

LA GIUNTA REGIONALE

- visto il Decreto legislativo 29 aprile 1998 n. 124 che ridefinisce il sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime di esenzioni;
- visto il Decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 229 recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- visto il Decreto ministeriale 28 maggio 1999 n. 329 con il quale è stato emanato il Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche ed invalidanti;
- visto che con Decreto ministeriale del 27 agosto 1999 n. 332 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 227 del 27 settembre 1999, supplemento ordinario n. 176/L, è stato approvato il Nuovo Nomenclatore Tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualunque causa;
- rilevato che il sopracitato decreto individua esattamente le modalità di erogazione delle protesi ed assegna alle Regioni il compito di definire:
 - le tariffe dei prodotti contenuti nell’elenco 1);
 - le modalità e le condizioni di pagamento a favore dei fornitori;
 - le sanzioni a carico dell’assistito che non si presenta per il collaudo senza giustificato motivo;
 - la definizione delle linee guida per l’effettuazione delle procedure pubbliche di acquisto;
- considerato che con deliberazione n. 41 del 17 gennaio 2000 la Giunta regionale ha determinato le modalità di corresponsione dei prodotti di cui all’elenco 1) del regolamento di cui si tratta;
- ritenuto di approvare delle linee direttive all’U.S.L. per l’applicazione del sopracitato D.M. 322/99 ;
- richiamata la propria deliberazione in data 13 gennaio 2000 n. 25, concernente l’approvazione del bilancio di gestione della Regione per l’anno 2000 e per il triennio 2000/2002 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- richiamati i decreti legislativi n.ri 320/1994 e 44/1998;
- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal Capo Servizio del Servizio di sanità territoriale della Direzione Salute dell’Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera “e” e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla presente deliberazione;
- su proposta dell’Assessore della Sanità, Salute e Politiche Sociali Roberto Vicquery;
- ad unanimità di voti favorevoli,

DELIBERA

1. di stabilire, in attesa della revisione dell'intera materia prevista dall'articolo 1 del D.M. 332/99 che la fornitura delle protesi, dei prodotti di cui all'elenco 2) del regolamento può essere effettuata:
 - direttamente dall'U.S.L. procedendo nel rigoroso rispetto della Direttiva 93/42/CEE - concernente i dispositivi medici - come recepita dal Decreto legislativo 24 febbraio 1997 n. 46, all'acquisto dei prodotti mediante le vigenti procedure pubbliche di acquisto;
 - per quanto attiene l'acquisizione dei presidi per i soggetti stomizzati, ed in osservanza al principio della disponibilità di una gamma di modelli idonea a soddisfare le esigenze degli assistiti, la trattativa privata è modalità maggiormente adeguata a garantire le specificità connesse ai presidi in questione. La trattativa privata può essere attivata anche rispetto ai nuovi prodotti inseriti nel tariffario oltre che per i prodotti che vengono erogati ad un numero limitato di pazienti;
2. di stabilire che i prodotti ed i dispositivi oggetto di forniture di cui agli elenchi 2 e 3 del regolamento, salvo casi di documentata impossibilità tecnica, a partire dal 1 luglio 2001 devono tanto al fine del rimborso quanto al fine del pagamento mediante fattura, essere obbligatoriamente dotati di fustella asportabile con codice a barre (PARAF o EAN);
3. di stabilire che, ferme restando le caratteristiche del Nomenclatore, debbono essere soddisfatte le esigenze di riconducibilità dei prodotti stessi;
4. di dare atto che nulla è variato rispetto alla semplificazione della procedura, già stabilita dall'articolo 37 della legge 27.12.1997 n. 449 per le donne che hanno subito interventi di mastectomia;
5. di stabilire che l'U.S.L. deve provvedere a stipulare appositi contratti per la manutenzione dei dispositivi di cui all'elenco 2 ceduti in comodato d'uso o di cui all'elenco 3 assegnati in uso agli utenti. La manutenzione deve essere assicurata per tutta la durata del dispositivo;
6. di stabilire che all'atto del trasferimento definitivo di residenza dell'assistito, nell'ambito della procedura di scelta e revoca del medico di fiducia, l'Ufficio Assistenza protesica dell'U.S.L. provvede a trasmettere all'U.S.L. ricevente copia del fascicolo dell'assistito sul quale devono essere riportati i dispositivi dati in proprietà, quelli ceduti in comodato d'uso o in assegnazione d'uso;
7. di stabilire che sino all'effettuazione delle procedure di acquisto e di definizione dei prezzi secondo le modalità previste dall'articolo 8 del D.M. 332/99 in deroga a quanto previsto nell'articolo 3, comma 4, del D.M. 332/99 e comunque non oltre il 30/06/2000, per i presidi già previsti dal precedente tariffario si applicano i prezzi definiti nel Prontuario 1992, rivolgendosi a fornitori (precedenti e nuovi) che accettano le tariffe in discorso; per i nuovi presidi, contenuti nell'elenco 2 ma non previsti dal precedente nomenclatore tariffario si autorizzi la fornitura previa acquisizione di almeno 3 preventivi;
8. di stabilire che per gli apparecchi di cui all'elenco 3 acquistati direttamente dall'U.S.L. e assegnati in uso all'utente possono essere mantenute per la fornitura

