

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 65 DEL 19 GENNAIO 2018

LINEE di INDIRIZZO REGIONALI PER L'ASSISTENZA PROTESICA

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E
POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA**

SOMMARIO

1. DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA PROTESICA DI CUI ALL'ART. 18	1-5
1.1 Comma 1 dell'art. 18	1-5
1.2 Persone in possesso di tessera con codice regionale STP (Straniero Temporaneamente Presente) o ENI (Europei Non Iscritti)	1-5
1.3 Persone con grave disabilità transitoria (Art. 18, comma 3)	1-5
1.4 Persone ricoverate al di fuori del territorio di residenza (Art. 18, comma 4)	1-6
1.5 Persone con amputazione di arto (Art 18, comma 5)	1-6
1.6 Invalidi di guerra (Art. 18, comma 7)	1-6
1.7 Soggetti affetti da gravissima disabilità (Art. 18, comma 8)	1-6
1.8 Esclusione dalla erogazione e casi speciali di erogazione	1-6
2. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA PROTESICA	2-7
2.1 Procedura di erogazione (ALLEGATO 12 DPCM)	2-7
2.1.1. Il Piano riabilitativo-assistenziale individuale	2-8
2.1.2. La prescrizione	2-8
2.1.3. Procedure di fornitura: autorizzazione ed erogazione	2-9
2.1.4. <i>Addestramento</i>	2-11
2.1.5. Collaudo	2-11
2.1.6. Follow-up	2-12
2.1.7. Informatizzazione	2-13
2.1.8. Numerazione dei dispositivi/ausili su misura	2-13
2.1.8.1. Processo di inventariazione degli ausili	2-13
3. PERCORSI SEMPLIFICATI NELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E NELLA PRESA IN CARICO TERRITORIALE CON NECESSITÀ DI DISPOSITIVI/AUSILI DI SERIE	3-14
3.1 Art. 18, comma 3, "Concetto di grave disabilità transitoria"	3-14
3.2 Valutazione e prescrizione	3-15
3.3 Procedure di fornitura	3-15
3.3.1. Adeguatezza della fornitura e addestramento all'utilizzo	3-15
4. ELENCO E PROCEDURA PRESCRITTIVA AUSILI ELENCO 2B DA PARTE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE/MEDICI SERVIZI TERRITORIALI	4-17
5. CASI PARTICOLARI DI EROGAZIONE	5-19
5.1 Dispositivi extra-nomenclatore	5-19
5.1.1. Aventi diritto	5-19

5.1.2.	Procedura per la fornitura dei dispositivi extra-nomenclatore	5-20
5.1.3.	Dispositivi non considerabili extra-nomenclatore	5-20
5.2	Dispositivi riconducibili	5-21
6.	PROPRIETÀ DEI DISPOSITIVI/AUSILI FORNITI	6-21
7.	PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO	7-22
8.	DISPOSITIVI/AUSILI EROGABILI IN FORMA DIRETTA E RIUTILIZZABILI – PRONTUARIO REGIONALE DEGLI AUSILI E DELLE PROTESI	8-23
8.1	Definizione	8-23
8.2	Magazzino, conservazione e ricondizionamento dei dispositivi/ausili riutilizzabili	8-23
9.	TEMPI SOGLIA DI FORNITURA	9-23
10.	ALLEGATI	10-25
	ALLEGATO A: PRAP	10-25
	ALLEGATO B: TEMPI MINIMI DI RINNOVO	10-27
	ALLEGATO C: PERCORSI SEMPLIFICATI	10-28
	ALLEGATO D: CONTRATTO DI COMODATO D'USO	10-29
	ALLEGATO E: DONAZIONE DI BENI	10-31

L'ASSISTENZA PROTESICA

“Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone di cui all’art. 18 le prestazioni sanitarie che comportano l’erogazione di protesi, ortesi ed ausili tecnologici nell’ambito di un piano riabilitativo-assistenziale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell’autonomia dell’assistito.”

(Art. 17 comma 1, 2, 3 DPCM 12/01/2017)

L’assistenza protesica è un LEA a governo territoriale; ogni Azienda Sanitaria assicura la funzione relativa all’assistenza protesica nei territori di competenza.

Il Nomenclatore (allegato 5 DPCM 12/01/2017) contiene gli elenchi delle prestazioni e delle tipologie di dispositivi, inclusi i dispositivi provvisori, temporanei e di riserva, erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale. Il nomenclatore riporta, per ciascuna prestazione o tipologia di dispositivo, il codice identificativo, la definizione, la descrizione delle caratteristiche principali, eventuali condizioni o limiti di erogabilità, eventuali indicazioni cliniche prioritarie volte a migliorare l’appropriatezza della prescrizione. Le prestazioni e i dispositivi sono erogabili nei limiti e secondo le indicazioni cliniche e d’uso riportate nel nomenclatore.

Il Nomenclatore del DPCM 12/01/2017 contiene:

- a) 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. I dispositivi e le prestazioni di cui alla presente lettera sono indicati nell’elenco 1;
- b) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, indicati nell’elenco 2A, che, a garanzia della corretta utilizzazione da parte dell’assistito in condizioni di sicurezza, devono essere applicati dal professionista sanitario abilitato;
- c) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, pronti per l’uso, che non richiedono l’applicazione da parte del professionista sanitario abilitato, indicati nell’elenco 2B.

1. Destinatari delle prestazioni di assistenza protesica di cui all'art. 18

1.1 Comma 1 dell'art. 18

Hanno diritto alle prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi contenuti nell'allegato 5 del DPCM 12/01/2017 decreto gli assistiti di seguito indicati, in connessione alle menomazioni e disabilità specificate:

- 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 3 aprile 2001, n. 138 e le persone sorde di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione alle menomazioni accertate dalle competenti commissioni mediche;
- b) i minori di anni 18 che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di un'invalidità grave e permanente;
- c) le persone di cui alla lettera a) affette da gravissime patologie evolutive o degenerative che hanno determinato menomazioni permanenti insorte in epoca successiva al riconoscimento dell'invalidità, in relazione alle medesime menomazioni, accertate dal medico specialista;
- 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 ad un terzo, in relazione alle suddette menomazioni risultanti dai verbali di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 15 ottobre 1990, n. 295;
- e) le persone in attesa di accertamento dell'invalidità per i quali il medico specialista prescrittore attesti la necessità e 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;
- f) le persone ricoverate in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata, per le quali il medico responsabile dell'unità operativa certifichi la presenza di una menomazione grave e permanente e la necessità e l'urgenza dell'applicazione di una protesi, di un'ortesi o di un ausilio prima della dimissione, per l'attivazione tempestiva o la conduzione del piano riabilitativo-assistenziale. Contestualmente alla fornitura della protesi o dell'ortesi deve essere avviata la procedura per il riconoscimento dell'invalidità;
- g) le persone amputate di arto, le donne con malformazione congenita che comporti l'assenza di una o di entrambe le mammelle o della sola ghiandola mammaria ovvero che abbiano subito un intervento di mastectomia e le persone che abbiano subito un intervento demolitore dell'occhio, in relazione alle suddette menomazioni;
- h) le persone affette da una malattia rara di cui all'allegato 7 del DPCM 12/01/2017, in relazione alle menomazioni correlate alla malattia.

1.2 Persone in possesso di tessera con codice regionale STP (Straniero Temporaneamente Presente) o ENI (Europei Non Iscritti)

Per quanto concerne le persone in possesso di tessera con codice regionale STP o ENI l'erogazione dei dispositivi protesici resta limitata al caso in cui la fornitura rappresenti una continuità terapeutica/riabilitativa rispetto a una condizione patologica compresa tra quelle per le quali, ai sensi dell'art. 35, dei commi da 3 a 6, del D.lgs n. 286/1998, deve essere assicurata l'assistenza.

1.3 Persone con grave disabilità transitoria (Art. 18, comma 3)

È possibile la fornitura "di dispositivi di serie di cui all'elenco 2B dell'allegato 5, a persone con grave disabilità transitoria, assistite in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di

assistenza domiciliare integrata, su prescrizione dello specialista, per un periodo massimi di 60 giorni, eventualmente prorogabile.”

Tali dispositivi provengono dal sistema aziendale di riutilizzo degli ausili.

