

OGGETTO: rimborso spese per acquisto e fornitura ortesi cranica minori G.G.N. - EPN

**Il Direttore Amministrativo
Certifica**

La deliberazione viene pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo: Dott.ssa Antonella Carreras

Direttore Sanitario : Dott. Pier Paolo Pani

Su proposta del Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie

- VISTO** il D.Lgs n. 502/92 così come modificato ed integrato dal D.Lgs n. 229/99;
- VISTA** la Legge Regionale R.A.S. n. 10/06;
- VISTO** il Decreto Ministero della Sanità n. 332 del 27/08/99 e s.m.i. "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale: modalità di erogazione e tariffe", pubblicato nella G.U. 27 settembre 1999, n. 227, S.O.;
- VISTO** il D.A.I.S 28/01/1997, n.26/III Serv. "Prestazioni sanitarie integrative straordinarie";
- VISTA** l'istanza del 28/04/2015, pervenuta in data 04/05/2015, a firma del Sig. O.N., genitore dei minori G.G.N e E.P.N. (le cui complete generalità sono agli atti per motivi di riservatezza), rispettivamente affetti da plagiocefalia parietale posteriore destra e da plagiocefalia posizionale posteriore sinistra, con la quale viene chiesto il rimborso spese per l'acquisto e fornitura di ortesi cranica, per il pagamento delle prestazioni specialistiche, consulenze e spese di viaggio, da effettuarsi nel centro Protesi Ortopediche Romane, su indicazione degli specialisti dell'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma presso il quale sono stati visitati in data 17/03/2015;
- ATTESO** che con autorizzazione di cui ai prott. n. 1155 e 1156 del 20/04/2015, su istruttoria della UOC Cure Primarie, sono state accolte le istanze presentate in data 14/04/2015 dal Sig. O.N. per la concessione dei benefici di cui alla L.R. n. 26/91 fuori Regione, per cui risultano autorizzate: "le spese di viaggio in aereo e la presenza di n. 1 accompagnatore" per ciascun minore, per cure da effettuarsi presso l'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma, in coerenza con quanto proposto in data 26/02/2015 e 14/04/2015 dalla



Dott.ssa Consolata Soddu, specialista dell'Ambulatorio di Neurologia dell'AOU di Cagliari;

VISTA la prescrizione del dott. Paolo Palma, specialista del Dipartimento di Neuroscienze e Neuroriabilitazione dell'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma del 17/03/2015, con cui viene proposto il trattamento con ortesi cranica;

VISTE le cartelle ambulatoriali specialistiche, redatte rispettivamente in data 17/03/2015 e in data 25/03/2015, per i pazienti G.G.N. e E.P.N., da parte dei Dott.ri Paolo Palma e Simone Faustino Maria Marino, del sunnominato Dipartimento dell'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma, nelle quali risulta proposto il trattamento suindicato, a mezzo di caschetto cranico di simmetrizzazione;

DATO ATTO che non è possibile, ai sensi della legislazione vigente, procedere ai rimborsi per cure sanitarie o consulenze presso strutture private, nonché per le spese di viaggio occorrenti per le suddette, potendo il cittadino beneficiare delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e/o private accreditate per le quali ha accesso diretto e senza ulteriori oneri a carico del SSN;

RITENUTO che la fornitura dell'ortesi cranica (nel caso di specie, n. 2 caschi) è necessaria a migliorare le condizioni di vita dei pazienti, al fine di evitare che in età adulta gli stessi possano avere complicanze posturali, implicazioni di ordine funzionale (malocclusione dentale), estetico e psicosociale, in considerazione della presenza di asimmetria facciale, come meglio specificato nella relazione della Dott.ssa Consolata Soddu, dell'AOU di Cagliari del 14/04/2015, sopra richiamata, che dà atto che il proposto intervento di correzione ortesica, mediante utilizzo di casco, non viene effettuato nella Regione Sardegna;

CONSIDERATO per ragioni terapeutiche e riabilitative ed al fine di garantire ai pazienti una miglior qualità di vita che occorre procedere all'acquisto dei presidi/ausili indicati nella prescrizione specialistica, con assegnazione agli stessi;

VISTI i preventivi di spesa, contenuti nel "contratto di somministrazione, prestazione professionale tecnica e prestazione specialistica, per il trattamento conservativo delle deformazioni posizionali del cranio" del 25/03/2015, rilasciati dal centro Protesi Ortopediche Romane, Via Clelia Attilio Bertini 24 00137, da cui risultano come tariffa richiesta per l'erogazione dell' ortesi cranica la somma unitaria di € 1.520,00+ IVA 4%, per un totale di € 3.161,60 IVA inclusa per n. 2 pazienti, mentre rimarranno a carico del Sig. O.N., genitore dei minori, le spese ulteriori relative a consulenze, visite specialistiche/neurochirurgiche di controllo private, nonché ogni altra spesa indicata nei richiamati preventivi per trattamenti da effettuarsi presso il suddetto centro;

VISTO l'art.1, comma bis della legge 28.7.1989, n. 263 che dispone l'applicazione dell'aliquota IVA al 4% sulle fatture relative alla fornitura di presidi ed ausili concessi dal SSN a soggetti portatori di menomazione funzionale permanente;



ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e Sanitario dell'Azienda

DELIBERA

Per le considerazioni espresse in premessa

- **DI** autorizzare il rimborso spese per l'acquisto e fornitura di n. 2 ortesi craniche, come indicati nelle prescrizioni sanitarie, rilasciate dagli specialisti dell'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma in data 17/03/2015 e 25/03/2015, ed in coerenza con quanto proposto dallo specialista della AOU di Cagliari in data 26/02/2015 e 14/04/2015, come sopra specificato nel preambolo;
- **DI** autorizzare i preventivi di spesa indicati in premessa, rilasciati dal centro Protesi Ortopediche Romane, Via Clelia Attilly Bertini 24 00137 in data 25/03/2015;
- **DI** imputare l'onere derivante dalla presente deliberazione, per l'importo complessivo di € 3.161,60 (euro tremilacentosessantuno/60), IVA compresa, al Bilancio dell'esercizio anno 2015;
- **DI** procedere alla liquidazione della somma di cui sopra dopo che il Sig. O.N., genitore dei minori G.G.N e E.P.N., trasmetterà all'Azienda la regolare fattura nonché l'Allegato 2 corredato dal previsto collaudo, come previsto per legge;
- **DI** trasmettere la presente delibera alla U.O.C. Cure Primarie e al Servizio Bilancio;
- **DI** comunicare la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, comma 2, della L.R. n. 10/2006.

Letto, approvato e sottoscritto

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Antonella Carreras)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Pier Paolo Pani)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott.ssa Savina Ortu)

Il Direttore
U.O.C. Cure Primarie
Dott. Antonello Corda

Il Titolare P.O./Resp. Procedimento
Dott. Lorenzo Pomesano