- le procedure già in essere poichè non sono intervenute modifiche rispetto alla precedente regolamentazione;
9. di stabilire l'obbligo di trasmettere all'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche sociali, con cadenza semestrale, i dati relativi alla spesa derivante, a qualunque titolo, dalle forniture dei prodotti compresi nel Nomenclatore tariffario;
 10. di ribadire che la prescrizione per essere valida deve essere completa in tutti gli elementi identificativi, deve rientrare in un progetto riabilitativo ed essere redatta, di norma, come prevede il nomenclatore tariffario, dal medico competente per tipologia di menomazione e disabilità che ha in carico riabilitativo il paziente;
 11. di stabilire che per i presidi su misura, laddove si registrano discrepanze fra la prescrizione e la possibilità tecnica di realizzazione della stessa, il tecnico è tenuto a redigere una dettagliata scheda-progetto di costruzione con sviluppo a codice, da rimettere per il benessere, insieme alla prescrizione, al medico prescrittore;
 12. di stabilire che l'U.S.L. deve provvedere alla predisposizione dei moduli per le prescrizioni delle protesi, ausili tecnici, ortesi. I moduli devono evidenziare le tappe dell'iter prescrittivo (prescrizione e programma terapeutico, preventivo, autorizzazione, fornitura e collaudo). Al momento della presentazione della domanda all'Ufficio Invalidi, l'assistito deve essere informato del suo diritto di libera scelta di una Azienda abilitata di sua fiducia. Nell'eventualità dell'attivazione della fornitura diretta da parte dell'U.S.L. l'assistito deve essere altresì informato del diritto di poter ritirare le forniture direttamente tramite i servizi della stessa U.S.L.. Tale informativa deve essere compresa nel modulo della domanda dell'assistito;
 13. di stabilire che l'U.S.L. deve predisporre il modulo utile alla prescrizione dei presidi (prescrizioni multiple: prodotti per incontinenti, stomizzati). Su tale modulo devono essere applicate le fustelle ottiche con codice a barre. Laddove è accertato che la patologia risulta essere irreversibile la prescrizione, fatti salvi gli accertamenti per aggravamento, assume carattere definitivo e l'U.S.L. può procedere alla semplificazione dell'iter prescrittivo. Nel caso di fornitura diretta, provvedendo alla consegna cadenzata dei prodotti. Nel caso di fornitura tramite fornitori esterni (negozi, farmacie, service) emettendo in automatico le prescrizioni con l'indicazione della quantità spettante e del prezzo, autorizzazione compresa;
 14. di stabilire che il pagamento delle forniture deve avvenire entro 90 giorni dalla presentazione della fattura;
 15. di stabilire che in caso di ritardato pagamento, senza giustificato motivo, si applicano gli interessi legali;
 16. di stabilire che in caso di mancata effettuazione del collaudo, per inadempienza e senza giustificato motivo, la spesa è posta a carico del cittadino inadempiente;
 17. di stabilire che sul modulo della prescrizione si deve riportare, in modo evidente, la dicitura dell'obbligo di sottoporsi al collaudo. Il collaudo a domicilio viene effettuato solo per gli assistiti non deambulanti. L'U.S.L. che provvede al pagamento della fornitura si rivale sul cittadino inadempiente;
 18. di definire le linee guida di carattere generale per l'effettuazione delle procedure pubbliche di acquisto dei prodotti contenuti negli elenchi 2 e 3 del D.M. 332/99:
 - A) la procedura di acquisto finalizzata alla distribuzione diretta, qualunque sia il metodo adottato, dovrà tenere conto non solo del minor prezzo, ma pure di altri

fattori ravvisabili nella qualità del prodotto e nella capillarità della distribuzione. L'articolo 8, comma 3 del D.M. n. 332/1999 non consente, infatti, scelte ispirate ad una logica che assuma il solo risparmio come valore assoluto, con possibili spinte a livelli di qualità sempre inferiori ed a disagi da parte dell'utenza;

