionale degli acquisti pubblici.

I prezzi dei prodotti definiti in base alle procedure pubbliche di acquisto rappresentano un riferimento vincolante per l'autorizzazione all'acquisto di modelli di protesi ed ausili non compresi nella gamma fornita nell'ambito delle gare.

4.4.3. Fornitura di ausili “riconducibili”

Ai sensi dell'art. 17, comma 5, del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, qualora l'assistito al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili, necessità derivate dallo stile di vita o dal contesto ambientale, relazionale e/o sociale richieda, in accordo con il medico, un dispositivo appartenente a una delle tipologie descritte negli elenchi dell'allegato 5 del nomenclatore, con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione, il medico effettua la prescrizione riportando le motivazioni della richiesta, indicando il codice della tipologia cui il dispositivo appartiene e informando l'assistito sulle sue caratteristiche e funzionalità riabilitative assistenziali. Qualora l'Azienda sanitaria autorizzi la fornitura, l'eventuale differenza tra la tariffa o il prezzo assunto a carico del SSP per il corrispondente dispositivo incluso negli elenchi ed il prezzo del dispositivo fornito rimane a carico dell'assistito; parimenti rimane a carico dell'assistito l'onere di tutte le prestazioni professionali correlate alle modifiche richieste o alle caratteristiche peculiari del dispositivo fornito.

4.4.4 Modalità di fornitura in favore degli ospiti delle RSA

In favore degli ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali (RSA) è assicurata dall'APSS la fornitura dei dispositivi personalizzati e di quelli di serie, fatto salvo quanto di seguito riportato.

Infatti, sono forniti direttamente dalle RSA, che si avvalgono della concessione dei contributi previsti per l'acquisto di attrezzature, apparecchiature e arredamenti ai sensi dell'articolo 19 bis, comma 3, della legge provinciale 28.05.1998, n. 6, gli ausili tecnici di serie di seguito indicati:

- ausili per la terapia respiratoria
- carrozzine a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore e ad autospinta, compresi

- aggiuntivi
- ausili antidecubito
- ausili per evacuazione
- ausili per la deambulazione
- cicli
- ausili per il trasferimento
- ausili per il sollevamento
- letti ortopedici e aggiuntivi
- ausili per lavarsi, per fare il bagno e la doccia
- ausili per mangiare e bere
- sistemi di sostegno
- ausili per il superamento delle barriere verticali.

In casi eccezionali, a fronte di rientro frequente a domicilio presso i familiari, l'APSS può garantire la fornitura degli ausili di serie sopra elencati per i pazienti residenti in RSA. La richiesta potrà essere effettuata dal medico della struttura.

4.5 Collaudo

Il collaudo consiste in una valutazione clinico-funzionale volta ad accertare la corrispondenza del dispositivo erogato a quello prescritto e la sua efficacia per lo svolgimento del piano riabilitativo assistenziale. Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il malfunzionamento, l'inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, il fornitore è tenuto ad apportare le necessarie modifiche o sostituzioni.

Il collaudo è effettuato dal medico prescrittore.

Al momento della consegna del dispositivo protesico l'assistito o chi ne esercita la tutela rilascia al fornitore una dichiarazione di ricevuta da allegare alla fattura.

Il collaudo viene sempre effettuato qualora il paziente non rilasci dichiarazione di gradimento del presidio e comunque in tutti casi in cui sia richiesto dal paziente stesso.

Il collaudo avviene per prassi entro 30 giorni dalla consegna del dispositivo all'utente fatti salvi impedimenti oggettivi e motivati.

Se il fornitore entro 30 giorni dalla consegna del dispositivo non riceve alcuna comunicazione da parte dell'APSS in merito al collaudo, egli ha titolo alla fatturazione e al pagamento della prestazione.

In caso di collaudo negativo il fornitore deve provvedere alla sostituzione o all'adeguamento dell'ausilio. Nel caso non ottemperi o nel caso in cui l'adeguamento non sia stato efficace, non si potrà procedere al pagamento della fornitura e il dispositivo non idoneo sarà reso al fornitore stesso.

Nel caso in cui il collaudo negativo avvenga oltre il tempo stabilito per un impedimento indipendente dalla volontà del paziente il fornitore dovrà in ogni caso effettuare la sostituzione o la modifica necessaria del dispositivo.

4.6 Follow up

Le modalità di follow up e di verifica degli esiti ottenuti rispetto a quelli attesi dovranno essere effettuate secondo quanto indicato nel piano riabilitativo-assistenziale individuale.

4.7 Modalità di presentazione della richiesta di ausili

Per ottenere prestazioni di assistenza protesica il cittadino deve presentare la seguente documentazione:

- prescrizione medica effettuata secondo le modalità sopra indicate;
- nel caso di presidi su misura alla prescrizione dovranno essere allegati:
 1. il preventivo di una ditta fornitrice abilitata contenente la descrizione e la codifica dei presidi e/o aggiuntivi con l'indicazione del prezzo; tale preventivo deve riferirsi esclusivamente a quanto prescritto dallo specialista; ogni aggiuntivo o modifica o personalizzazione che si discosti dalla prescrizione non sarà autorizzata;
 2. la scheda tecnica dell'ausilio richiesto che dovrà contenere: marca e modello e misure del dispositivo, eventuali personalizzazioni apportate e i materiali con cui è costruito.

5. PROPRIETA' DEI PRESIDI

I dispositivi protesici personalizzati sono ceduti in proprietà all'assistito.

Ai sensi dell'art. 18, comma 9, del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 restano di proprietà dell'APSS gli ausili che sono riutilizzabili; essi sono ceduti in comodato all'assistito il quale si impegna a restituirli qualora non vengano più utilizzati.

L'APSS organizza, anche stipulando contratti con ditte esterne, un servizio di recupero, revisione e sanificazione dei presidi per la successiva riassegnazione ad altri soggetti.

L'elenco puntuale degli ausili soggetti a riciclo è aggiornato periodicamente dall'APSS, in considerazione della convenienza della sanificazione rispetto al prezzo del nuovo ausilio o della specificità dello stesso.

In linea generale sono riutilizzabili i seguenti ausili:

- stabilizzatori
- carrozzine manuali in tutte le varianti
- carrozzine a motore elettrico
- ausili per la posizione seduta (seggioni)
- sistemi di postura
- ausili per la terapia respiratoria (ventilatori/respiratori, apparecchi per l'erogazione di ossigeno, aspiratori)
- pompe per la somministrazione di medicinali
- ausili antidecubito (cuscini e materassi)
- ausili per evacuazione
- ausili per lavarsi, per fare il bagno e la doccia, esclusi quelli fissi a parete
- ausili per la deambulazione utilizzati con entrambe le braccia
- cicli
- unità di propulsione
- veicoli e mezzi di trasporto (passeggini)
- ausili per il trasferimento
- ausili per il sollevamento
- letti
- ausili per il superamento delle barriere verticali
- ausili per la vista (esclusi i software)
- ausili per la comunicazione interpersonale (esclusi i software)
- ausili per indicazioni, segnalazioni e allarmi
- ausili per la lettura (esclusi i software)

- dispositivi d'ingresso per computer (tastiere ed emulatori di mouse)
- dispositivi di uscita per computer (display Braille e stampante Braille)
- ausili per gestire e controllare dispositivi (sensori di comando)
- sistemi di controllo a distanza
- ausili per assistere e/o sostituire funzioni di braccia e/o mani e/o dita.

Per ottimizzare il riciclo e limitare l'acquisto di nuovi ausili, anche ad integrazione di quanto previsto dal nomenclatore, l'APSS autorizza l'applicazione e la sostituzione di aggiuntivi e gli adattamenti necessari alla personalizzazione dell'ausilio, sia al momento della riassegnazione che nel caso in cui sia necessario adeguare un ausilio già in uso ad esigenze insorte successivamente.

Le carrozzine superleggere rientrate a magazzino, anche in un'ottica di valorizzazione di ottimizzazione delle risorse, possono essere riassegnate agli assistiti al posto delle carrozzine pieghevoli standard, qualora le caratteristiche lo consentano. La modalità prescrittiva resta quella della carrozzina pieghevole standard.

Sono di proprietà dell'assistito gli ausili per i quali egli abbia partecipato alla spesa per una quota superiore al 30% del costo.

In un'ottica di valorizzazione e di ottimizzazione delle risorse, l'APSS provvede alla sanificazione e alla manutenzione di tutti gli ausili di sua proprietà. Per gli ausili di proprietà dell'assistito l'Azienda garantisce le riparazioni o manutenzioni previste dal nomenclatore tariffario.

6. DISPOSIZIONI SPECIFICHE PER ALCUNE CATEGORIE DI AUSILI

6.1 Calzature ortopediche

Tra gli aggiuntivi previsti dal nomenclatore, si prescinde dalla prescrizione medica nel caso dei seguenti aggiuntivi, in quanto da considerarsi quali elementi costitutivi dei presidi:

- fodera in materiale morbido
- mezza suola antisdrucchiolo
- suola e tacco antisdrucchiolo
- suola e tacco carro armato.