1.4 Persone ricoverate al di fuori del territorio di residenza (Art. 18, comma 4)

“Qualora i dispositivi siano prescritti, per motivi di necessità e urgenza, nel corso di ricovero presso strutture sanitarie accreditate, pubbliche o private, ubicate fuori del territorio della azienda sanitaria locale di residenza dell’assistito, la prescrizione è inoltrata dalla unità operativa di ricovero all’azienda sanitaria locale di residenza, che rilascia l’autorizzazione tempestivamente, anche per via telematica. Limitatamente ai dispositivi inclusi nell’elenco 1 dell’allegato 5, in caso di silenzio dell’azienda sanitaria locale, trascorsi cinque giorni dal ricevimento della prescrizione, l’autorizzazione si intende concessa. In caso di autorizzazione tacita il corrispettivo riconosciuto al fornitore è pari alla tariffa o al prezzo fissati dalla regione di residenza dell’assistito.”

1.5 Persone con amputazione di arto (Art 18, comma 5)

“L’azienda sanitaria locale può autorizzare la fornitura di una protesi di riserva per le persone con amputazione di arto. Nei confronti di altri soggetti per i quali la mancanza del dispositivo impedisce lo svolgimento delle attività essenziali della vita, l’azienda sanitaria locale è tenuta a provvedere immediatamente alla sua eventuale riparazione o sostituzione.”

1.6 Invalidi di guerra (Art. 18, comma 7)

“Sono fatti salvi i benefici già previsti dalle norme in vigore in favore degli invalidi di guerra e categorie assimilate.”

1.7 Soggetti affetti da gravissima disabilità (Art. 18, comma 8)

“In casi eccezionali, per i soggetti affetti da gravissime disabilità, le aziende sanitarie locali possono garantire l’erogazione di protesi, ortesi o ausili non appartenenti ad una delle tipologie riportate nel nomenclatore allegato, nel rispetto delle procedure fissate dalla regione e sulla base di criteri e linee guida.”

1.8 Esclusione dalla erogazione e casi speciali di erogazione

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

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

- a) dei titolari di rendita a termine revisionale scaduto ai sensi degli articoli 83, 137 e 230 del precitato Testo Unico di cui al D.P.R. 1124/65, per lesioni dipendenti da infortunio o malattia professionale, anche per i casi in cui nessuna fornitura sia stata richiesta dall'assistito prima dello scadere del termine revisionale;
- b) degli invalidi liquidati in capitale;
- c) degli invalidi assistibili ai sensi dell'art. 5 del "Regolamento della speciale gestione" approvato dall'I.N.A.I.L. il 12 dicembre 1941;
- d) agli assistiti ex IPSEMA (Istituto di Previdenza per il Settore Marittimo).

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

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

2. Modalità di erogazione dell'assistenza protesica

2.1 Procedura di erogazione (ALLEGATO 12 DPCM)

La procedura di erogazione dell'assistenza protesica si articola nelle seguenti fasi:

- formulazione del piano riabilitativo-assistenziale individuale
- prescrizione
- autorizzazione
- erogazione
- collaudo
- follow-up

Le aziende adottano misure idonee per semplificare, agevolare e accelerare lo svolgimento della procedura, evitando di porre a carico degli assistiti o dei loro familiari adempimenti non strettamente necessari.

Al fine di rendere più appropriato e tempestivo l'accesso dell'utente all'assistenza protesica, vengono individuate due macro categorie funzionali di dispositivi protesici:

- **DISPOSITIVI ASSISTENZIALI** (funzionali all'assistenza da erogare al domicilio del paziente) la loro utilizzazione non rientra necessariamente in un progetto riabilitativo individuale, ma ha piuttosto uno stretto legame con il piano assistenziale della persona e con livelli adeguati di assistenza e nursing (escluse le classi ISO 06, 22 e 15)

- **DISPOSITIVI RIABILITATIVI** (funzionali al recupero ed al compenso di alterazioni funzionali, all'autosufficienza ed autonomia e quindi alla maggior partecipazione e inserimento socio-relazionale) la loro utilizzazione rientra in un progetto riabilitativo individuale.

2.1.1. Il Piano riabilitativo-assistenziale individuale

“Il piano riabilitativo-assistenziale individuale è formulato dal medico specialista in collaborazione con l'equipe multidisciplinare sulla base delle esigenze espresse dall'assistito. Il medico specialista deve essere in possesso di specifiche competenze per la prescrizione di protesi, ortesi e ausili tecnologici, ed essere iscritto all'elenco regionale prescrittori” (DPCM 12/01/2017 All. 12 Art. 1, comma 2).

Il piano riabilitativo assistenziale individuale (PRAI) integra la prescrizione quando l'ausilio ha finalità riabilitativa.

“Il piano riabilitativo-assistenziale individuale 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 dall'equipe e dall'assistito in relazione all'utilizzo della protesi, ortesi o ausilio a medio e a lungo termine;
- d) la tipologia di dispositivo e gli adattamenti o le personalizzazioni eventualmente necessari;
- e) i modi e i tempi d'uso del dispositivo, l'eventuale necessità di aiuto o supervisione nell'impiego, le possibili controindicazioni ed 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 dall'equipe e dall'assistito.

Il medico e l'equipe sono responsabili della conduzione del piano e della verifica periodica dei risultati attesi, a medio e lungo termine, indicati dal piano stesso”. (DPCM 12/01/2017 All. 12 Art. 1, Comma 4).

Con riferimento ai dispositivi/ausili di più largo impiego la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali promuove la predisposizione, avvalendosi delle professionalità dei rispettivi specialisti, di protocolli condivisi al fine di favorire e/o migliorare l'appropriatezza prescrittiva, preferibilmente sulla base di evidenze scientifiche e di provata validità.

2.1.2. La prescrizione

Gli ausili di cui all'elenco 1 dell'allegato 5 al DPCM 12/01/2017 possono essere prescritti esclusivamente da un medico specialista operante nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, o in una struttura sanitaria accreditata e convenzionata, limitatamente agli accordi definiti dalla convenzione stessa, previa formulazione del piano riabilitativo-assistenziale individuale.

Le prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi contenuti nel nomenclatore, allegato 5 al al DPCM 12/01/2017, sono erogate su prescrizione del medico specialista, effettuata prevalentemente sul modello elettronico regionale.

Ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 15 quinquies, comma 4, del D. Lgs 502/92, non è ammessa la prescrizione in regime libero professionale di dispositivi protesici, anche se effettuata da sanitario dipendente del SSN.

“La prescrizione deve essere coerente con il piano riabilitativo-assistenziale individuale e deve riportare la specifica menomazione o disabilità, le definizioni e i codici identificativi delle tipologie di dispositivi”. (DPCM 12/01/2017 All. 12 Comma 8)

“La prestazione deve essere appropriata rispetto al bisogno dell'utente e compatibile con le caratteristiche del suo ambiente di vita e con le esigenze degli altri soggetti coinvolti nel programma di trattamento. La regione promuove l'ulteriore sviluppo dell'appropriatezza della prescrizione e del corretto svolgimento del piano riabilitativo-assistenziale individuale, anche avvalendosi delle informazioni rilevate nell'ambito del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni”. (Comma 9)

Sono parimenti erogate su prescrizione dello specialista le prestazioni di manutenzione, riparazione, adattamento o sostituzione di componenti delle protesi e ortesi su misura, indicate nell'elenco 1 del nomenclatore, allegato 5 al DPCM 12/01/2017. (DPCM 12/01/2017 All. 12 Comma 7)

I dispositivi dell'elenco 2B di cui alla tabella al capitolo 4, possono essere prescritti a fini assistenziali direttamente dai medici dei reparti di degenza non specialisti in fisiatria, dai medici di medicina generale e dai medici dei servizi territoriali con le modalità individuate e descritte nel capitolo relativo ai percorsi semplificati nella continuità assistenziale e nella presa in carico territoriale.

2.1.3. Procedure di fornitura: autorizzazione ed erogazione

I dispositivi/ausili di cui all'elenco 1 dell'allegato 5 al DPCM 12/01/2017 sono costruiti su misura o adattati e forniti all'utente dal fornitore prescelto dall'utente stesso.

L'erogazione della prestazione è autorizzata dall'Azienda Sanitaria locale di residenza dell'assistito, previa verifica amministrativa della titolarità del diritto dell'assistito, della presenza del piano riabilitativo-assistenziale individuale e della completezza della prescrizione. I tempi massimi per la conclusione della procedura da parte dell'azienda sanitaria sono definiti in funzione di criteri di priorità e descritti nel Paragrafo 10 “Tempi soglia di fornitura” (art. 1 comma 10) .

I tempi amministrativi di autorizzazione devono essere compresi nei limiti definiti dai tempi soglia di fornitura.