- B) il punteggio da attribuire ai partecipanti compresi negli appositi elenchi di cui all'articolo 3 del D.M. 332/99 per l'attuazione della procedura di acquisto per la fornitura dei prodotti di cui agli elenchi 2 e 3 del D.M. 332/99 dovrà essere pertanto preventivamente suddiviso, di norma, in tre parametri:

PREZZO

QUALITÀ

CAPILLARITÀ DI DISTRIBUZIONE

Risulterà vincitore chi raggiungerà il maggior punteggio derivante dalla sommatoria dei punti conseguiti in ciascun parametro. Naturalmente il bando potrà prevedere livelli di punteggio (riferiti alla QUALITÀ od al PREZZO) al di sotto del quale il concorrente sarà automaticamente escluso, in quanto anomali ed inaccettabili.

- C) Il parametro "QUALITÀ" dovrà tener conto ed essere costituito, nel punteggio totale che gli verrà attribuito, da vari "fattori", molti dei quali rappresentati dalle caratteristiche qualitative intrinseche del materiale, ma anche da altri elementi che pur non riferiti alla materialità del prodotto, qualificano pur sempre la prestazione, quali ad esempio: la varietà o possibilità di fornire tipi di prodotto che si adattino alle specifiche esigenze dell'assistito e quindi alle sue scelte; la garanzia e la sua durata; la fornitura di un ausilio di riserva ove la riparazione si protragga oltre 12 ore la consegna frazionata nel rispetto degli spazi disponibili ecc.....

- D) Il parametro "CAPILLARITÀ" di distribuzione deve tener conto:
- della distribuzione a domicilio, da effettuarsi, con l'assoluto rispetto della riservatezza. (Assolutamente vietato l'impiego di veicoli con scritte pubblicitarie che consentano l'individuazione della patologia dei pazienti cui viene consegnato il prodotto e/o il materiale. La trasgressione di questa prescrizione comporta il pagamento del risarcimento danni al cittadino offeso).
 - distribuzione in centri fissi, la distribuzione può essere graduata a seconda del numero dei centri distributivi presenti sul territorio, rapportata ai distretti, ai comuni ed alla dislocazione degli stessi. Nel caso di procedure rivolte a valutare progetti di distribuzione a ciascun grado di capillarità si dovrà assegnare un valore percentuale di punteggio.

19. di definire le caratteristiche strutturali e funzionali che deve possedere il magazzino dell'Ufficio Invalidi dell' U.S..L.:

- essere sufficientemente ampio in modo da contenere i presidi
- essere accessibile all'utenza nonché ai mezzi di trasporto
- essere sufficientemente illuminato, aerato e dotato di riscaldamento per il personale presente
- avere una zona di ricezione dei presidi distinta dalla zona di stoccaggio degli stessi
- ogni presidio che venga consegnato dal magazzino deve essere stato precedentemente:

- registrato e codificato in carico
 - sottoposto a verifica funzionale
 - eventualmente riparato
 - sanificato
 - disinfettato
 - certificato degli avvenuti trattamenti di cui sopra
 - confezionato ed etichettato
 - registrato come presidio in uscita con riferimento del paziente che usufruisce del prestito d'uso
- Ogni magazzino deve disporre di adeguato personale per le attività di cui sopra, preferibilmente dotato di supporti informatici per le attività di registrazione, catalogazione e di movimenti dei presidi protesici.
 - L' U.S.L. dovrà nel contempo prevedere il ritiro e la consegna al domicilio dei presidi protesici. Il ritiro e la consegna a domicilio devono essere effettuati a titolo gratuito.
- 20.di trasmettere la presente deliberazione all'Unità Sanitaria Locale per i provvedimenti di competenza;
- 21.di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.