6.2 Dispositivi ottici correttivi

I dispositivi ottici correttivi possono essere concessi ai soggetti ipovedenti gravi, ai ciechi parziali e ai ciechi totali, ai soggetti affetti da nistagmo, ai minori che incorrano nella concreta e reale possibilità di subire perdite visive in un prossimo futuro e ai minori affetti da ambliopia. I pazienti affetti da malattia rara, anche in assenza di verbale di invalidità civile e dei requisiti di cui sopra, potranno fruire dei dispositivi previsti purché il deficit visivo riportato sia correlato alla patologia rara. Tale condizione dovrà essere esplicitata dallo specialista prescrittore e dal centro di riferimento della patologia all'atto della prima prescrizione.

Le lenti a contatto possono essere erogate quando la correzione non è migliorabile o semplicemente ottenibile con la lente oftalmica o nei casi di anisometropia elevata.

6.3 Letti ortopedici

Hanno diritto ai letti ortopedici e ai relativi accessori le persone assistite che, a causa delle loro limitazioni motorie, sono costrette a lunghe permanenze in posizione distesa.

Per lunga permanenza si intende che il paziente è allettato per la gran parte della giornata.

Il beneficio può essere concesso in deroga anche a pazienti con limitazioni motorie che li costringono a un allettamento di durata anche inferiore, a condizione che allo stesso tempo essi abbiano bisogno del sostegno di terzi per il trasferimento e la mobilità o qualora il presidio sia indispensabile per le funzioni fisiologiche.

6.4 Carrozze elettroniche e sistemi di motorizzazione

Le carrozze elettriche e i sistemi di motorizzazione sono prescrivibili a soggetti in possesso dei requisiti neuropsichici e fisici in grado di determinare il controllo dell'ausilio in condizioni di sicurezza. Tale stato deve essere certificato dal medico specialista prescrittore. L'assistito o il care giver, nel caso di richiesta di comando per l'accompagnatore, dovranno essere adeguatamente istruiti.

6.5 Montascale mobili

Per la concessione di montascale mobili la richiesta dell'assistito deve essere accompagnata da una dichiarazione del Medico di Medicina generale o specialista prescrittore, che attesti la disabilità del richiedente e la disponibilità di care giver per la gestione del montascale.

Ai fini dell'autorizzazione della fornitura, l'Azienda provvede a:

- verificare presso la dimora dell'assistito l'idoneità delle scale all'utilizzo di montascale, avvalendosi di personale tecnico o della stessa APSS o della ditta fornitrice;
- assicurare l'addestramento dei care giver individuati all'uso del mezzo attraverso la ditta fornitrice.

6.6 Ausili per il sollevamento fissati ai muri e montascale fissi

Il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 ha introdotto la possibilità di fornire sollevatori fissi, a soffitto e a bandiera (12.36.12.003, 12.36.12.006) e montascale fissi, con sedile o con piattaforma (18.30.10.009, 18.30.11.003, 18.30.11.006).

Questi ausili sono da tempo oggetto di contributo ai sensi della legislazione provinciale in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e dei relativi provvedimenti attuativi, in quanto trattasi di attrezzature direttamente finalizzate all'eliminazione o al superamento delle barriere architettoniche.

Al fine di assicurare agli assistiti sia il livello provinciale previsto dalla normativa provinciale in materia di eliminazione/superamento delle barriere architettoniche che il nuovo livello di assistenza previsto dai LEA, evitando al contempo sovrapposizioni di fornitura, l'assistito può scegliere alternativamente di richiedere questa tipologia di ausili all'APSS o il contributo alla Provincia.

Nel caso di fornitura da parte dell'APSS, a seguito della valutazione del bisogno del paziente e prima della prescrizione, il medico prescrittore dovrà acquisire la relazione di un sopralluogo

effettuato dalla ditta fornitrice dalla quale risulti la verifica strutturale dell'abitazione e l'esatta collocazione dell'ausilio all'interno del domicilio. La documentazione dovrà essere allegata alla prescrizione con il preventivo di spesa dettagliato.

I montascale fissi a sedile e quelli a piattaforma potranno essere installati solo per il superamento di scale interne al domicilio abituale. Sono escluse scale di accesso all'appartamento seppur interne all'abitazione di proprietà.

La prescrizione dovrà indicare l'esatta collocazione del dispositivo nel domicilio abituale, chi manovra l'ausilio (paziente o care giver) e l'idoneità psico fisica del paziente o la disponibilità di un care giver per la gestione del dispositivo.

Al momento della consegna la ditta dovrà assicurare l'addestramento dell'utente o del care giver per garantire l'uso con perizia e sicurezza.

6.7 Ausili per soggetti in ADI

Per i soggetti in ADI e cure palliative, il medico delle Unità operative per le cure primarie e per le cure palliative prescrive e autorizza direttamente i presidi di cui al seguente elenco:

- ausili antidecubito;
- ausili per l'evacuazione e sedile girevole per vasca da bagno;
- ausili per la deambulazione con 1 o 2 braccia;
- letti ortopedici con relativi aggiuntivi;
- sponde universali;
- carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore e ad autospinta;
- montascale mobili;
- sollevatori mobili;
- aspiratori con sondini
- teli ad alto scorrimento.

7. CONTROLLI

L'APSS garantisce i controlli di regolarità e le verifiche di qualità in ordine al rispetto delle procedure e alla qualità dei processi e dei prodotti.

7.1 Controlli di regolarità

Ai fini dell'evidenza e del controllo delle forniture, l'APSS garantisce la conservazione della documentazione relativa a ciascuna richiesta e cura la tenuta di un sistema informativo per la gestione dei dati nel rispetto della normativa sui dati personali.

7.2 Verifiche di qualità

Ogni anno l'APSS rende disponibile al servizio provinciale competente in materia di politiche sanitarie una relazione contenente i dati di attività (numero presidi, costi, attività di recupero e sanificazione).

Relativamente agli ausili di serie forniti attraverso le procedure pubbliche di acquisto, l'Azienda sanitaria esegue controlli in ordine al soddisfacimento dell'utente, nonché alla qualità dei

prodotti di serie e dei prodotti oggetto di riciclo e alla funzionalità delle procedure di consegna. L'APSS assicura altresì l'aggiornamento del personale direttamente coinvolto nel processo di erogazione dei dispositivi dell'assistenza protesica e la corretta informazione ai cittadini sulle procedure.

8. LIVELLI AGGIUNTIVI DI ASSISTENZA PROTESICA: FORNITURA E RIPARAZIONE DI PROTESI, PRESIDI ED AUSILI SANITARI NON PREVISTI DAL VIGENTE NOMENCLATORE TARIFFARIO DELLE PROTESI (EX PRESTAZIONE 19)

8.1 Premessa

In favore delle persone residenti in provincia di Trento (a prescindere dal requisito della residenza triennale di cui all'art. 16, comma 5, l.p. n. 16 del 2010) e iscritte al Servizio sanitario provinciale sono assicurate le seguenti prestazioni aggiuntive in materia di assistenza protesica.

8.2 Forniture di ausili tecnici per assistenza a domicilio

Per le persone ricoverate, affette da gravi patologie invalidanti, è assicurata la fornitura e l'assistenza tecnica dei dispositivi necessari per la dimissione protetta a domicilio.

La richiesta per tale fornitura è effettuata dal medico specialista dell'U.O. ospedaliera che ha in cura il paziente ed è integrata con la documentazione attestante le condizioni cliniche, la necessità del presidio e il piano terapeutico.

I dispositivi o ausili vengono forniti al paziente per il periodo indicato dal piano terapeutico.

Sono individuate dall'APSS le patologie per le quali è prevista la fornitura, l'elenco dei dispositivi concedibili, le modalità di fornitura e le Unità Operative ospedaliere deputate ad erogare gli ausili, anche con funzione multizonale.

8.3 Forniture aggiuntive di protesi e ausili

Le forniture aggiuntive di protesi riguardano ausili tecnici ed apparecchi non previsti dai LEA nazionali e non riconducibili agli stessi, ma indispensabili per realizzare il recupero funzionale e sociale altrimenti non raggiungibile. Sono incluse le riparazioni dei dispositivi autorizzati.

8.3.1 Soggetti aventi diritto

Hanno diritto alla fornitura le persone con invalidità civile, di guerra e per servizio, le persone con cecità totale o parziale o ipovedenti gravi e le persone sorde in relazione alle menomazioni accertate dalle competenti commissioni mediche e quelle riconosciute in situazione di handicap ai sensi dalla Legge 104/1992.

Si prescinde dalle condizioni di cui sopra per la concessione di determinati ausili e protesi, strettamente correlati a specifiche patologie, nei casi indicati negli elenchi di cui al successivo punto 8.3.4.

8.3.2 Prescrizione

La prescrizione del dispositivo è effettuata su ricettario standardizzato del Servizio sanitario nazionale dal medico specialista salvo la possibilità di prescrizione da parte del MMG o del PLS secondo quanto riportato nelle note degli elenchi a) e b) di cui al punto 8.3.4.