La prestazione di assistenza protesica per i dispositivi su misura dell'elenco 1 del nomenclatore allegato 5 DPCM 12/01/2017 è fornita dai soggetti erogatori di protesi e ortesi su misura iscritti al registro istituito presso il Ministero della salute ai sensi dell'articolo 11, comma 7, del decreto legislativo del 24 febbraio 1997, n. 46. e nelle more dell'accreditamento dei soggetti di cui all'allegato 12 art 2 comma 1 DPCM 12/01/2017, dagli iscritti all'albo regionale dei fornitori.

Limitatamente ai dispositivi/ausili inseriti negli elenchi 2A (classe 12 e 18) e 2B dell'allegato 5 al DPCM 12/01/2017 che costituiscono l'elenco di cui all'allegato A alle presenti linee guida, denominato **Prontuario Regionale degli Ausili e delle Protesi** (di seguito, in breve, **PRAP**), la fornitura avviene, prioritariamente ed in via preferenziale, direttamente tramite magazzino

aziendale previa stipula di contratto di comodato d'uso e iscrizione di tali dispositivi/ausili, antecedentemente alla loro fornitura, nell'inventario dei beni dell'Azienda sanitaria.

La Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali e famiglia provvede al successivo aggiornamento dell'elenco di cui all'allegato A, sulla base di nuove evidenze scientifiche o normative anche mediante valutazione con approccio ispirato ai principi dell'Health Technology Assessment (HTA).

Gli enti per l'assistenza sanitaria autorizzano la fornitura di nuovi dispositivi inclusi nell'elenco 1 dell'allegato 5 DPCM 12/01/2017, in favore dei propri assistiti di età superiore a 18 anni, quando siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo previsti per ciascuna classe come indicato nell'allegato B e nella successiva tabella 1 ed in ogni caso quando sussistono le condizioni di cui alle successive lettere a) e b) e con le procedure ivi indicate.

Per i dispositivi forniti agli assistiti di età inferiore a 18 anni, non si applicano i tempi minimi di rinnovo e l'azienda sanitaria locale autorizza le sostituzioni o modificazioni dei dispositivi erogati in base ai controlli clinici prescritti e secondo il piano riabilitativo-assistenziale.

La fornitura di nuovi dispositivi può essere autorizzata nei casi di:

- a) particolari necessità terapeutiche o riabilitative o modifica dello stato psicofisico dell'assistito, sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore allegata alla prescrizione che attesti, con adeguata motivazione, l'inadeguatezza dell'ausilio in uso e la necessità del rinnovo per il mantenimento delle autonomie della persona nel suo contesto di vita;
- b) rottura accidentale o usura, non attribuibili all'uso improprio del dispositivo, a grave incuria o a dolo, cui consegue l'impossibilità tecnica o la non convenienza della riparazione ovvero la non perfetta funzionalità del dispositivo riparato, valutate dall'azienda sanitaria locale anche con l'ausilio di tecnici di fiducia.

Tabella 1: Tempi minimi di rinnovo

Codice ISO	Classe	Tempi minimi di rinnovo
04.06	Ausili per terapia circolatoria	8 mesi
06.03	Ortesi spinali	36 mesi
06.06	Ortesi per arto superiore	36 mesi
06.12	Ortesi per arto inferiore	24 mesi
06.12.03	Ortesi piede	18 mesi
06.18	Protesi endo e eso scheletriche	48 mesi
06.18	Protesi cinematiche e mioelettriche	36 mesi
06.24	Protesi di arto inferiore	36 mesi
06.30.21	Protesi oculari su misura	36 mesi
06.33	Calzature ortopediche	18 mesi assistito deambulante
06.33	Calzature ortopediche	24 mesi assistito scarsamente deamb.

L'erogazione dei dispositivi/ausili prevede una adeguata ed esauriente informazione al paziente e, eventualmente, a chi lo assiste sulla procedura di erogazione, con particolare riferimento all'effettuazione del collaudo, alle tempistiche da osservarsi, all'eventuale conclusione di un

comodato d'uso tra struttura erogatrice e beneficiario e sui correlati obblighi ivi compreso quello della restituzione del dispositivo/ausilio.

Le informazioni sono fornite in forma scritta con apposizione di firma per presa visione da parte del beneficiario o di chi lo assiste. Copia delle informazioni rilasciate con la firma di presa visione restano alla struttura/servizio competente per l'istruttoria.

La struttura/servizio competente per l'istruttoria è, altresì, tenuta a fornire informazioni adeguate e complete in ordine alla disponibilità delle diverse ditte fornitrici onde garantire all'assistito l'esercizio della libera scelta prevista dal DPCM 12/01/2017.

Con lo stesso obiettivo lo specialista o la struttura si asterranno da rapporti privilegiati con singole ditte fornitrici.

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

Le disposizioni in materia di erogazione di dispositivi inclusi nell'elenco 1 dell'allegato 5 al DPCM del 12/01/2017 entrano in vigore secondo quanto disposto dall'art. 64 comma 3 DPCM 12/01/2017.

2.1.4. Addestramento

L'addestramento all'uso dei dispositivi e ausili ha la finalità di fornire all'utente gli strumenti necessari per l'utilizzo ottimale del dispositivo prescritto. Si configura come atto terapeutico ed è personalizzato in funzione delle caratteristiche funzionali della persona, ed è distinto dal collaudo che ha lo scopo di verificare la rispondenza del dispositivo con quanto prescritto in funzione degli obiettivi del piano riabilitativo-assistenziale individuale.

Per norma, sono competenti per questa attività fisioterapisti, logopedisti, ortottisti, tecnici audiometristi (D.M. 741, 742, 743, 667 del 14/09/1994).

Nel caso di dispositivi di cui all'elenco 2B, prescritti anche con modalità semplificata, con finalità assistenziale, le istruzioni per la gestione possono essere fornite all'utente o a chi lo assiste dal personale infermieristico opportunamente formato.

Copia del piano riabilitativo assistenziale individuale e delle istruzioni e informazioni fornite, riportate sulla scheda di prescrizione, sono rilasciate alla persona o a chi lo assiste.

2.1.5. Collaudo

ART. 1, COMMA 13:

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. Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il malfunzionamento o l'inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, l'erogatore o il fornitore è tenuto ad apportare le necessarie modifiche o sostituzioni.

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

Lo specialista prescrittore, responsabile della conduzione del piano riabilitativo-assistenziale individuale, unitamente all'equipe multidisciplinare, esegue il collaudo dei dispositivi su misura inclusi nell'elenco 1 del nomenclatore di cui all'allegato 5 del DPCM 12/01/2017.

La stessa indicazione si applica anche agli ausili di serie di cui all'elenco 2A, nonché agli ausili di serie di cui all'elenco 2B, qualora sia stata richiesta una modifica/adattamento operata da tecnici abilitati.

Per i dispositivi di serie inclusi nell'elenco 2B, in assenza di una prestazione di adattamento o di personalizzazione da parte del professionista sanitario o di altri tecnici competenti nell'ambito degli ausili per comunicazione e informazione (ICT), l'avvenuta consegna del dispositivo prescritto è attestata dall'assistito.

In caso di malfunzionamento o di inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, l'assistito contatta i servizi distrettuali responsabili della fornitura.

Qualora il medico prescrittore sia impossibilitato, per motivate ed oggettive ragioni, ad effettuare personalmente il collaudo, il direttore del Distretto - o il responsabile della struttura/servizio che ha autorizzato la fornitura- può incaricare un altro medico specialista della stessa unità operativa o della stessa struttura/servizio aziendale.

Il collaudo è effettuato presso strutture di ricovero, ambulatoriali o a domicilio dell'assistito in funzione del principale setting di riferimento e della tipologia di ausilio.

Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il malfunzionamento o l'inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, l'erogatore o il fornitore sono tenuti ad apportare le necessarie modifiche o sostituzioni.

La struttura operativa responsabile del processo di erogazione del livello di assistenza protesica attesta l'esito del collaudo su apposita modulistica, allegata alla prescrizione.

Il Responsabile della struttura/servizio che ha autorizzato la fornitura o suo delegato comunica, mediante modalità appropriate, le motivazioni di non conformità alla ditta fornitrice, invitandola ad apportare i necessari adeguamenti o a sostituire il dispositivo/ausilio non conforme.

Una volta adeguato o sostituito il dispositivo/ausilio, si procede a nuovo collaudo con le modalità e nei tempi definiti.

Il mancato accoglimento da parte della ditta fornitrice delle osservazioni dello specialista e il conseguente mancato adeguamento del dispositivo/ausilio comportano l'impossibilità di procedere al pagamento della fornitura effettuata, con restituzione alla ditta del dispositivo/ausilio medesimo.

Per i dispositivi/ausili più complessi e/o costosi la struttura/servizio che ha autorizzato la fornitura è tenuta ad attivarsi per un monitoraggio sull'utilizzo e sulla funzionalità effettiva del dispositivo/ausilio in relazione agli obiettivi terapeutici dichiarati nella prescrizione. Il monitoraggio stesso va considerato parte essenziale del percorso terapeutico/riabilitativo.

2.1.6. Follow-up

Al fine di appurare l'appropriatezza della fornitura dei dispositivi prescritti, l'effettivo utilizzo dei presidi erogati e la soddisfazione nel loro utilizzo, le aziende effettuano valutazioni anche adottando apposite scale validate.

2.1.7. Informatizzazione

Al fine di tracciare il percorso di assistenza protesica, le strutture interessate adeguano il procedimento di erogazione e fornitura dei dispositivi/ausili ai processi di revisione e miglioramento dei sistemi applicativi in utilizzo prodotti su mandato della Direzione Centrale Salute.

2.1.8. Numerazione dei dispositivi/ausili su misura

La struttura/servizio competente per l'istruttoria, all'atto dell'autorizzazione di un dispositivo/ausilio su misura compreso nell'elenco 1 dell'allegato 5 al DPCM 12/01/2017, provvede a identificare il numero di matricola del dispositivo/ausilio medesimo.

Nell'autorizzazione alla fornitura dei dispositivi/ausili su misura, viene esplicitamente specificato che la mancata applicazione del numero di matricola comporta il mancato pagamento della fornitura.

2.1.8.1. Processo di inventariazione degli ausili

Tali beni hanno un'utilità economica che si estende oltre i limiti di un Esercizio, gli Enti del SSR devono assicurare adeguata catalogazione e valorizzazione degli ausili di proprietà aziendale, in particolare, in relazione alla tipologia ed al valore dell'ausilio acquisito in proprietà si reputa necessario procedere come segue:

- Ausili inventariabili in base alle vigenti disposizioni regionali e nazionali
Gli Enti del SSR devono assicurare l'inventariazione degli ausili acquisiti in proprietà mediante iscrizione degli stessi nell'apposito libro dei cespiti tramite la procedura informatizzata in uso agli Enti stessi (ASCOT WEB ECONOMATO)
- Ausili non inventariabili in base alle vigenti disposizioni regionali e nazionali
Per tali ausili deve essere comunque garantita adeguata catalogazione e registrazione mediante l'inserimento di un codice identificativo dell'ausilio in un archivio virtuale.

L'archiviazione informatica e gli eventuali software gestionali adottati dovranno garantire in tempo reale la verifica della consistenza numerica degli ausili in dotazione onde evitare la dispersione dei beni forniti in comodato d'uso agli utenti nonché garantire la tracciabilità del presidio stesso (con descrizione/indicazione almeno della tipologia e modello dell'ausilio, nome del paziente, centro autorizzatore, data di consegna all'utente e data di ritiro dell'ausilio stesso dal domicilio del paziente).

Acquisizione degli ausili

L'acquisto degli ausili inclusi nell'elenco 2A e 2B del nomenclatore tariffario dovrà avvenire ai sensi della vigente normativa, mediante la stipula di contratti con gli operatori economici aggiudicatari di apposita procedura di gara, centralizzata e non.

3. Percorsi semplificati nella continuità assistenziale e nella presa in carico territoriale con necessità di dispositivi/ausili di serie

Le prestazioni di assistenza protesica devono essere integrate nel sistema di continuità della cura assicurando l'attuazione delle dimissioni protette e programmate in coordinamento con i servizi distrettuali.

Parimenti va supportato il paziente al proprio domicilio garantendo la pronta disponibilità di ausili e presidi con finalità più assistenziali che riabilitative.

A tal proposito vanno attivati i **percorsi semplificati** di fornitura presidi e ausili, acquistati dalle aziende tramite procedure pubbliche di acquisto e compresi nei sistemi di riutilizzo aziendali.

I percorsi semplificati sono attivabili secondo le modalità nella tabella dell'allegato C **limitatamente ai dispositivi di serie di cui all'elenco 2A e 2B DPCM 12/01/2017**, classi ISO 04.48, 12.21, 18.09, 04.33, 09.12, 12.03, 12.06, 12.22, 12.36, 18.09 comprese nel PRAP.

Tali dispositivi/ausili possono essere, altresì, assegnati anche a soggetti che non hanno una invalidità riconosciuta né hanno in corso una domanda per il riconoscimento di invalidità. Sarà comunque cura della struttura/servizio che ha in carico la persona di indicare all'assistito o alla persona che lo cura di avviare, in parallelo al percorso di cura/riabilitazione, la procedura di accertamento medico legale ai fini del riconoscimento/revisione dell'invalidità civile.

I dispositivi/ausili inseriti nell'elenco denominato PRAP di cui all'allegato A al presente documento sono di proprietà dell'Azienda per i servizi sanitari di residenza dell'assistito e sono erogati mediante comodato d'uso.

Qualora il dispositivo/ausilio non sia presente nel magazzino aziendale o quello presente non sia idoneo, le Aziende procederanno all'acquisizione in conformità alla normativa vigente in materia di acquisti pubblici. Il dispositivo/ausilio così acquisito è di proprietà delle Aziende e viene assegnato al beneficiario con comodato d'uso.

3.1 Art. 18, comma 3, "Concetto di grave disabilità transitoria"

Sono destinatari di tale percorso le seguenti persone iscritte al S.S.R. e **residenti** nel territorio afferente all'Azienda per i servizi sanitari erogante:

- persone in dimissione protetta da ambiente ospedaliero o da RSA con necessità di dispositivi/ausili non personalizzati, secondo i protocolli di continuità assistenziale previsti in ogni ASS;
- persone in carico ai servizi distrettuali, per le quali il medico di Distretto o il MMG/PLS attestano la condizione patologica;
- persone per cui lo specialista certifica la patologia e attesta la necessità urgente dei dispositivi/ausili non personalizzati.

Per le **persone non residenti** in dimissione ospedaliera, con domicilio sanitario nell'ambito territoriale dell'ASS, se vi è la necessità di un intervento urgente e/o in attesa dell'autorizzazione del dispositivo/ausilio a carico dell'ASS di residenza, potranno essere erogati i dispositivi/ausili già

in dotazione ed effettivamente disponibili nel magazzino dell'ASS, fino a quando non saranno perfezionate le procedure di fornitura da parte dell'ASS di residenza e, comunque, per un periodo non superiore a 30 giorni.

3.2 Valutazione e prescrizione

Per gli assistiti ricoverati, che per condizioni patologiche o di particolare fragilità necessitano di percorsi di continuità assistenziale, la procedura da osservare è costituita dalla presa in carico pre-dimissione operata da parte delle strutture distrettuali già durante il ricovero in funzione di quanto previsto dai protocolli di continuità assistenziale ospedale-territorio attivati a livello aziendale.

I professionisti deputati a tale compito si occupano di organizzare le azioni necessarie alle dimissioni in sicurezza e continuità delle cure, nonché la valutazione dei bisogni di dispositivi previsti nell'elenco del PRAP.

Per una corretta valutazione e individuazione, ogni dispositivo/ausilio, deve essere visibile e dotato della relativa scheda tecnica nel sito "on line" della ditta appaltatrice che gestisce la fornitura.

Il fisioterapista o l'infermiere operativo sul territorio esegue, per quanto di propria competenza, la valutazione dei bisogni delle persone che sono assistite in continuità assistenziale o comunque in carico alle equipe distrettuali, individua i dispositivi/ausili ritenuti opportuni al trattamento del caso e formula la relativa proposta in formato cartaceo ovvero li inserisce come pagina elettronica "proposta ausili" nel sistema informatico, quando predisposto.

Il medico specialista del Distretto di appartenenza dell'assistito analizza la proposta e, quando ritenuta adeguata e congrua, procede alla prescrizione informatizzata.

Per le persone ricoverate, per le quali lo specialista certifica la patologia e attesta la necessità urgente dei dispositivi/ausili non personalizzati, analoga modalità di valutazione, di "proposta ausili" e di prescrizione è eseguita dall'equipe ospedaliera secondo quanto previsto dai protocolli di continuità assistenziale di ogni Azienda.

3.3 Procedure di fornitura

I dispositivi/ausili utilizzabili per questo percorso sono quelli previsti dal PRAP, acquisiti dalle Aziende per i servizi sanitari, anche in forma aggregata, in conformità alla normativa vigente in materia di acquisti pubblici, così come previsto all'articolo 3, comma 2 dell'allegato 12 al DPDM 12/01/2017. Qualora risulti necessario l'adattamento o la personalizzazione di un ausilio, la prestazione è prescritta dal medico specialista ed eseguita, a cura dei soggetti aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto degli ausili, da professionisti abilitati all'esercizio della professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria, nel rispetto dei compiti individuati dai rispettivi profili professionali (DPCM 12/01/2017, allegato 12, articolo 3, comma 3).