Alla prescrizione deve essere allegata una relazione che indichi chiaramente le proprietà del prodotto idoneo a realizzare forme di riabilitazione più efficaci rispetto a quelle del nomenclatore tariffario o a realizzare il recupero sociale e funzionale della disabilità, il piano riabilitativo, i risultati attesi e l'inesistenza di contro-indicazioni all'utilizzo in sicurezza del dispositivo prescritto; vanno altresì indicate le condizioni cliniche del paziente, il programma terapeutico di utilizzo del dispositivo e, all'occorrenza, anche le quantità riferite ad anno o a mese.

8.3.3 Domanda

La domanda dell'interessato è inviata alla struttura competente per l'assistenza protesica dell'APSS, corredata dalla seguente documentazione:

- prescrizione del medico e annessa relazione di cui al precedente punto 8.3.2;
- preventivo di spesa.

Non sono erogabili quali forniture aggiuntive:

- gli oggetti di uso comune della vita quotidiana (ad es.: lampade, mobili, ecc.);
- le apparecchiature diagnostiche;
- gli ausili e le attrezzature di cui le persone possono fruire presso centri di riabilitazione, salvo i casi in cui per la gravità della loro condizione siano costretti ad una permanente assistenza a domicilio;
- le protesi e i dispositivi per assistenza odontoiatrica e ortodontica;
- gli ausili e le forniture per la domotica;
- gli interventi edilizi e strutturali di adattamento dell'abitazione;
- gli ausili e le attrezzature destinati all'uso esclusivamente in ambiente scolastico, fatto salvo quanto specificato al punto 8.3.4 relativamente al secondo ausilio;
- le attrezzature e gli ausili destinati all'uso esclusivamente in ambiente lavorativo;
- gli ausili e le apparecchiature la cui fornitura è già prevista da specifiche norme in materia.

8.3.4 Elenco dei dispositivi e ausili aggiuntivi erogabili

I dispositivi e ausili aggiuntivi erogabili consistono in:

- 1) ausili e dispositivi aventi carattere prettamente sanitario, indicati nell'elenco a), non riconducibili al nomenclatore tariffario, ma necessari per la cura di pazienti con gravi patologie;
- 2) ausili e dispositivi di tipo socio-sanitario, indicati nell'elenco b), idonei a realizzare il recupero sia sociale che funzionale della disabilità.

Elenco a) - ausili e dispositivi di tipo sanitario

Descrizione	note
Asta per flebo	Prescrivibile anche dal medico di medicina generale

Archetto alza coperte	Prescrivibile anche dal medico di medicina generale
- Protesi fonatoria - accessori - Inalatore termale - Umidificatore ambientale.	Per pazienti tracheostomizzati prescrivibile dallo specialista di branca ed i rinnovi prescrivibili dal MMG e PLS
Ausili per la terapia circolatoria su misura dalla I alla IV classe e di serie di I classe	Prescrivibili agli assistiti 1) affetti dalle seguenti malattie rare: linfedema primitivo (RGG020), omocistinuria (RCG040), linfangectasia intestinale primitiva (RI0080), sindrome di Maffucci (RN0960) sindrome di Klippe- Trenaunay (RN1510), e per i soli difetti ereditari trombofilici (RDG020); 2) affetti da linfedema secondario a malattia neoplastica. Prescrivibile dallo specialista di branca e rinnovabile per un massimo di tre forniture l'anno anche dal MMG e PLS per gli ausili dell'arto inferiore. Per l'arto superiore è possibile fornire un massimo di due ausili all'anno.
Tutore notturno per linfedema arto inferiore e arto superiore	Prescrivibili agli assistiti 1) affetti dalle seguenti malattie rare: linfedema primitivo (RGG020), omocistinuria (RCG040), linfangectasia intestinale primitiva (RI0080), sindrome di Maffucci (RN0960) sindrome di Klippe- Trenaunay (RN1510), e per i soli difetti ereditari trombofilici (RDG020); 2) affetti da linfedema secondario a malattia neoplastica. Prescrivibile dallo specialista di branca e dal MMG e PLS e rinnovabile, con frequenza ricompresa nelle due forniture l'anno.
Pompa per infusione	La fornitura avverrà mediante cessione in comodato di ausilio di proprietà dell'Azienda sanitaria. Taratura e collaudo saranno di competenza del Servizio Ingegneria clinica dell'APSS o della ditta che effettua la fornitura e la responsabilità dell'utilizzo al domicilio sarà del medico prescrittore
Accessori per pompa per infusione	Rinnovi prescrivibili dal MMG e dal PLS
Corsetto tipo Maguelone	Per la cura dei possibili effetti invalidanti della scoliosi, rinnovo del MMG e del PLS.

Corsetto Pelvis Free	Per la cura dei possibili effetti invalidanti delle scoliosi idiopatiche medio-gravi, rinnovo da parte del PLS/MMG.
Componenti aggiuntivi della pep mask e del nebulizzatore	Erogabile su prescrizione dello specialista ospedaliero a persone con gravi patologie respiratorie.
Dispositivi per la valutazione dei parametri vitali con relativi aggiuntivi	Al fine di poter garantire una adeguata assistenza ai pazienti, in particolare minori, affetti da gravi patologie per cui è necessario il monitoraggio dei parametri vitali a domicilio su richiesta del medico specialista ospedaliero. Può essere fornito anche con contratti di noleggio.
Sollevatore verticalizzante	Per pazienti con difficoltà nei trasferimenti. La fornitura avverrà mediante cessione in comodato di ausilio di proprietà dell'Azienda sanitaria. Prescrivibile dallo specialista. Tempi minimi di rinnovo 5 anni.

Elenco b) - ausili di tipo socio-sanitario

Descrizione	note
Attrezzatura per pressoterapia a domicilio	A favore di persone affette da linfedema secondario a patologia neoplastica e linfedema primitivo.
Carrozzina elettronica	- Come seconda fornitura, quando necessaria per lavoro o studio o in caso di difficoltà ambientale; - come primo ausilio, nei casi di gravissima disabilità. Si tratta di carrozzina personalizzata, avente particolari caratteristiche tecniche tali da non poter essere considerata riconducibile al nomenclatore.
Computer con programmi specifici e accessori per soggetti di età inferiore ai 18	Per uso domiciliare, su prescrizione dello specialista pubblico anche in assenza di certificazione di invalidità o handicap nell'ambito del programma educativo personalizzato presentato unitamente alla domanda Prescrivibile dallo specialista. Tempi minimi di rinnovo 5 anni.
Computer prima assegnazione e rinnovi a soggetti di età superiore ai 18 anni	Esclusivamente per invalidi o persone in situazione di handicap, per uso domiciliare, su prescrizione dello specialista pubblico. La proposta deve essere finalizzata a favorire il recupero funzionale dei soggetti con invalidità/handicap per i quali l'ausilio prescritto risulti correlato alla cura della patologia

	riconosciuta all'origine dell'invalidità del soggetto e al fine di vicariare una funzione persa. Prescrivibile dallo specialista. Tempi minimi di rinnovo 5 anni
Programmi specifici per l'apprendimento	Per uso domiciliare, su prescrizione dello specialista pubblico anche in assenza di certificazione di invalidità o handicap nell'ambito del programma educativo personalizzato presentato unitamente alla domanda.
Kit trasporto carrozzina	Prescrivibile dallo specialista
Poltrona autoelevabile	Per invalidi assistiti a domicilio con grave deficit deambulatorio. La fornitura avverrà mediante cessione in comodato di ausilio di proprietà dell'Azienda sanitaria. Prescrivibile dallo specialista tempi minimi di rinnovo 8 anni.
Protesi acustica impiantabile diversa da quella cocleare e componenti aggiuntivi	In presenza delle condizioni di ipoacusia previste per la concessione di protesi acustiche ordinarie.
Componenti aggiuntivi avanzati per protesi di arto ovvero: ✓ ginocchio elettronico con gli eventuali componenti aggiuntivi utili al suo funzionamento; ✓ Guanto cosmetico estetico avanzato per protesi d'arto superiore	Per favorire una maggior funzionalità e valorizzazione delle capacità motorie residue concorrendo altresì al sostegno psicologico del paziente. Prescrivibile anche in assenza di certificazione di invalidità o handicap.
Sostituzione/riparazione di ausili già concessi	
Parrucca in capello naturale o sintetico o misto	Nei limiti di una fornitura all'anno, per pazienti (non è richiesta la certificazione di invalidità o handicap) affetti da: 1. ALOPECIE PRIMITIVE CICATRIZIALI (PERMANENTI) CONGENITE. a) atrichia congenita (autosomica recessiva che determina l'assenza di follicoli piliferi nell'adulto); b) ipotricosi associata ad altri difetti in varie sindromi ereditarie (progeria, displasia idrotica ectodermica, sindrome di Moynahan, atrichia con cisti cheratiniche, sindrome di Baraitser); c) aplasia moniliforme. 2. ALOPECIE PRIMITIVE CICATRIZIALI (PERMANENTI) ACQUISITE. a) da agenti fisici: raggi X, traumi fisici, ferite; b) da agenti chimici (acidi, alcali); c) da farmaci

	d) da agenti biotici (herpes zoster, lebbra, tubercolosi, sifilide secondaria e terziaria, infezioni fungine); e) da altre dermatosi in atto o pregresse (lupus eritematoso, sclerodermia, tumori cutanei, granulomi, sarcoidosi, cheloidi, pseudo area di Brocq, lichen). 3. ALTRE CONDIZIONI MORBOSE. a) atrichia universale; b) sindrome di Maire-Unna (ed affini malattie ereditarie); c) in corso o post Lupus eritematoso discoide (LED); d) follicolite decalcante, acne cheloidea e cheloidi, tumori del c. capelluto Lichen, Pseudoarea di Brocq, malattie infettive decalcanti, (dermatofiti e virus); e) alopecia areata (area Celsi). Prescrivibile dallo specialista e dal MMG solo per il rinnovo.
Parrucca in capello sintetico	Nei limiti di una fornitura all'anno, per pazienti (non è richiesta la certificazione di invalidità o handicap). Per pazienti affetti da alopecia secondaria a chemioterapia, nei limiti di una fornitura all'anno; non è richiesta la certificazione di invalidità o handicap. Prescrivibile dallo specialista.
Pile per protesi cocleari	Prescrivibili dallo specialista.