3.3.1. Adeguatezza della fornitura e addestramento all'utilizzo

I fisioterapisti e gli infermieri del Distretto che hanno fatto la proposta di prescrizione procedono alla verifica dell'idoneità del dispositivo/ausilio, nonché all'addestramento degli assistiti e/o di

coloro che li assistono sull'utilizzo dei dispositivi/ausili. Gli stessi soggetti effettuano, altresì, il monitoraggio della permanenza del bisogno e della congruità del dispositivo/ausilio rispetto al progetto riabilitativo/assistenziale.

4. Elenco e procedura prescrittiva ausili elenco 2b da parte del medico di medicina generale/medici servizi territoriali

Con riferimento alla procedura di erogazione prevista dal DPCM 12/01/2017 all. 12 art. 1 comma 5, gli ausili di serie pronti all'uso, contenuti nell'elenco 2B dell'allegato 5 al DPCM 12/01/2017 e specificati nella tabella sottostante, su proposta di adozione motivata da parte di operatori del team territoriale nell'ambito dei percorsi di presa in carico, è possibile la prescrizione da parte del medico di medicina generale/pediatri di libera scelta o ai medici dei servizi territoriali

Tabella 2: Elenco e procedura prescrittiva dispositivi 2B

Elenco e procedura prescrittiva dispositivi elenco 2B prescrivibili da MMG e medici servizi territoriali				
Codice dispositivo contenuto nell'elenco 2b, allegato 5 DPCM 12/01/2017	tipologia	Proposta di adozione di protesi/ausili	Medico prescrittore	Autorizzazione e fornitura Collaudo
04.33.03 cuscini antidecubito				
04.33.03.003	Cuscino in fibra cava siliconata	Infermiere/Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
04.33.03.012	Cuscino composito con fluidi automodellanti	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
04.33.03.015	Cuscino a bolle d'aria (o celle) con struttura a micro-interscambio	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
04.33.06 materassi e traverse antidecubito				
04.33.06.015	Materasso a bolle d'aria con struttura a micro interscambio (con compressore)	Infermiere/Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
04.33.06.018	Materasso ad aria a bassa pressione di contatto, a pressione alternata a due o più vie	Infermiere/Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.12 ausili per evacuazione				
09.12.03.003	Sedia a comoda senza ruote	Infermiere/Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
09.12.03.006	Sedia a comoda con ruote per doccia/wc manovrabile dall'accompagnatore	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.12.09.003	Sedile copriwater imbottito preformato	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.12.12.003	Sgabello wc	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.12.15.003	Rialzo rimovibile morbido per wc ad altezza fissa	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.12.15.006	Rialzo rimovibile	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	

	morbido per wc ad altezza regolabile		distretto	a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
09.33 ausili per lavarsi, per fare il bagno e doccia				
09.33.03.003	Sedile da doccia fisso a parete	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
09.33.03.006	Sedile da doccia fisso a parete ribaltabile	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.33.03.009	Sedile da doccia fisso a parete ribaltabile con braccioli	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.33.03.012	Sedia basculante per doccia con ruote	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
09.33.03.015	Sedia girevole per vasca da bagno	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.03 ausili per la deambulazione				
12.03.16.003	Tripode	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
12.03.16.006	Quadripode	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.06.03.003	Deambulatore con quattro puntali rigido	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.06.03.006	Deambulatore con quattro puntali articolato	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.06.06.003	Deambulatore con due ruote e due puntali	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.06.06.006	Deambulatore con quattro ruote da interni	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.06.09.003	Deambulatore a sedile con quattro ruote piroettanti	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
12.22 carrozzine				
12.22.03.003	Carrozzina ad autospinta sulle ruote posteriori	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
12.22.03.006	Carrozzina ad autospinta sulle ruote posteriori, leggera	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	
18.12 letti				
18.12.07.003	Letto articolato a 2 snodi e 2 manovelle, senza ruote	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
18.12.27.003	Sponda universale per letto	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	

				magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
18.12.91.003	Asta solleva-persona con base a terra	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito
18.12.91.006	Sponde per letto	Fisioterapista	MMG/ medico distretto	I dispositivi prescrivibili con questa procedura sono acquisiti tramite gara o appalto di fornitura e presenti a magazzino. L'inoltro della prescrizione e la fase autorizzativa sono a cura del distretto di appartenenza dell'assistito

5. Casi particolari di erogazione

5.1 Dispositivi extra-nomenclatore

5.1.1. Aventi diritto

Art. 18, comma 8, DPCM 12/01/2017.

In casi eccezionali, per i soggetti affetti da gravissime disabilità, le aziende sanitarie locali possono garantire l'erogazione di protesi, ortesi o ausili non appartenenti ad una delle tipologie riportate nel nomenclatore allegato, nel rispetto delle procedure di seguito definite ed abbiano ottenuto il riconoscimento di entrambe le condizioni di:

- invalidità civile con indennità di accompagnamento;
- handicap grave ai sensi art. 3 comma 3 della L. 104/92.

La fornitura di dispositivi/ausili extra-nomenclatore può essere, inoltre, autorizzata ai seguenti soggetti, ancorché non in possesso delle predette condizioni:

- soggetti che risultino in attesa di riconoscimento di entrambe le condizioni sopra indicate, qualora il medico specialista prescrittore certifichi la necessità e l'urgenza della fornitura di un presidio extra-nomenclatore al fine di un tempestivo avvio di un progetto riabilitativo o assistenziale;
- grandi Invalidi di guerra, grandi invalidi per servizio e categorie equiparate, previste dall'art. 10 della LR 25/2001;
- soggetti affetti da gravissime minorazioni sensoriali che non possono trarre beneficio dall'utilizzo di un presidio compreso nel nomenclatore del DPCM 12/01/2017;
- minori di anni 18 affetti da gravissime disabilità;
- residenti in Friuli Venezia Giulia.

5.1.2. Procedura per la fornitura dei dispositivi extra-nomenclatore

La necessità di utilizzo di un dispositivo extra-nomenclatore è individuata secondo le linee guida regionali esclusivamente dal medico specialista del S.S.N., dipendente o convenzionato - competente per tipologia di menomazione o disabilità - inserito nell'elenco regionale dei prescrittori, tenuto conto dell'impossibilità di ottenere analogo beneficio riabilitativo mediante l'utilizzo di dispositivi compresi nell'allegato 5 del DPCM 12/01/2017.

A tal fine, lo specialista prescrittore redige in modo dettagliato adeguata relazione sanitaria indicante:

1. la prescrizione del dispositivo necessario e le motivazioni dell'indispensabilità e insostituibilità del dispositivo medesimo. Nella prescrizione di un dispositivo extra-nomenclatore devono essere indicate le specifiche tecniche identificative dello stesso, salvi i casi in cui lo specialista attesti che non esistono in commercio altri dispositivi aventi le specifiche necessarie: in questo caso - con motivata relazione - sono indicate le ragioni della scelta obbligata, segnalando in tali circostanze il nome commerciale del dispositivo prescelto.
2. le finalità riabilitative in connessione al tipo di invalidità dell'assistito, la sua efficacia nel miglioramento della qualità della vita (dettagliate nel piano riabilitativo assistenziale DPCM 12/01/2017 art.17 comma 1).
3. L'evidenza di efficacia nella letteratura scientifica, quando presente, e l'esito positivo della prova da parte dell'assistito (preferibilmente con strumenti di outcome).

La prescrizione del dispositivo extra-nomenclatore, la relazione dettagliata con le motivazioni che hanno indotto tale prescrizione e ogni altra documentazione ritenuta utile sono inviate alla Direzione Sanitaria dell'ASS/ASUI che sentiti, se ritenuto utile, uno o più specialisti esperti nello specifico settore, previa verifica delle condizioni richieste per l'erogazione del dispositivo extra-nomenclatore, autorizza la fornitura.

L'ASS/ASUI procede all'acquisizione in conformità alla normativa vigente in materia di acquisti pubblici.

Le modalità di fornitura, collaudo, liquidazione sono le stesse previste per gli ausili di cui agli elenchi 1, 2A e 2B, allegato 12 DPCM 12/01/2017.

L'erogazione del dispositivo extra-nomenclatore non implica alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito, rimanendo l'onere dello stesso a totale carico del SSR.

Il dispositivo extra-nomenclatore viene fornito in comodato d'uso e rimane di proprietà dell'ASS/ASUI che si fa carico delle eventuali riparazioni e/o modifiche per tutto il periodo di utilizzo dello stesso, mentre rimangono a carico dell'assistito gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria del dispositivo.

5.1.3. Dispositivi non considerabili extra-nomenclatore

Non sono erogabili con la procedura "extra-nomenclatore" i seguenti dispositivi comunque non ricompresi dal Nomenclatore all 5 DPCM 12/01/2017:

- gli oggetti di uso comune impiegati nella normale vita quotidiana

- le apparecchiature diagnostiche
- i dispositivi la cui fornitura è già disciplinata da specifiche disposizioni in materia
- i dispositivi e strumenti tecnici utilizzati correntemente dal personale sanitario nella pratica assistenziale
- le protesi odontoiatriche
- le apparecchiature ortognatodontiche
- i dispositivi impiantabili internamente al corpo

5.2 Dispositivi riconducibili

Per “riconducibile” si intende quel dispositivo non identificato con un codice di classificazione ISO previsto negli elenchi allegati al DPCM 12/01/2017, ma con caratteristiche funzionali tali da renderlo corrispondente ad un dispositivo compreso in quanto idoneo a svolgere le stesse funzioni riabilitative del dispositivo cui è ricondotto.

Art. 17, comma 5, DPCM 12/01/2017

“Qualora l’assistito, al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili, necessità derivanti dallo stile di vita o dal contesto ambientale, relazionale o sociale richieda, in accordo con il medico, un dispositivo appartenente a una delle tipologie descritte negli elenchi allegati, 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. L’azienda sanitaria locale di competenza autorizza la fornitura. L’eventuale differenza tra la tariffa o il prezzo assunto a carico dell’azienda sanitaria locale 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.”

La “riconducibilità” di un dispositivo, su richiesta dell’assistito che ha effettuato una scelta diversa rispetto al dispositivo prescritto presente nel DPCM 12/01/2017 deve essere accertata esclusivamente dal medico specialista prescrittore che, prima dell’autorizzazione da parte della struttura/servizio competente per l’istruttoria, è tenuto a confermare tale condizione, con apposita sottoscrizione sul modello “Assistenza protesica prescrizione prestazioni” e riportando anche il codice di classificazione ISO, cui il dispositivo viene ricondotto.

Il dispositivo “riconducibile” viene ceduto in proprietà all’assistito, eccezion fatta per gli ausili riconducibili a quelli indicati nel Prontuario Regionale degli Ausili e delle Protesi (PRAP) considerati riutilizzabili, concessi in comodato d’uso e che rimangono quindi proprietà dell’Azienda.

Qualora l’ausilio non sia tra quelli indicati dal PRAP, al termine dell’utilizzo, l’utente o suo familiare/caregiver ha la facoltà di cedere il presidio all’Azienda.

6. Proprietà dei dispositivi/ausili forniti

I dispositivi/ausili degli elenchi inclusi nell’elenco 1 dell’allegato 5 del DPCM 12.01.2017, sono ceduti in proprietà all’assistito. L’assistito è responsabile della custodia e della buona tenuta della protesi dell’ortesi o dell’ausilio tecnologico. Nell’eventualità di mancato utilizzo l’utente ha la facoltà di donazione all’Azienda Sanitaria di appartenenza (Modulo di donazione all. E).

Gli ausili inseriti nell’elenco di cui all’allegato A, denominato PRAP, nonché i dispositivi/ausili ad essi riconducibili, e identificati come riutilizzabili previo eventuale ricondizionamento, sono di

proprietà dell'AAS/ASUI, sia qualora la loro erogazione sia stata autorizzata per il tramite di un fornitore esterno ovvero nel caso in cui gli stessi siano stati forniti direttamente dall'AAS/ASUI tramite magazzino aziendale.

I dispositivi/ausili di proprietà dell'AAS/ASUI sono assegnati al beneficiario tramite contratto di comodato d'uso secondo lo schema di cui all'allegato D e sono restituiti dall'utente o da chi eventualmente lo assiste, quando il loro utilizzo non sia più necessario per qualsiasi ragione.

La struttura/servizio competente per l'istruttoria informa il beneficiario o chi eventualmente lo assiste del predetto obbligo di restituzione, precisato anche nello schema di contratto di comodato.

I dispositivi/ausili degli elenchi n. 2A e 2B dell'allegato 5 del DPCM 12/01/2017 che non sono invece individuati nell'elenco di cui all'allegato A sono di proprietà del beneficiario.

I dispositivi/ausili di cui già all'elenco *n. 3 dell'allegato 1 al D. M. 332/1999* inseriti ora negli elenchi 2B, classe 04.03, ausili per terapia respiratoria, quali alla categoria 04.03.06 (apparecchiatura per inalazione) e 04.03.12 (ventilatori/respiratori) e 04.03.18 (apparecchi per erogazione di ossigeno) e 04.03.21 (aspiratori) e 04.03.27 (apparecchi per l'esercitazione dei muscoli respiratori) e 04.03.30 (strumenti di misura della respirazione) classe 04.19 (ausili per somministrazione di medicinali) 04.24 (ausili per test fisici e biochimici), gli ausili della classe 15, in particolare 15.09 (ausili per mangiare e bere) limitatamente alla categoria 18.30 (ausili per il superamento di barriere verticali), della classe 18 (mobilia e adattamenti per la casa) dell'allegato 5 del DPCM 12.01.2017 e quelli extra-tariffario, di proprietà dell'AAS, sono sempre forniti in comodato: al termine dell'utilizzo vanno restituiti.

7. Partecipazione del cittadino

L'assistito, in conformità al contratto di comodato stipulato con l'AAS/ASUI, è tenuto alla diligente conservazione del dispositivo/ausilio fornitogli provvedendo, con onere a proprio carico, alla manutenzione ordinaria. Si intende per manutenzione ordinaria l'insieme degli interventi di routine finalizzati al corretto funzionamento dell'ausilio e/o di prevenzione dei guasti (es. ordinaria pulizia e sanificazione, sostituzione batterie nei casi non previsti dal nomenclatore tariffario).

È invece a carico dell'AAS/ASUI proprietaria del dispositivo/ausilio fornito assicurare la perfetta funzionalità e sicurezza provvedendo agli interventi di straordinaria manutenzione.

Ai sensi dell'art. 19, comma 16, della Legge Regionale n. 17/2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria", le Aziende Sanitarie sono tenute ad organizzare almeno 2 volte l'anno un'assemblea aperta alle associazioni e alla cittadinanza per un confronto sui servizi fruiti, tra i quali la fornitura di assistenza protesica.

8. Dispositivi/ausili erogabili in forma diretta e riutilizzabili – prontuario regionale degli ausili e delle protesi

8.1 Definizione

Il Prontuario Regionale degli Ausili e delle Protesi (PRAP) contiene l'elenco dei dispositivi/ausili, presenti negli elenchi 2A e 2B dell'allegato 5 del DPCM 12.01.2017, che possono essere destinati al riutilizzo e, inoltre i dispositivi acquisiti con le procedure extra-nomenclatore e quelli riconducibili, purché risultino marcati CE secondo le normative sui dispositivi medici e per i quali il fabbricante abbia ottemperato agli obblighi di notifica al ministero della salute.

Il riutilizzo dei dispositivi/ausili elencati nel PRAP e presenti a magazzino è possibile solo dopo che siano state effettuate le attività di verifica dell'integrità, della funzionalità e di sanificazione del dispositivo/ausilio.

8.2 Magazzino, conservazione e ricondizionamento dei dispositivi/ausili riutilizzabili

I dispositivi/ausili di proprietà dell'AAS/ASUI e non assegnati in utilizzo, ovvero quelli ripresi in carico dopo un precedente utilizzo in comodato d'uso, sono depositati e custoditi nei magazzini della AAS/ASUI che, prima di una nuova assegnazione, procede alle attività necessarie all'adeguato ricondizionamento del dispositivo/ausilio, direttamente o tramite esternalizzazione dell'attività.

I capitolati di gara prevedono che i soggetti aggiudicatari assicurino, quando prescritto dal medico e, in ogni caso la fornitura, l'adattamento e la personalizzazione dei dispositivi da parte di professionisti sanitari abilitati all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, nonché la manutenzione, la riparazione o la sostituzione di componenti dei dispositivi stessi.

9. Tempi soglia di fornitura

Le fasi di valutazione, prescrizione, autorizzazione e fornitura dell'ausilio devono rispondere a criteri di priorità rispetto alle condizioni del paziente.