Sono, inoltre, concedibili:

1. ausili e dispositivi innovativi non compresi negli elenchi, ma necessari per la cura o il recupero fisico e sociale delle persone, in relazione a specifiche situazioni di bisogno e nel rispetto dei criteri indicati al successivo punto 8.3.5;
2. ausili anche non innovativi, in presenza di condizioni cliniche di particolare gravità o di malattie genetiche e rare, che generano disabilità e svantaggio sul piano sociale e dell'integrazione, previa valutazione dei presupposti di indispensabilità e soprattutto non sostituibilità dell'ausilio;
3. la seconda fornitura di un ausilio già concesso, tranne che per il PC portatile, anche qualora sia destinato all'ambiente scolastico e formativo, in presenza della prescrizione del medico specialista pubblico che attesti l'assoluta impossibilità di utilizzo in ambiente scolastico dell'ausilio già in dotazione. Non sarà comunque possibile la fornitura di terzo ausilio.

8.3.5 Autorizzazione e fornitura

La valutazione della richiesta e successiva autorizzazione e fornitura avvengono con le seguenti modalità:

- per gli ausili a carattere prettamente sanitario, di cui all'elenco a) sono necessari la prescrizione e il preventivo di spesa, ad eccezione dei casi in cui l'ausilio è fornito direttamente dall'APSS; l'autorizzazione viene rilasciata, previa valutazione del medico autorizzatore, dal servizio aziendale competente in materia di assistenza protesica; il costo della fornitura è a totale carico del SSP che provvederà direttamente al pagamento della fattura al fornitore; tale procedura si applica anche alla fornitura delle parrucche, ma in tal caso è dovuta dal paziente la compartecipazione alla spesa prevista per gli ausili socio-sanitari di cui all'elenco b);
- per gli ausili e protesi di tipo socio-sanitario di cui all'elenco b), escluse le parrucche, sono necessari la prescrizione e il preventivo di spesa, ad eccezione dei casi in cui l'ausilio è fornito direttamente dall'APSS; l'autorizzazione viene rilasciata, previa valutazione di una apposita commissione multidisciplinare, dal servizio aziendale competente in materia di assistenza protesica. L'80% del costo documentato in fattura è a carico del SSP che provvederà a rimborsare l'utente per detta quota.

Nel caso di concessione della fornitura di un secondo ausilio già concesso ai sensi del nomenclatore tariffario, il rimborso della spesa sostenuta dall'assistito sarà nella misura dell'80% del costo massimo fissato dal nomenclatore tariffario per gli ausili personalizzati e nella misura dell'80% del prezzo fissato con procedura pubblica di acquisto per gli ausili di serie.

Per la fornitura di computer, parrucca di tipo sintetico e parrucca in capelli naturali e guanto cosmetico avanzato per protesi di arto superiore, l'APSS individua un importo massimo di spesa autorizzabile per ciascun ausilio, corrispondente ad un costo medio di mercato del prodotto, fermo restando che se l'importo indicato nel preventivo è inferiore sarà autorizzato l'80% del prezzo inferiore.

Il rinnovo degli ausili può essere richiesto qualora siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo laddove stabiliti ed in caso di particolari necessità terapeutiche o riabilitative o modifica dello stato psico fisico dell'assistito, o per rottura accidentale o usura, non attribuibile all'uso improprio dell'ausilio, cui consegue l'impossibilità tecnica o la convenienza della riparazione. La motivazione del rinnovo deve essere adeguatamente specificata nella relazione medica.

La commissione multidisciplinare è composta da: un medico delle cure primarie, un medico specialista in medicina legale, uno specialista della patologia, un assistente sociale. Alla commissione partecipa, ove possibile, il medico prescrittore, in particolare nei casi di valutazione di ausili innovativi non compresi nell'elenco e nelle situazioni di maggiore complessità. La valutazione è effettuata su base documentale e le funzioni di segreteria della menzionata commissione sono svolte dal personale della struttura aziendale competente in materia di assistenza protesica.

La commissione valuta:

- a. la indispensabilità e la non sostituibilità del dispositivo;
- b. la sua eventuale riconducibilità ai dispositivi di cui alla normativa nazionale;
- c. la fruibilità e rispondenza al bisogno da parte della persona assistita;
- d. i tempi minimi di rinnovo del dispositivo qualora non già stabiliti.

La commissione valuta la richiesta entro 45 giorni dalla presentazione della stessa, autorizza la fornitura e stabilisce i termini e le condizioni dell'eventuale rinnovo del presidio.

Qualora l'assistito acquisti personalmente il presidio, in quanto in cura presso Centri sanitari, nazionali o europei, di altissima specializzazione, è possibile procedere al rimborso della spesa

anche in assenza di preventiva autorizzazione purché siano rispettati i requisiti previsti dal presente documento e vi sia la prescrizione del Centro (cfr. dGP 2916/2011). La misura del rimborso sarà pari a quanto previsto dalle modalità di fornitura ordinarie.

8.3.6 Protesi ed ausili personalizzati previsti dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017

Nelle more dell'entrata in vigore dell'elenco 1 dell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, con le modalità previste per gli ausili e i dispositivi di tipo sanitario dell'elenco a) di cui al punto 8.3.4, vengono forniti le protesi e gli ausili personalizzati elencati in tabella, contenuti nel citato elenco 1 dell'allegato 5 del d.P.C.M. 12 gennaio 2017, non previsti nell'elenco 1 del d.m. 332/1999, ancora in vigore.

Per l'erogazione di questi dispositivi si farà riferimento a quanto disposto nello stesso d.P.C.M. 12 gennaio 2017 nelle specifiche sezioni e a prezzi massimi di riferimento che saranno individuati dall'APSS sulla base di un'indagine di mercato entro 6 mesi dall'emanazione del presente documento.

Lenti oftalmiche

codice	Presidio principale
22.03.06.360	lente a contatto morbida spessorata in silicone hydrogel (a maggiore permeabilità e trasmissibilità) indicata per assistiti affetti da cheratocono, degenerazione marginale pellucida (PMD), irregolarità corneali residue da trapianto e/o chirurgia corneale (cheratoplastica). Prescrivibile esclusivamente ad assistiti con evidenze di intolleranza alle lac RGP (prima scelta), assistiti affetti da cheratocono monolaterale o bilaterale non severo (<4° Amsler), assistiti affetti da cheratocono ad ectasia centrata e rotonda in possesso della certificazione di patologia rara (cod. RF0280).
22.03.09.006	sistema ingrandente aplanatico monoculare costituito da un doppietto di lenti positive piano convesse con le superfici piane rivolte verso l'esterno; le due lenti sono montate in un anello di supporto, inserito in una lente neutra posta nella montatura del paziente. Realizza ingrandimenti medio elevati in assenza di aberrazioni; può essere realizzato con fattori di ingrandimento da 2x a 20x (di norma, non si supera il 12x), correzione diottrica e colorazione a nm controllati. L'ausilio riduce la distanza di lettura da 35/40 cm a 10 cm circa. sono escluse la compensazione dell'ametropia e la montatura.
22.03.09.009	sistema ingrandente aplanatico binoculare
Aggiuntivi	
22.03.06.129	montatura tipo per cannocchiali
22.03.06.135	montature tipo per sistemi aplanatici

Basi di sostegno e sistemi di postura

codice	Presidio principale
18.09.21.015	modulo posturale per tronco

Ortesi spinali

codice	Presidio principale
06.03.09.042	corsetto rigido contenitivo compensativo con armatura metallica o polimerica

	con presa di bacino e ascellari (crociera), con corpetto di stoffa o materiale elastico di acciaio al carbonio o di lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico con presa di bacino a molla o in polietilene, due aste paravertebrali più due pelotte di spinta acromiali di adatto materiale. Telaio costruito su grafico e misure del paziente rilevate mediante sistemi CAD/CAM o su calco di gesso negativo e positivo, con corpetto in stoffa alto fino alle ascelle.
06.03.09.074	corsetto P.A.S.B. (progressive action short brace) ortesi che lascia liberi i movimenti della colonna favorendo un'azione correttiva della rotazione delle vertebre e della deviazione laterale della curva e impedendo i movimenti che aggravano la flessione e la torsione del rachide; costruito su calco di gesso; indicato per utenti con curve scoliotiche a localizzazione lombare (in genere, di entità compresa tra 20 e 35° cobb).
06.03.09.080	corsetto Sforzesco costruito secondo il concetto SPoRT (Symmetric Patient-oriented Rigid Three-dimensional action), indicato nei casi in cui si vuole evitare l'applicazione del gesso di Risser mantenendo le proprietà correttive (rigidità del materiale e modalità costruttiva in un unico pezzo) con riduzione degli effetti sul piano sagittale di abbattimento/inversione della curva ipercifotica (> 45°).
06.03.09.110	ortesi toracica correttiva per petto carenato con struttura metallica o polimerica corpetto con valva o placca di spinta anteriore per petto carenato e valva o placca posteriore di contropinta; l'ortesi cerchia e contiene il solo tratto dorsale del rachide; può appoggiarsi sulle spalle o al punto vita; indifferentemente realizzato con armatura metallica e materiali tessili rinforzati o materiali sintetici rigidi; dotata delle spinte prescritte utili per ottenere la risposta funzionale richiesta (petto carenato, dorso curvo, ecc.).
06.03.09.083	corsetto univalva dorso-lombare con appoggio sternale
06.03.09.027	busto rigido a tre punti per iperestensione dorsolombare (con lavorazione su misura) caratteristiche: telaio regolabile con struttura in titanio e alluminio - appoggi sternale, pelvico e lombare imbottiti con gommapiuma e ricoperti in vinilpelle o materiale analogo - placca sternale con snodo regolabile - banda pelvica di scarico al bacino fissa - placca dorsale mobile con possibilità di spostamento in direzione dorsolombare - fascia di chiusura regolabile in cotone. Eventuali aggiuntivi, ove necessari, sono di seguito descritti. Indicazioni - trattamento di fratture traumatiche o patologiche delle vertebre dorsali basse e lombari - trattamento di patologie infiammatorie vertebrali specifiche o aspecifiche - efficace nella stabilizzazione del rachide in presenza di sintomatologie traumatiche o patologiche conseguenti a osteoporosi, osteolisi e osteomalacia - crolli vertebrali. NOTA: indicato per gli assistiti le cui esigenze correttive non sono efficacemente risolvibili con la prescrizione e l'applicazione del dispositivo di serie (cod. 06.03.09.113 - elenco 2 A).

Protesi arto inferiore

codice	Presidio principale
06.24.09.009	protesi transtibiale esoscheletrica con cosciale alto fino alla radice della coscia, articolato con allacciatura, rivestimento interno morbido in pelle,

	aste in acciaio, con eventuale trazione elastica, copri asta ad articolazione in pelle, piede rigido
06.24.09.030	protesi transtibiale esoscheletrica da bagno (anche in acqua marina), senza cosciale, piede rigido
06.24.09.045	protesi transtibiale endoscheletrica (o modulare) da bagno (anche in acqua marina)
06.24.15.081	protesi transfemorale endoscheletrica da bagno (anche in acqua marina)
Aggiuntivi	
06.24.91.115	piede articolato monoasse con articolazione in titanio (M)
06.24.91.118	piede articolato monoasse con articolazione in lega leggera (M)
06.24.91.124	piede dinamico a restituzione d'energia per assistiti con livello di attività alto [K3 - K4] (M) <i>prescrivibile ad assistiti che camminano con andatura media ed elevata sia in ambienti interni che esterni, senza alcun limite, affrontando la maggior parte degli ostacoli, variando la velocità e procedendo anche su terreni sconnessi [K3] e ad assistiti che camminano sia in interni che esterni senza alcuna forma di limitazione; praticano attività sportive ed altre attività ad elevato impatto muscolare e fisico [K4].</i>
06.24.91.127	piede con altezza tacco registrabile dall'assistito (M)
06.24.91.203	anello completo con appoggio ischiatico, per protesi transtibiale, in resina portante su modello di gesso <i>utilizzabile come aggiuntivo solo in protesi endoscheletrica o nel caso di sostituzione completa dell'anello e del cosciale in una protesi endo o esoscheletrica. Costituito da: cuscino posteriore salva indumenti, verniciatura interna dell'anello, cosciale con allacciature (stringa e occhielli) e con rivestimento interno in pelle morbida, aste in acciaio (mediale e laterale, parte superiore ed inferiore) articolate con cuscinetti a sfere, copri-asta ed articolazione in pelle, trazione elastica biforcata.</i>
06.24.91.206	cosciale completo, per protesi transtibiale <i>utilizzabile da aggiuntivo solo in una protesi endoscheletrica e nel caso di sostituzione completa del cosciale in una protesi endo ed esoscheletrica. Costituito da: allacciature (stringa ed occhielli), rivestimento interno in pelle morbida, aste in acciaio (mediale e laterale, parte superiore e inferiore) articolate con cuscinetti a sfere, copri asta ed articolazione in pelle.</i>
06.24.91.221	cuffia in elastomero
06.24.91.224	cuffia in stirene, uretano, gel di silicone, gel polimerico a base di olio minerale con tessuto di rivestimento esterno
06.24.91.230	cuffia in elastomero specifica per dolori da arto fantasma per amputazione transfemorale e transtibiale
06.24.91.236	invasatura flessibile per protesi transtibiale (solo parte flessibile, senza telaio di sostegno aperto)
06.24.91.239	invasatura di prova per protesi transtibiale
06.24.91.242	ginocchiera in elastomero
06.24.91.245	perno distale completo di meccanismo di ancoraggio alla protesi (M)
06.24.91.248	sistema ipobarico passivo <i>integrazione della cuffia in silicone, costituito da uno o più anelli di tenuta pneumatica tra cuffia e invaso che consente il perdurare di una pressione</i>

	<i>negativa che trattiene la protesi; per mezzo di una valvola è possibile l'inserimento e lo sfilamento facile della protesi</i>
06.24.91.251	sistema ipobarico attivo (M) <i>costituito da un meccanismo solidale alla struttura modulare della protesi; il ciclo pneumatico è attivato da un sistema meccanico/gravitativo che durante la deambulazione genera e stabilizza una pressione negativa tra cuffia e invaso; completo di ginocchiera in elastomero</i>
06.24.91.254	compensatore torsionale in elastomero (M)
06.24.91.257	compensatore torsionale meccanico con frizione registrabile (M)
06.24.91.260	dispositivo ad azione "shock absorber" (M)
06.24.91.306	cuffia per protesi per disarticolazione di ginocchio o transfemorale, anche di scorta, realizzata su calco di gesso negativo e positivo preesistente in gomma morbida (M)
06.24.91.312	come sopra, in gel di silicone, in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale (M) con tessuto di rivestimento esterno
06.24.91.318	cuffia per protesi transfemorale, anche di scorta, in silicone con anello/i (valvola) ipobarica (M)
06.24.91.324	maggiorazione per perno distale completo di meccanismo di ancoraggio alla protesi (sostitutivo del sistema pneumatico classico, valvola e calze) (M)
06.24.91.327	invasatura di prova quadrilaterale
06.24.91.330	invasatura di prova a contenimento ischiatico (M)
06.24.91.336	invasatura per protesi transfemorale, linea di taglio posteriore abbassata e alloggiamento del bacino spostato in avanti (m.a.s.)
06.24.91.509	maggiorazione per protesi per disarticolazione d'anca per deformità congenita o acquisita (T)
Riparazioni	
06.24.92.112	attacco di collegamento per piede rigido in titanio (M)
06.24.92.115	attacco di collegamento per piede rigido in lega leggera (M)
06.24.92.121	attacco di collegamento per piede articolato monoasse in titanio (M)
06.24.92.124	attacco di collegamento per piede articolato monoasse in lega leggera (M)
06.24.92.130	attacco di collegamento per piede articolato pluriasse in titanio (M)
06.24.92.133	attacco di collegamento per piede articolato pluriasse in lega leggera (M)
06.24.92.218	pomello per coscialino (T)
06.24.92.272	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transtibiali con modalità di sospensione a filo, a perno o cushion; con rivestimento esterno
06.24.92.275	sostituzione cuffia in stirene, uretano o in gel polimerico a base di olio minerale
06.24.92.278	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo
06.24.92.281	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle
06.24.92.284	sostituzione ginocchiera semplice
06.24.92.287	sostituzione ginocchiera in elastomero (M)
06.24.92.290	sostituzione perno distale del sistema di sospensione (M)
06.24.92.293	sostituzione compensatore torsionale in elastomero (M)