In riferimento a ciò gli elementi da considerare in relazione alla definizione dei tempi massimi di fornitura riguardano:

1) Tipologia di utente (art 18 comma 4)

2) Setting assistenziale:

- **Contesto di dimissione ospedaliera/dimissioni protette**

- **Dimissione imminente: Priorità 1 (24÷48 ore)**

Qualora la dimissione non avvenga con modalità ordinarie (percorsi di continuità ospedale-territorio) e si tratti di dimissione non programmata con un bisogno dell'utente tale da inficiarne la dimissibilità, il processo di fornitura di assistenza protesica, per i dispositivi di serie, avrà le caratteristiche dell'urgenza (Priorità 1) e seguirà la procedura prevista per i percorsi semplificati.

- **Dimissioni protette: Priorità 2 (3÷5 giorni)**

Le procedure di dimissione protetta dovranno comprendere anche la valutazione e fornitura di ausili/presidi finalizzati al completamento del programma riabilitativo e/o con finalità assistenziali. La fornitura dei dispositivi dovrà rispettare i tempi previsti di dimissione della persona, avrà le caratteristiche della priorità breve (Priorità 2) e

seguirà la procedura prevista per i percorsi semplificati.

- **Contesto domiciliare**

- **Rischio lesione da pressione: Priorità 1 (24÷48 ore)**

In presenza di lesioni da pressione o nel caso di utente a rischio di sviluppo di lesioni, identificato dalla scala Norton, la fornitura di presidi antidecubito idonei avrà Priorità 1 e seguirà la procedura prevista per i percorsi semplificati.

- **Rischio caduta: Priorità 2 (3÷5 giorni)**

Nell'eventualità di alto rischio di caduta, tale da compromettere la sicurezza del paziente nella gestione domiciliare, la fornitura degli ausili specifici avrà Priorità 2 e seguirà la procedura prevista per i percorsi semplificati.

3) **Ausili personalizzati**

- **Priorità 3 (Entro 20 giorni)**

Pur non rientrando nei percorsi semplificati, in alcune situazioni specifiche per prevenire sequele permanenti è necessario garantire la fornitura di ortesi predisposte con Priorità 3.

- **Priorità 4 (Entro 60 giorni)**

La prima fornitura di ausili, per cui risultano necessarie più valutazioni e prove con tecnici delle ditte fornitrici e materiali non in pronta disponibilità, prevede la Priorità 4.

Nella prescrizione degli ausili personalizzati il criterio di priorità per la fornitura è individuata dallo specialista prescrittore.

10. Allegati

ALLEGATO A: PRAP

Prontuario Regionale degli Ausili e delle Protesi (PRAP)

DESCRIZIONE	codice ISO macro	codice ISO
Dispositivi/ausili elenco n.2 A e 2 B dell' allegato 5 al DPCM 12/01/2017		
Ausili per rieducazione di movimento, forza, equilibrio	04.48	
- stabilizzatori per statica in tutte le varianti ed aggiuntivi		03.48
- stabilizzatore deambulatore		03.78
Carrozine in tutte le varianti ed aggiuntivi	12.22	
- carrozine elettriche in tutte le varianti ed aggiuntivi		12.21.27
Ausili per la posizione seduta	18.09	
- seggiolone polifunzionale ed aggiuntivi		18.09.18
Dispositivi/ausili elenco n. 2 B dell' allegato 5 al DPCM 12/01/2017		
Ausili antidecubito	04.33	
- cuscini antidecubito		04.33.03
- materassi antidecubito		04.33.06
Ausili per evacuazione in tutte le varianti e aggiuntivi	09.12	
Ausili per la deambulazione utilizzati con un braccio in tutte le varianti	12.03	
Ausili per la deambulazione utilizzati con due braccia in tutte le varianti	12.06	
Biciclette ed aggiuntivi	12.18	
Carrozine a telaio rigido in tutte le varianti ed aggiuntivi	12.22	
Ausili per sollevamento in tutte le varianti ed aggiuntivi	12.36	
Ausili per la posizione seduta	18.09	
- seggiolone normale ed aggiuntivi		18.09.18
Letti in tutte le varianti ed aggiuntivi	18.12	
Ausili ottici elettronici in tutte le varianti	21.06	
Periferiche input e output in tutte le varianti	21.09	
Macchine da scrivere e sistemi di elaborazione testi in tutte le varianti	21.15	
Telefoni e ausili per telefonare	21.36	
Sistemi di trasmissione del suono in tutte le varianti	21.39	
Ausili per la comunicazione interpersonale in tutte le varianti	21.42	
Dispositivi per l'età evolutiva:		
Ortesi Bebox per il trattamento delle mal posizioni del piede del neonato		06.12.06.051
Barra regolabile per tutore di abduzione per trattamento piede torto		06.12.06.021
Docce di posizione con rivestimento interno		06.12.06.003

Divaricatore per anche a cuscino		06.12.15.030
Divaricatore per anche tipo Milgram		06.12.15.018
Passeggini ed aggiuntivi	12.27	
Dispositivi/ausili elenco n. 2 B dell' allegato 5 al DPCM 12/01/2017		
Ausili per la terapia respiratoria	04.03	
- ventilatore polmonare		04.03.12
- apparecchio aspiratore		04.03.21.003
Ausili per il superamento di barriere verticali	18.30	
- dispositivi elevatori portatili	18.30.08	

ALLEGATO B: TEMPI MINIMI DI RINNOVO**Art 18 comma 10 DPCM 12/01/2017**

“La Asl autorizza la fornitura di nuovi dispositivi inclusi nell’elenco 1 dell’allegato 5, in favore dei propri assistiti di età superiore a 18 anni, quando siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo riportati, per ciascuna classe, nel medesimo elenco e in ogni caso quando sussistono le condizioni di cui alle lettere a) e b) e con le procedure ivi indicate. Per i dispositivi per i quali non sono indicati tempi minimi di rinnovo si applicano le previsioni di cui alle lettere a) e b).

Per i dispositivi forniti agli assistiti di età inferiore a 18 anni, non si applicano i tempi minimi di rinnovo e la Asl autorizza le sostituzioni o modificazioni dei dispositivi erogati in base ai controlli clinici prescritti e secondo il piano riabilitativo-assistenziale. La fornitura di nuovi dispositivi può essere autorizzata nei casi di:

- a) particolari necessità terapeutiche o riabilitative o modifica dello stato psicofisico dell’assistito, sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore allegata alla prescrizione che attesti, con adeguata motivazione, l’inadeguatezza dell’ausilio in uso e la necessità del rinnovo per il mantenimento delle autonomie della persona nel suo contesto di vita;
- b) rottura accidentale o usura, non attribuibile all'uso improprio del dispositivo, a grave incuria o a dolo, cui consegue l'impossibilità tecnica o la non convenienza della riparazione ovvero la non perfetta funzionalità”.

Tabella 3: Tempi minimi di rinnovo

Codice ISO	Classe	Tempi minimi di rinnovo
04.06	Ausili per terapia circolatoria	8 mesi
06.03	Ortesi spinali	36 mesi
06.06	Ortesi per arto superiore	36 mesi
06.12	Ortesi per arto inferiore	24 mesi
06.12.03	Ortesi piede	18 mesi
06.18	Protesi endo e eso scheletriche	48 mesi
06.18	Protesi cinematiche e mioelettriche	36 mesi
06.24	Protesi di arto inferiore	36 mesi
06.30.21	Protesi oculari su misura	36 mesi
06.33	Calzature ortopediche	18 mesi assistito deambulante
06.33	Calzature ortopediche	24 mesi assistito in deambulazione d minima