06.24.92.296	sostituzione compensatore torsionale meccanico con frizione registrabile (M)
06.24.92.299	sostituzione pompa "shock absorber" (M)
06.24.92.311	attacco di collegamento all'invasatura in titanio senza regolatore (M)
06.24.92.314	attacco di collegamento all'invasatura in titanio con regolatore (intra ed extra-rotazione) (M)
06.24.92.317	attacco di collegamento all'invasatura in lega leggera senza regolatore (M)
06.24.92.320	attacco di collegamento all'invasatura in lega leggera con regolatore (intra ed extra-rotazione) (M)
06.24.92.335	struttura tubolare in lega leggera e modulo di collegamento in acciaio (M)
06.24.92.338	struttura tubolare in lega leggera (in titanio o in fibra di carbonio) e modulo di collegamento in titanio (M)
06.24.92.341	struttura tubolare in lega leggera e modulo di collegamento in lega leggera (M)
06.24.92.344	revisione compensatore torsionale (M)
06.24.92.406	ginocchio policentrico monofunzionale con opzione di bloccaggio manuale con specifico adattatore per invasatura in titanio o leghe leggere ad alta resistenza
06.24.92.412	ginocchio policentrico monofunzionale con opzione di bloccaggio manuale con specifico adattatore per invasatura in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza
06.24.92.421	revisione per ogni tipo di ginocchio in titanio / leghe leggere ad alta resistenza
06.24.92.424	revisione per ogni tipo di ginocchio polifunzionale in titanio / leghe leggere ad alta resistenza
06.24.92.709	attacco di collegamento all'invasatura in titanio senza regolatore di intra extra rotazione (M)
06.24.92.712	attacco di collegamento all'invasatura in titanio con regolatore di intra extra rotazione (M)
06.24.92.736	ginocchio monocentrico con freno automatico con opzione bloccaggio manuale in titanio o in lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)
06.24.92.748	ginocchio policentrico con opzione bloccaggio manuale in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)
06.24.92.754	ginocchio policentrico polifunzionale a frizione associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)
06.24.92.763	revisione per ogni tipo di ginocchio polifunzionale in titanio / leghe leggere ad alta resistenza
06.24.92.811	meccanismo di ancoraggio per gancio terminale cuffia (M)
06.24.92.814	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transfemorali/disarticolazione ginocchio con modalità di sospensione a filo e/o perno; con rivestimento esterno
06.24.92.817	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo con valvola
06.24.92.820	sostituzione cuffia in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale
06.24.92.823	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle

Ortesi arto inferiore

codice	Presidio principale
06.12.06.027	ortesi dinamica gamba-piede a valva alta, semispirale condiloidea
06.12.09.015	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a giorno
06.12.09.018	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a valva
06.12.09.021	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido a doppia valva (schiniere)
06.12.15.006	ortesi di posizione per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): doccia rigida monolaterale
06.12.15.009	ortesi di allineamento e carico per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): tutore rigido a valva bilaterale
06.12.18.006	tutore <i>Reciprocating Gait Orthosis</i> (bacino-coscia-gamba-piede) è indicato per assistiti in età evolutiva in buone condizioni fisiche generali, che non soffrono di spasticità, limiti articolari o contratture, con un buon controllo del tronco e del baricentro; l'alternanza del passo è governata da un doppio tirante ancorato sul bilanciante delle articolazioni coxo-femorali con arresto. Il dispositivo è costituito da una presa di bacino rigida, tutori bilaterali KAFO a valva con sandalo rigido, 4 articolazioni al ginocchio con arresto, adeguati sistemi di ancoraggio.
06.12.18.009	tutore <i>Reciprocating Gait Orthosis Isocentric</i> (bacino-coscia-gamba-piede) è indicato per assistiti in età evolutiva in buone condizioni fisiche generali, che non soffrono di spasticità, limiti articolari o contratture, con un buon controllo del tronco e del baricentro; l'alternanza del passo è governata da un bilanciante unico posteriore fulcrato sulla staffa pelvica di raccordo delle due articolazioni coxo-femorali; il dispositivo è costituito da una presa di bacino rigida, tutori bilaterali AFO a valva con sandalo rigido, asta monolaterale in lega leggera con articolazione al ginocchio, cerniera laterale con arresto ad anello, adeguati sistemi di ancoraggio.
06.12.18.012	tutore pediatrico <i>Advanced Reciprocating Gait Orthosis</i> (bacino-anca-coscia-piede) è indicato per assistiti in età evolutiva in buone condizioni fisiche generali, che non soffrono di spasticità, limiti articolari o contratture. Il dispositivo è costituito da un cinematismo, solidale ad una staffa pelvi-toracica, che governa l'alternanza del passo con un unico cavo rigido solidale alle articolazioni coxo-femorali con arresto, tutori bilaterali AFO a valva con sandalo rigido, asta monolaterale in lega leggera con articolazione al ginocchio, cerniera laterale con arresto ad anello, adeguati sistemi di ancoraggio.
06.12.18.015	tutore <i>Advanced Reciprocating Gait Orthosis</i> (bacino-anca-coscia-piede) è indicato per assistiti in buone condizioni fisiche generali, che non soffrono di spasticità, limiti articolari o contratture e il cui peso sia contenuto entro il limite degli 80 Kg. Il dispositivo è costituito da un cinematismo, solidale ad una staffa pelvi-toracica, che governa l'alternanza del passo con un unico cavo rigido solidale alle articolazioni coxo-femorali con arresto, tutori bilaterali AFO a valva con sandalo rigido e rinforzo in carbonio dell'articolazione tibio-tarsica, asta monolaterale in lega leggera con

	<i>articolazione al ginocchio, cerniera laterale con arresto e sistema pneumatico di estensione per la facilitazione dell'estensione del ginocchio, adeguati sistemi di ancoraggio.</i>
Aggiuntivi	
06.12.91.236	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvifemorale bilaterale
06.12.91.242	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvipodolica bilaterale
06.12.91.493	articolazione coxo femorale con flesso estensione regolabile e articolazione per adduzione registrabile per tutore tipo Atlanta
06.12.91.475	articolazione al ginocchio, tipo a blocco/sblocco automatico cinematico
Riparazioni	
06.12.92.469	sostituzione dell'articolazione al ginocchio tipo a blocco/sblocco automatico cinematico
06.12.92.472	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con arresto tipo monolaterale

Ortesi arto superiore

codice	Presidio principale
06.06.13.009	ortesi di posizione per avambraccio-mano-dita, rigida
06.06.13.015	Tipo tenodesi: funzionale all'estensione del polso
06.06.13.018	Tipo tenodesi: funzionale per opposizione e presa 1° - 2° - 3° dito

8.4 Fornitura di ausili per pazienti affetti da gravi patologie neuromotorie

A favore di pazienti affetti da gravi malattie neuromotorie degenerative invalidanti, come la sclerosi laterale amiotrofica o le distrofie muscolari progressive, nonché a favore di pazienti che, benché non affetti da dette malattie, versano in una condizione di grave compromissione motoria invalidante, sono forniti i sistemi informatici per la comunicazione facilitata o per l'attivazione facilitata di sistemi nell'ambiente domestico (puntatori oculari o sistemi di controllo ambientale che facilitano l'autonomia) necessari per consentire la comunicazione e la relazione, nel concetto della presa in carico complessiva dei bisogni del paziente e dei familiari.

La prescrizione per tale fornitura è effettuata dal medico specialista dell'U.O. ospedaliera che ha in cura il paziente ed è integrata con la documentazione attestante le condizioni cliniche, gli ausili necessari per la presa in carico a domicilio e il piano terapeutico.

L'autorizzazione e la fornitura, per il periodo indicato dal piano terapeutico, sono di competenza di una Unità Operativa ospedaliera di recupero e rieducazione funzionale individuata dall'Azienda sanitaria con funzione multizonale.

8.5 Fornitura di ausili per minori affetti da malattie neurologiche progressive e disabilità motoria

Ai pazienti in età evolutiva con malattie neurologiche progressive o affetti da grave disabilità motoria, è garantita la fornitura degli ausili, delle attrezzature informatiche per la

comunicazione facilitata o per l'attivazione facilitata di sistemi nell'ambiente domestico (puntatori oculari o sistemi di controllo ambientale che facilitano l'autonomia) necessari per consentire la comunicazione e la relazione, nel concetto della presa in carico complessiva dei bisogni del paziente e dei familiari.

L'autorizzazione, per il periodo indicato dal piano terapeutico, di tali ausili è di competenza del Centro di II livello Disabilità Neuromotorie dell'età evolutiva dell'Unità operativa di Neuropsichiatria infantile territoriale.

L'Azienda sanitaria autorizzerà i dispositivi solo a seguito della predisposizione di un protocollo che individui in maniera puntuale le caratteristiche dei soggetti aventi diritto tenuto conto che l'obiettivo dell'assegnazione deve favorire l'apprendimento e la comunicazione.

8.6 Fornitura di ausili per pazienti affetti da gravi patologie neuromotorie e/o gravi disabilità neuromotorie

a) Aveni diritto

pazienti che, in assenza di deficit cognitivo, versano in una condizione di compromissione motoria irreversibile e di particolare gravità - in conseguenza ad esempio di gravi patologie neuromotorie degenerative invalidanti (es. sclerosi laterale amiotrofica, distrofie muscolari progressive) o di un evento traumatico - tale da generare una situazione di grave svantaggio sul piano sociale, relazionale e dell'integrazione, rilevabile attraverso items della scala BIM (Barthel Index Modificato), come di seguito specificato:

- Alimentazione: fino a 2 punti
- Igiene personale: fino a un punto
- Farsi il bagno e la doccia: 0 punti
- Abbigliamento: 0 punti
- Trasferimento carrozzina-letto: 0 punti (necessità di una o due persone con o senza sollevamalat)
- Uso del WC: 0 punti
- Continenza urinaria: NV
- Continenza intestinale: NV
- Deambulazione: 0 punti
- Scale: 0 punti.

b) Prestazione

Sono forniti - qualora appropriati e funzionali a favorire la risposta a specifici fabbisogni assistenziali in relazione al quadro clinico, nonché al fine di soddisfare necessità relazionali o sociali derivanti dallo stile di vita (es. frequentazione di percorsi scolastici) - ausili e presidi, anche di carattere accessorio, appartenenti a una delle tipologie previste dal nomenclatore tariffario nazionale, con caratteristiche strutturali o funzionali non espressamente indicate nella descrizione del predetto nomenclatore ma idonee a determinare un miglioramento/completamento dell'assetto d'uso complessivo.

c) Accertamento del grado di disabilità e prescrizione

La U.O. di riabilitazione dell'Ospedale Villa Rosa di Pergine Valsugana accerta il grado di disabilità neuromotoria e in presenza delle condizioni sopra descritte prescrive gli ausili di cui alla presente scheda, allegando alla stessa una relazione circa l'appropriatezza e la funzionalità dei dispositivi in parola rispetto allo specifico fabbisogno assistenziale del paziente.

d) Domanda e fornitura

La domanda, corredata dalla documentazione di cui al precedente punto c), è presentata dall'assistito alla struttura aziendale competente in materia di assistenza protesica che autorizzerà la fornitura sulla base del preventivo presentato dal medesimo. L'onere relativo alla parte eccedente i valori/prezzi di riferimento del nomenclatore è a carico del servizio sanitario provinciale nel limite di euro 10.000,00.

ALLEGATO B

**DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO:
RACCORDO CON IL D.P.C.M. 12 GENNAIO 2017 E LIVELLI AGGIUNTIVI
DI ASSISTENZA IN PROVINCIA DI TRENTO**

INDICE

1. PREMESSA
2. ATTRIBUZIONE DI FUNZIONI
3. SOGGETTI AVENTI DIRITTO
4. MODALITA DI EROGAZIONE
 - 4.1 Prescrizione
 - 4.2 Autorizzazione
 - 4.3 Erogazione
5. DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO: LIVELLI AGGIUNTIVI DI ASSISTENZA (EX PRESTAZIONE 18)

1. PREMESSA

Nel d.P.C.M. 12 gennaio 2017 (artt. 11 e 12, allegati 2 e 11) è stata introdotta nell'assistenza integrativa la nuova categoria dei dispositivi medici monouso nella quale sono confluiti:

- 1) ausili per tracheostomia (cannule);
- 2) ausili per stomia;
- 3) prodotti per terapie personali (prodotti per il trattamento delle lesioni cutanee);
- 4) convogliatori urinari (cateteri vescicali a permanenza e a intermittenza, guaine);
- 5) raccoglitori di urina;
- 6) ausili per l'assorbenza (ausili assorbenti urina e altre deiezioni, biancheria e ausili assorbenti non indossabili).
- 7) ausili per incontinenza fecale (tampone anale e irrigatore anale).

2. ATTRIBUZIONE DELLE FUNZIONI

L'erogazione dei dispositivi medici monouso è autorizzata dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) tramite gli uffici territoriali della struttura aziendale competente e i medici autorizzatori allo scopo individuati.

3. SOGGETTI AVENTI DIRITTO

Hanno diritto all'erogazione dei dispositivi medici monouso gli assistiti tracheostomizzati, ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati, gli assistiti che necessitano permanentemente di cateterismo, gli assistiti affetti da patologia cronica grave che obbliga all'allettamento.

Hanno diritto agli ausili per l'assorbenza (ausili assorbenti urina e altre deiezioni, biancheria e ausili assorbenti non indossabili) gli assistiti affetti da grave incontinenza urinaria o fecale cronica.

E' possibile autorizzare, a favore degli iscritti al Servizio sanitario provinciale (SSP) residenti in provincia di Trento, ausili per l'assorbenza con la sola diagnosi di incontinenza urinaria o fecale cronica, a prescindere dalla gravità della stessa, purché in presenza di un verbale di invalidità civile che riporti una diagnosi d'incontinenza o una patologia correlata; hanno diritto anche gli ultrassessantacinquenni per i quali la struttura aziendale competente di Medicina Legale, nell'ambito della visita per l'accertamento dell'invalidità civile, abbia riportato sul verbale l'incontinenza o una patologia ad essa correlata (I.C. 01 >65).

Nell'ipotesi in cui l'invalido presenti una patologia cronica a carattere invalidante, per cui sia rilevato il bisogno di ausili per l'incontinenza successivamente all'accertamento medico legale e quindi la patologia correlata non risulti elencata nel verbale d'invalidità, si potranno comunque concedere i presidi se il soggetto in precedenza era stato riconosciuto invalido al 100% (I.C. 04) o riconosciuto impossibilitato a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (I.C.05) o incapace di compiere gli atti quotidiani della vita (I.C. 06), nel caso di anziano ultra 65enne riconosciuto come soggetto con difficoltà persistenti a svolgere funzioni proprie dell'età (I.C. 08) e nel caso di minore con indennità di frequenza (07).

Hanno diritto agli ausili per l'assorbenza anche le persone in attesa di accertamento dell'invalidità per le quali il medico prescrittore certifichi l'impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o l'incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita e il bisogno di assistenza continua.

4. MODALITA' DI EROGAZIONE

4.1 Prescrizione

La prescrizione è effettuata dal medico prescrittore su ricettario standardizzato del Servizio sanitario nazionale e deve riportare la specifica menomazione o disabilità, i dispositivi necessari ed appropriati inclusi nel nomenclatore e i relativi codici identificativi, le quantità per il periodo intercorrente fino alla successiva visita di controllo e comunque per un periodo non superiore ad un anno, ferme restando le quantità massime mensili indicate dallo stesso nomenclatore.

I prodotti per terapie personali (escluso il lubrificante per cateterismo) e gli ausili per incontinenza fecale (tampone anale e irrigatore anale) sono sempre prescritti dal medico specialista.

Gli ausili per tracheostomia, gli ausili per stomia, i convogliatori urinari, il lubrificante per cateterismo e i raccoglitori di urina possono essere prescritti sia dal medico specialista di branca che dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

Gli ausili assorbenti l'urina ed altre deiezioni (ad esclusione degli ausili per l'incontinenza fecale) sono prescrivibili dallo specialista di branca per pazienti affetti da incontinenza urinaria grave e fecale cronica.

In presenza di un verbale d'invalidità civile riportante la diagnosi d'incontinenza o una patologia correlata e nei casi di soggetti riconosciuti invalidi o in attesa di riconoscimento secondo quanto stabilito nel paragrafo degli aventi diritto, gli ausili per l'assorbenza possono essere prescritti oltre che dal medico specialista di branca anche dal medico di medicina generale e dal pediatra di libera scelta per pazienti con la sola diagnosi di incontinenza urinaria o fecale cronica, a prescindere dalla gravità.

Il rinnovo degli ausili per l'assorbenza può essere sempre prescritto dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

Le prescrizioni degli ausili monouso in favore di soggetti che usufruiscono di assistenza domiciliare integrata e cure palliative possono essere effettuate anche dal medico della U.O. Cure Primarie afferente ai Servizi di Cure Domiciliari e dal medico dell'U.O. Cure Palliative secondo i criteri previsti per le singole tipologie di ausilio.

4.2 Autorizzazione

I termini per l'emissione dell'autorizzazione sono fissati in 20 giorni, fatti salvi i casi per i quali l'ufficio competente chieda elementi integrativi al fine di esprimere un corretto giudizio in merito all'autorizzazione. In tal caso l'autorizzazione oppure il diniego opportunamente motivato dovranno essere comunque comunicati entro 40 giorni dalla presentazione della richiesta.

Avverso diniego può essere fatta opposizione al direttore generale dell'APSS con le modalità di cui all'art. 14, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

4.3 Erogazione

L'APSS può stipulare contratti con i soggetti aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto espletate secondo la normativa vigente. In alternativa, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 3 dell'allegato 11 d.P.C.M. 17 gennaio 2017, possono essere stipulati specifici accordi o convenzioni con soggetti autorizzati alla vendita. Devono comunque essere garantite la qualità delle forniture, la capillarità della distribuzione e la disponibilità di una gamma di modelli idonei

a soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti.

5. DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO: LIVELLI AGGIUNTIVI DI ASSISTENZA (EX PRESTAZIONE 18)

a) Aveni diritto

Hanno diritto alle prestazioni aggiuntive relative ai dispositivi in elenco gli iscritti al SSP residenti in provincia di Trento (a prescindere dal requisito della residenza triennale prevista dall'art. 16, comma 5, L.P. 16 del 2010), affetti da gravi patologie - croniche o acute - la cui cura può essere convenientemente assicurata al domicilio dell'assistito da parte del medico curante (MMG, PLS e/o specialista pubblico), anche in collaborazione con i servizi infermieristici.

b) Prestazione

Fornitura gratuita di materiale di medicazione, di prodotti assimilabili e dispositivi medici elencati di seguito (le quantità si riferiscono alla fornitura massima che può essere concessa relativamente all'arco temporale corrispondente):

MATERIALE DI MEDICAZIONE	Quantità Massima
Bende orlate non sterili - altezza qualunque misura	10 mese
	2 mese
Cerotti in rotolo ipoallergenico in TNT (altezza cm 2,5 o cm 5)	2 mese
Cerotti in rotolo poroso materiale plastico (altezza cm 2,5 o cm 5)	2 mese
Cerotti in rotolo in tela (h. 1,25 o 2,5 cm) per uso neonatale	2 mese
Cerotti in rotolo in seta (h. 1,25 o 2,5 cm) per uso neonatale	2 mese
Cerotti medicati a striscia (altezza cm 2,5 o cm 5)	2 mese
Nastro sterile in TNT per sutura cutanea per uso neonatale	secondo P.M. (prescrizione medica)
Cotone idrofilo F.U. confezioni da gr. 250 o da Kg 1	1kg mese
Ovattina ortopedica varie misure	2 mese
Compresse oculari di garza sterile	10 mese
Garzine oculari per terapia ortottica per bambini	secondo P.M.
Garza sterile 5 x 5	250 mese
Garza sterile 10 x 10	250 mese
Garza sterile singola cm. 18 (oppure 36) x cm 40	120 mese
Garza non sterile qualunque misura	2kg mese
Garza di TNT 10 x 10 4 strati	200 mese
Garza adesiva elasticizzata in TNT	1 2 mesi
Garza adesiva impregnate 10 x 10	60 mese
Medicazioni avanzate per la prevenzione e il trattamento delle lesioni cutanee da pressione o trofiche ¹	secondo P.M. e protocolli
Medicazione sterile postoperatoria	15 mese

Collarini fissa cannule tracheostomia	secondo P.M.
Compressa sterile alluminizzata per tracheostomia 8 x 9	secondo P.M.
Bende elastiche autoaderenti	10 mese
Bende auricolari	10 mese
Bende elastiche varie misure, vario grado di compressione	3 mese
Garze o bende iodoformiche varie misure	10 mese
Bendaggio compressivo per mastectomizzate o per linfedema arti superiori/inferiori varie misure	secondo P.M. e protocolli
Cuscinetto schiuma per mastectomizzate o per linfedema arti superiori/inferiori varie misure	secondo P.M. e protocolli

PRODOTTI ASSIMILABILI	Quantità Massima
Antisettici in flaconi o polveri	
A base di clorexidina gluconato in alcol	500 cc mese
A base di clorexidina gluconato sol. Idroalcolica ²	secondo P.M. e protocolli
A base di povidone-iodio	1 litro mese
A base di derivati del cloro	500 cc/10 mese buste
Acqua ossigenata 10 vol.	1 litro mese

DISPOSITIVI MEDICI	Quantità Massima
Aghi monouso varie misure	10 mese
Aghi a farfalla varie misure	30 mese
Aghi cannula 1 via varie misure	15 mese
Aghi terapia antalgica per port	5 mese
Regolatore di flusso	5 mese
Deflussori per terapia infusioneale	50 mese
Tubo connessione ossigeno 180 cm k25	secondo P.M.
Cannula nasale per ossigeno 200 cm k29 ³	secondo P.M.
Raccordo per controllo digitale dell'aspirazione per uso neonatale ²	secondo P.M.
Distanziatore per areosol (aerochamber)	1 anno
Sondini per aspirazione ³	100 mese
Misuratore picco di flusso	1 anno
Bavaglino per tracheostomizzati in filo di scozia-Jersey-tela	4 anno
Tubo per tracheostomia non cuffiato neonatale - varie misure ²	secondo P.M.
Scovolino per pulizia cannula tracheostomica	4 anno
Scambiatore di umidità e calore per pazienti tracheostomizzati	secondo P.M.
Catetere Foley palloncino 3 vie, misure varie	2 mese
Raccogli urine con rubinetto a circuito chiuso	3 mese

Lacci fissaggio sacca urina	20	mese
Lubrificante per cateterismo per manovre endoscopiche	secondo	P.M.
Siringhe da 50 cc	10	mese
Siringhe da 5 e 10 cc ⁴	Secondo P.M. e protocolli	
Guanti monouso sterile	100	mese
Guanti monouso non sterile	100	mese
Abbassa lingua	10	mese
Sonde rettali	10	mese
Tappi per catetere	30	mese
Valvola per catetere	secondo P.M. e protocolli	
Connettore per valvola catetere	secondo P.M. e protocolli	
Tappi antireflusso CVC (catetere venoso centrale)	secondo P.M. e protocolli	
Soluzione per irrigazione ⁵	secondo P.M. e protocolli	
Mascherine chirurgiche ⁶	secondo P.M. e protocolli	
Camici monouso ⁶	secondo P.M. e protocolli	
Dispositivi per diabetici per soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne e da tumori di comportamento incerto (codice di esenzione 048) che necessitano di un monitoraggio domiciliare della glicemia	secondo P.M. e protocolli	
Dispositivi per diabetici per soggetti affetti da patologia acuta o cronica e da malattia rara (non compresi nei L.E.A.) che necessitano di un monitoraggio domiciliare della glicemia	secondo P.M. specialistica e protocolli	
Sistema per irrigazione trans anale e relativi accessori per pazienti con intestino neurogeno da lesione midollare (modelli non previsti dal nomenclatore)	secondo P.M. specialistica e protocolli	
Integrazione delle quantità previste dal nomenclatore nazionale degli ausili monouso allegato 2 d.P.C.M. 12 gennaio 2017, ad esclusione degli ausili assorbenti l'urina (ed altre deiezioni)	secondo P.M. fino alla quantità massima mensile prevista dal nomenclatore per ciascuna patologia	
Soluzione ipertonica NaCl 7% e Ialuronato sodico 0,1% per detersione bronchiale in soggetti affetti da broncopneumopatia cronica, su prescrizione del Centro di supporto provinciale per la fibrosi cistica ²	secondo P.M. specialistica e protocolli	

Coagulometro per i minori affetti da cardiopatie	secondo P.M. specialistica
Strisce reattive per coagulometro per i minori affetti da cardiopatie	secondo P.M. specialistica

NOTE:

¹ Dispositivi forniti direttamente tramite le strutture dell'Azienda sanitaria a soggetti in carico a servizi cure domiciliari.

² Dispositivi forniti direttamente tramite le strutture dell'Azienda sanitaria.

³ Le cannule nasali per ossigeno e i sondini tracheali per aspirazioni per uso neonatale possono essere forniti direttamente tramite le strutture dell'Azienda sanitaria.

⁴ Limitatamente al lavaggio catetere venoso centrale o al cateterismo vescicale.

⁵ Limitatamente al cateterismo vescicale.

⁶ Limitatamente al lavaggio catetere venoso centrale.

In casi eccezionali, per particolari condizioni cliniche che per gravità necessitano di quantitativi superiori a quelli previsti, il medico prescrittore presenta formale e motivata proposta agli uffici competenti dei vari ambiti territoriali che autorizzano la fornitura previa valutazione di congruità della medesima.

Inoltre, in casi eccezionali, con prescrizione motivata del medico specialista, è possibile autorizzare particolari dispositivi monouso non previsti dalla convenzione o da altri sistemi di acquisto. In tali casi sarà necessario la presentazione di un preventivo da parte dell'assistito.

A favore di soggetti affetti da grave incontinenza urinaria e/o fecale, caratterizzati da un quadro clinico aggravato da specifiche patologie, quali il mielomenigocele, la paralisi cerebrale infantile, le gravi cerebropatie, è assicurata la fornitura di ausili assorbenti l'urina, cod 09.30 del nomenclatore tariffario, per un ulteriore quantitativo di 30 pezzi al mese, su prescrizione dello specialista di branca.

c) Domanda

Il beneficiario non deve presentare domanda; è infatti il medico curante (medico di medicina generale e/o specialista pubblico) che indica il materiale di cui abbisogna la persona, specificando, sullo stesso modello di prescrizione-proposta o in allegato ad esso, le condizioni cliniche che ne giustificano l'uso. Sulla base di tale proposta medica l'assistito si rivolge agli uffici competenti dei vari ambiti territoriali che autorizzano la fornitura.