ALLEGATO C: PERCORSI SEMPLIFICATI

TABELLA RIASSUNTIVA DEI PERCORSI SEMPLIFICATI

Tabella 4: Percorsi semplificati

Percorso semplificato nella continuità assistenziale e nella presa in carico territoriale con necessità di dispositivi non personalizzati	
<i>Tipo di dispositivo previsto dal DPCM 12/01/2017</i>	Dispositivi di serie elenco 2A (classe 12 e 18) e 2B
<i>Requisiti dell'assistito:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persone residenti in dimissione protetta da ambiente ospedaliero o da RSA secondo i protocolli di continuità assistenziale previsti in ogni azienda; 2. Persone residenti assistite dai servizi distrettuali per cui il Medico di Distretto o il MMG attesta la condizione patologica; 3. Persone residenti per cui il medico prescrittore certifica la patologia e attesta la necessità; 4. Persone non residenti, in attesa di autorizzazione dell'AAS/ASUI di residenza (solo se dispositivi/ausili presenti in magazzino). <p>N.B.: Per i cittadini UE e i residenti in Paesi con reciprocità di assistenza, nonché i soggetti in possesso di tessera STP o ENI fare riferimento a quanto riportato al paragrafo: Requisiti degli assistiti.</p>
<i>Valutazione e prescrizione dei dispositivi</i>	<p>La valutazione degli assistiti in continuità assistenziale negli ambienti di ricovero o in carico alle equipe distrettuali, con l'indicazione dei dispositivi necessari, è effettuata dal fisioterapista - in particolare per quel che concerne gli ausili per l'autonomia - o dall'infermiere – in particolare per quel che concerne letti e dispositivi antidecubito. L'indicazione dei dispositivi è formulata come "proposta ausili" ed è analizzata dal Medico responsabile del caso che procede alla relativa prescrizione.</p> <p>Per le persone ricoverate l'equipe ospedaliera provvede ad analogha modalità di valutazione, di "proposta" e prescrizione formalizzata anche in lettera di dimissione.</p>
<i>Autorizzazione e fornitura</i>	<p>L'erogazione è autorizzata dall'AAS/ASUI di residenza dell'assistito, previa verifica amministrativa della titolarità del diritto dell'assistito da parte del Distretto/Struttura a cui fa capo l'erogazione della protesica.</p> <p>Il Distretto/Struttura inoltra al magazzino o alla ditta appaltatrice l'autorizzazione alla fornitura, priva di dati sensibili. Se il dispositivo non è presente o non idoneo l'AAS/ASUI o la ditta aggiudicataria si approvvigionano del dispositivo prescritto. Tali ausili vengono ceduti previa stipula di contratto di comodato d'uso.</p>
<i>Adeguatezza della fornitura e addestramento all'utilizzo</i>	<p>Fisioterapisti e infermieri del distretto e/o dell'équipe ospedaliera per quanto inerente quelli forniti durante il ricovero agli assistiti in carico ai servizi (strutture) di riabilitazione, si incaricano di verificare l'idoneità del dispositivo, addestrare gli assistiti e/o i care-giver sull'utilizzo dei dispositivi, monitorare il bisogno.</p>

ALLEGATO D: CONTRATTO DI COMODATO D'USO

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

AAS/ASUI _____

CONTRATTO DI COMODATO D'USO

Il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n.

codice fiscale _____
tel. _____

comodatario

L'Azienda _____ per i Servizi Sanitari n. _____
nella _____

Persona del legale rappresentante (o suo
delegato) _____

CF/P. IVA _____ con sede a

In via _____ n.

comodante

stipulano e convengono quanto segue

1 . il comodante consegna in comodato d'uso gratuito al comodatario, che accetta, il dispositivo/ausilio di seguito indicato

1		di cui all'ordine n°		inventario al n°	del valore di euro
2		di cui all'ordine n°		inventario al n°	del valore di euro
3		di cui all'ordine n°		inventario al n°	del valore di euro
4		di cui all'ordine n°		inventario al n°	del valore di euro
5		di cui all'ordine n°		inventario al n°	del valore di euro

Affinchè se ne serva per un periodo di _____ o comunque fino alla cessazione dello stato di bisogno

2. Il comodatario si impegna ad utilizzare, custodire e a conservare il dispositivo/ausilio sopra descritto con la dovuta diligenza. Il comodatario si serve del dispositivo/ausilio esclusivamente per l'uso proprio del dispositivo/ausilio medesimo e non può concederne a terzi il godimento

3. Il comodatario provvede, sostenendo le relative spese, alla manutenzione ordinaria del dispositivo/ausilio e precisamente per i seguenti adempimenti/operazioni: _____,

_____ mentre è a carico del comodante la manutenzione straordinaria e ogni altro onere non specificamente previsto a carico del comodatario.

4. In caso di constatata inadempienza agli obblighi predetti, il comodante ha facoltà di chiedere l'immediata restituzione del dispositivo/ausilio assegnato, fatta salva la richiesta di risarcimento degli eventuali danni.

5. Il comodatario che impiega il bene per uso diverso o per un tempo più lungo di quanto pattuito o successivo alla cessazione dello stato di bisogno è responsabile dell'eventuale danneggiamento del dispositivo/ausilio assegnato. Il comodatario è altresì responsabile verso il comodante e verso i terzi per eventuali danni derivanti dall'uso improprio e ogni altro abuso o trascuratezza nell'utilizzo del dispositivo/ausilio.

6. Alla scadenza del termine o al venir meno dello stato di bisogno o, comunque, non appena il comodante lo richiede, il comodatario deve restituire il dispositivo/ausilio assegnato in buono stato di conservazione e manutenzione, salvo il deterioramento derivante dal normale uso.

7. Il comodante si riserva la facoltà di effettuare, in ogni momento, qualsiasi verifica sull'installazione, manutenzione, utilizzazione e conservazione del dispositivo/ausilio.

8. La stipula del presente contratto non comporta alcun onere di spesa e si provvederà alla sua registrazione solo in caso d'uso, con onere a carico di chi ne richiede la registrazione.

9. Per tutto quanto non espressamente indicato nel presente contratto si rinvia alle disposizioni del Codice Civile.

Luogo , data

IL COMODATARIO

IL COMODANTE per l'ASS

IL RESPONSABILE DEL DISTRETTO
o il Funzionario delegato

Documentazione consegnata al Comodatario (e da conservare a cura dello stesso):

- Manuale d'uso
- Manuale di manutenzione
-

Altro:

ALLEGATO E: DONAZIONE DI BENI

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

AAS / ASUI

Al Direttore Generale
A.A.S. / ASUI
via
.....

DONAZIONE DI BENI: DISPOSITIVI / AUSILI PER ASSISTENZA PROTESICA

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato a _____ il _____ residente a _____
in via _____ codice fiscale _____
tel. _____ Fax _____ mail _____
nella veste di - direttamente _____
- familiare di _____

ovvero

rappresentante di (es. ditta/società, ente pubblico, ente privato, fondazione, associazione o altro da specificare) _____

Ditta/altro (denominazione) _____ che opera nel settore (es. *apparecchiature sanitarie/non sanitarie, farmaceutico, bancario o delle assicurazioni, altro da specificare*) _____ P.IVA _____

Codice Fiscale _____ Sede/indirizzo _____

Città _____ tel. _____

mail _____ fax _____

PEC _____

DICHIARA LA PROPRIA VOLONTÀ AD EFFETTUARE LA SEGUENTE DONAZIONE ESSENDO IN POSSESSO DELLA PIENA CAPACITÀ DI DONARE ai sensi del Titolo V, Capo I, art. 774 del Codice civile, affinché venga destinata al MAGAZZINO PRESIDIO AZIENDALE per le seguenti finalità _____

**DESCRIZIONE DEL BENE OGGETTO DELLA DONAZIONE E DELLE RELATIVE CARATTERISTICHE TECNICHE
(allegando se presente la relativa documentazione e/o scheda tecnica del bene in donazione)**

Modello: _____

Marca: _____

Valore in euro _____

Stato di conservazione e funzionamento del bene _____

A tal scopo dichiara che:

- il bene donato è di proprietà del donante;
- l'accettazione della donazione richiede l'acquisto per il funzionamento di ulteriori apparecchiature:
Sì No
se Sì indicare quali apparecchiature _____
- la donazione determina per il funzionamento del bene l'acquisto di materiale di consumo di produzione esclusiva: Sì No
- se Sì indicare di quale tipologia _____
- la donazione del bene non comporta alcun obbligo dell'A.A.S. nei confronti del sottoscritto e di chi rappresenta;
- di non avere interessi patrimoniali/economici diretti o indiretti collegati alla donazione.

Il/la sottoscritto/a si impegna altresì a fornire copia del certificato/documenti di garanzia, ove forniti, manuali operativi in lingua italiana e i manual service relativi alle cose donate necessari per l'uso e per l'esecuzione degli interventi di manutenzione correttiva e preventiva.

DATA _____

(firma del donante persona fisica o del legale rappresentante del donante persona giuridica)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003: "Dichiara di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati in conformità al D.lgs. n. 196/2003 e s.m.e.i. dall'A.A.S. 2 "Bassa Friulana-Isontina" esclusivamente ai fini del presente procedimento".

DATA _____

(firma del donante persona fisica o del legale rappresentante del donante persona giuridica)

AVVERTENZE

Il presente modulo può essere:

- a) firmato e spedito per posta ordinaria all'indirizzo dell'A.A.S. / ASUI sopra riportato
- b) firmato digitalmente dal sottoscrittore e trasmesso all'indirizzo PEC

- c) firmato e consegnato al Protocollo generale dell'A.A.S. / ASUI presso la sede di dal lunedì al venerdì dalle ore alle ore

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE