

Contenzioso n. 5927 - Tar Basilicata - Costituzione in giudizio.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1794

Contenzioso n. 5928 - Tar Basilicata - Costituzione in giudizio.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1795

Legge 590/65, titolo II. Contratto di compravendita con patto di riservato dominio tra il disciolto ente di sviluppo agricolo di Basilicata (ESAB) e il sig. Dionisio Antonio di Palazzo San Gervasio (pz). Richiesta di subentro da parte della sig.ra Dionisio Rosa. Autorizzazione.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1797

Deliberazione del Direttore Generale dell'A.R.P.A.B n. 222 del 4/10/2012 "Indizione di gara mediante procedura aperta per l'assunzione di un mutuo per complessivi euro 4.000.000,00 finalizzato all'acquisto di un immobile destinato alla sede del Dipartimento Provinciale di Matera" - Richiesta chiarimenti e integrazioni.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1798

Delibera del Comitato Paritetico di Amministrazione dell'A.R.D.S.U. n. 16 del 29.11.2012 " Accensione mutuo Cassa DD.PP. s.p.a.- Determinazioni" - Richiesta chiarimenti e integrazioni.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1799

Proroga comando del dipendente regionale sig. Paternoster Serafino presso il Comune di Matera.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1800

Proroga comando del sig. Rota Pietro, dipendente del Comune di Oppido Lucano presso il Dip.to Infrastrutture, Opere Pubbliche e Mobilità della Regione Basilicata.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1801

DGR 1301 del 9/10/2012 - Modifiche ed integrazioni.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1802

Progetti regionali - anno 2012 - collegati agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, secondo le linee progettuali di cui all'accordo Stato-Regioni rep. 227/CSR del 22.11.2012 e all'intesa rep. 228/CSR del 22.11.2012.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 1803

DGR 1249/08 - Aggiornamento elenco regionale delle protesi e degli ausili erogabili ai cittadini residenti in Basilicata.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.L.vo 30 marzo 2001, n. 165 recante: "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche Amministrazioni";

VISTA la L.R. 02.03.1996 n. 12 e successive modificazioni ed integrazioni, recante: "Riforma dell'organizzazione amministrativa regionale";

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale: 13 gennaio 1998 n. 11 (individuazione degli atti di competenza della Giunta) e 13 dicembre 2004 n. 2903 (disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta), nonché la DGR n. 539/08 di modifica della DGR n. 637/06;

VISTA la DGR 23 maggio 2005 n. 1148 (denominazione e configurazione dei Diparti-

menti Regionali relativi alle aree istituzionali della Giunta e della Presidenza della Giunta) come integrata dalla DGR 5 luglio 2005 n. 1380 e la successiva DGR n. 2017 del 5 ottobre 2005 (Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali dei dipartimenti dell'area istituzionale della Presidenza e della Giunta. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria di compiti loro assegnati) come modificata dalla DGR 1729 del 13.11.2006;

VISTO il DM 27 agosto 1999, n. 332 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN: modalità di erogazione e tariffe";

VISTO il DPCM 29 novembre 2001 concernente la "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", nel quale viene ricompresa l'assistenza protesica e quindi la fornitura di protesi, ortesi ed ausili tecnici ai disabili;

VISTA la legge regionale del 2 febbraio 2004, n. 1, art. 43 che così dispone: "Nel rispetto delle risorse disponibili la Giunta Regionale può comunque disporre per i cittadini residenti in Basilicata affetti da particolari patologie o menomazioni, l'erogazione di ausili, protesi ed alimenti speciali in sostituzione o in aggiunta a quelli previsti dalla normativa nazionale in materia, con oneri a carico del fondo sanitario regionale e fatta salva l'eventuale compartecipazione alla spesa dovuta dagli utenti";

CONSIDERATO che con la Deliberazione di Giunta Regionale del 30.07.2008, n. 1249 è stato approvato l'elenco delle protesi e degli ausili, erogabili ai cittadini residenti in Basilicata;

ATTESO che la succitata deliberazione n.1249/08 prevede l'aggiornamento periodico dell'elenco regionale delle protesi e degli ausili;

TENUTO CONTO delle richieste di inserimento di nuovi presidi nel nell'elenco regionale inviate dalle Aziende Sanitarie ASP ed ASM;

RITENUTO di dover procedere all'aggiornamento dell'elenco regionale delle protesi e degli ausili erogabili ai cittadini residenti in Basilicata, approvato con la DGR n.1249/08, così come riportato nell'elenco allegato alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

STABILITO che le modalità di erogazione degli ausili ricompresi nel suddetto elenco sono quelle previste dal DM 332/99 e quelle riportate, per ogni classe di presidi, nello stesso elenco regionale;

DATO ATTO che l'aggiornamento del suddetto elenco regionale avviene nel rispetto delle risorse disponibili rinvenienti dal fondo sanitario regionale;

SU proposta dell'Assessore al ramo,

DELIBERA

Per quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente richiamato,

Di approvare l'aggiornamento dell'elenco regionale delle protesi e degli ausili erogabili ai cittadini residenti in Basilicata, approvato con la DGR n. 1249/08, così come riportato nell'elenco allegato alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

Di stabilire che le modalità di erogazione degli ausili succitati sono quelle previste dal DM 332/99 e quelle riportate, per ogni classe di presidi, nello stesso elenco regionale.

Di dare atto che l'aggiornamento del succitato elenco regionale avviene nel rispetto delle risorse disponibili rinvenienti dal fondo sanitario regionale.

ALLEGATO

ELENCO REGIONALE
DELLE PROTESI E DEGLI AUSILI

VESTITI E CALZATURE 09.03

DESCRIZIONE	CODICE ISO (D.M. 332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p><u>VESTITI E CALZATURE</u> Gambaletto elastico su misura ad elevata compressione, in tessuto altamente traspirante.</p> <p>Collant elastico su misura ad elevata compressione, in tessuto altamente traspirante.</p> <div data-bbox="159 862 906 974" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>N.B. Prescrivibile a pazienti con agenesia dei linfatici.</p> </div> <p>Calze in tessuto traspirante elastico, senza cuciture, con diversi livelli di compressione, con o senza plantare</p> <p>Bracciale in tessuto traspirante elastico, senza cuciture, con diversi livelli di compressione, con o senza palmare</p> <p>Guanto in tessuto traspirante elastico, senza cuciture, con diversi livelli di compressione</p> <div data-bbox="159 1451 906 1563" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>N.B. Prescrivibile a pazienti con linfedema primario e secondario, in vari stadi, con edema permanente o parziale .</p> </div>	<p>09.03.27.003 A)</p> <p>09.03.27.003 B)</p> <p>09.03.27.003 C)</p> <p>09.03.12.009</p> <p>09.03.12.012</p>	<p>1 pz. ogni sei mesi</p>

AUSILI PER STOMIE 09.18

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<u>SISTEMA 1 PEZZO COLO-ILEOSTOMIA</u>	<u>09.18.04</u>	
Sistema integrato autoportante formato da un anello adesivo protettivo e da sacca di raccolta a fondo chiuso con canale di sicurezza che consente di adattarlo perfettamente alla morfologia peristomale.	09.18.04.003 a)	60 pz al mese
Sistema integrato autoportante formato da un anello adesivo protettivo e da sacca di raccolta a fondo aperto con tripla chiusura di sicurezza a scomparsa.	09.18.04.006 a)	60 pz al mese
Sistema integrato autoportante formato da un anello adesivo protettivo e da sacca di raccolta a fondo chiuso o aperto per stomi introflessi.	09.18.04.009 a)	60 pz al mese
<u>SISTEMA POST-OP</u>		
Sistema monopezzo post-op con adesivo a spirale a base di idrocolloide, con oblò e valvola di scarico.	09.18.04.006 b)	60 pz al mese
<u>SISTEMA 1 PEZZO UROSTOMIA</u>	<u>09.18.07</u>	
Sistema integrato autoportante formato da un anello adesivo protettivo e da sacca di raccolta, e sistema di scarico raccordabile a raccoglitore da gamba o da letto.	09.18.07.003 a)	60 pz al mese
N.B. Tutti gli ausili sopradescritti sono prescrivibili a pazienti colo-uroileostomizzati, anche in attesa di riconoscimento di invalidità civile, ed in alternativa agli ausili previsti nel D.M. 332/99 riferiti alla medesima patologia.		
<u>ACCESSORI PER STOMIA</u>	<u>09.18.24</u>	
Pasta solidificata in varie forme, ritagliabile per realizzare un'azione livellatrice e/o riempitiva sull'addome di assistiti che presentano una superficie peristomale irregolare.	09.18.30.003 a)	2 pz al mese
Salviettine per zone peristomali che rilasciano una pellicina ad azione protettiva. (Il numero di salviettine prescritte concedibili dipende dalla tipologia dell'ausilio prescritto. Con il sistema monopezzo il numero massimo concedibile è riferito al numero delle <u>sacche</u> prescritte. Con il sistema due pezzi il numero massimo concedibile è riferito al numero di <u>placche</u> prescritte).	09.18.30.006 a)	10 pz al mese per stomia
Piastra protettiva prescrivibile in vari formati:		
Formato 10x10	09.18.30.006 b)	10 pz al mese
Formato 20x20	09.18.30.006 c)	10 pz al mese
Deodorante per neutralizzare gli odori	09.18.30.006 d)	2 pz. ogni sei mesi

<p>Detergente per aree peristomali e perineali da 180/200ml</p> <div data-bbox="183 425 837 555" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>N.B. Tali accessori sono prescrivibili alternativamente tra loro e con quelli previsti dal D.M. 332/99. In caso di prescrizione combinata, tra non più di due tipi di accessori per stomia, il quantitativo massimo concedibile di ognuno di essi, è ridotto del 50%</p></div>	09.18.30.006 e)	1 pz. al mese
---	-----------------	---------------

Tutti gli ausili sopradescritti sono erogabili previa certificazione medica dello specialista operante in una struttura sanitaria pubblica della Regione Basilicata; certificazione che deve riportare anche una dettagliata relazione sulle motivazioni cliniche che ne giustificano la richiesta (DGR 2076/2004).

AUSILI PER LA PREVENZIONE E TRATTAMENTO LESIONI CUTANEE 09.21

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<u>AUSILI PER IL TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE</u>	<u>09.21.12</u>	
Bendaggio idroattivo flessibile in schiuma di poliuretano con o senza adesivo. Prescrivibile in varie misure:		
Formato 60 cm ²	09.21.12.009 a)	10 pz al mese
Formato 120 cm ²	09.21.12.012 a)	6 pz al mese
BENDAGGIO IDROATTIVO FLESSIBILE CON ANTISETTICO, CON O SENZA ADESIVO		
Bendaggio idroattivo flessibile con antiseptico, con o senza adesivo. Prescrivibile in varie misure:		
Formato 60 cm ²	09.21.12.009 b)	10 pz al mese
Formato 120 cm ²	09.21.12.012 b)	6 pz al mese
BENDAGGIO CAVITARIO RIEMPITIVO IN POLIURETANO		
Formato circolare diametro cm.5	09.21.12.009 c)	6 pz al mese
Formato circolare diametro cm.10	09.21.12.012 c)	6 pz al mese
Formato cuscinetto cm.5x8	09.21.12.009 d)	6 pz al mese
<p>N.B. Tali ausili sono erogabili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99, riferiti alle lesioni cutanee. Essi sono prescrivibili ad adulti invalidi ed ai minori di anni 18 affetti da patologie che obbligano all'allettamento senza soluzioni di continuità.</p> <p>I quantitativi massimi prescrivibili mensilmente sono da intendersi riferiti per ogni zona sottoposta al decubito ed in relazione alla estensione. La prescrizione di tali ausili deve essere riportata in apposito "Piano individuale di intervento" con indicazione dello stadio della/e lesione/i.</p>		
<p>Kit monouso costituito da garza antimicrobica o schiuma di poliuretano, tubo di drenaggio e pellicola adesiva, completo di contenitore per la raccolta dei fluidi e apparecchiatura a corrente e batteria per la pressione negativa da fornire a noleggjo (numero trattamenti giornalieri).</p>	09.21.12.012 D)	30 gg. al mese
<p>N.B. Prescrivibile a pazienti con lesioni da pressione, ulcere diabetiche, ferite deiscendenti, ferite infette, trattate con medicazioni avanzate per 4 settimane senza riduzione delle dimensioni della lesione, con previsione di guarigione di almeno 6 mesi ed eccessiva trasudazione che non può essere gestita con un cambio giornaliero della medicazione.</p>		

CATETERI VESCICALI ED ESTERNI 09.24

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<u>CATETERI VESCICALI</u>	<u>09.24.003</u>	
Catetere a permanenza tipo Foley a palloncino, a due vie, in lattice rivestito in silicone con o senza scanalature longitudinali in confezione singola sterile di vari diametri. Si consiglia la sostituzione ogni settimana.	09.24.03.003 a)	4 pz al mese
Catetere a permanenza tipo Foley a palloncino, a tre vie, in lattice rivestito in silicone con o senza scanalature longitudinali in confezione singola sterile di vari diametri.	09.24.03.003 b)	4 pz al mese
<u>CATETERI UROLOGICI VESCICALI AD INTERMITTENZA</u>	<u>09.24.06</u>	
Catetere autolubrificante in PVC, poliuretano, o altro materiale, di varie lunghezze e diametro, con lubrificante a base di gel. Il gel di lubrificazione che favorisce l'introduzione può presentarsi adeso o stratificato al catetere stesso. Confezionato in busta singola sterile:		
- per neonati fino a un anno	09.24.06.009 a)	180 pz al mese
- per bambino fino a 6 anni	09.24.06.010 a)	150 pz al mese
- per donna	09.24.06.011 a)	120 pz al mese
- per uomo	09.24.06.012 a)	120 pz al mese
- con sacca graduata ed integrata	09.24.06.015 a)	60 pz al mese
Catetere autolubrificante idrofilo in PVC poliuretano, o altro materiale, di varie lunghezze e diametro, in confezione singola sterile, pronta all'uso. Il catetere si lubrifica mediante immersione in soluzione fisiologica o acqua già integrata o contenuta all'interno della confezione.		
- per neonati fino a un anno	09.24.06.009 b)	180 pz al mese
- per bambino fino a 6 anni	09.24.06.010 b)	150 pz al mese
- per donna	09.24.06.011 b)	120 pz al mese
- per uomo	09.24.06.012 b)	120 pz al mese
- con sacca graduata ed integrata.	09.24.06.015 b)	60 pz al mese
<u>CATETERI ESTERNI</u>	<u>09.24.09</u>	
Catetere in puro silicone ipoallergenico, con autocollante o con striscia bioadesiva.	09.24.09.003 a)	30 pz al mese
Catetere in puro silicone ipoallergenico, con autocollante o con striscia bioadesiva, con sistema a soffietto antireflusso, con sistema di applicazione a doppio attacco.	09.24.09.003 b)	30 pz al mese
Catetere in gomma naturale, con mastice adesivo.	09.24.09.003 c)	30 pz al mese
Catetere per pene retratto non adesivo come un catetere normale, ma composto da una placca circolare con base idrocolloidale con una sacca attaccata lunga 10 cm con rubinetto e tappo finale.	09.24.09.003 d)	30 pz al mese
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99, riferiti alle patologie urinarie.</p> </div>		

INCONTINENZA FECALE 09.25

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>I <u>INCONTINENZA FECALE</u></p> <p>Sistema per l'irrigazione trans anale. Composto da una sacca per l'acqua, una unità di controllo aria/acqua, un tubo due lumi aria/acqua, cateteri rettali autolubrificanti a palloncino.</p> <p>Kit completo per l'irrigazione trans anale composto da: una sacca per l'acqua, una unità di controllo (aria/acqua) regolabile, tubo a due lumi, due cateteri rettali autolubrificanti con rivestimento idrofilo (monouso)</p> <p>Unità accessoria composta da: una sacca per l'acqua, 15 cateteri rettali monouso autolubrificanti con rivestimento idrofilo</p> <p>Cateteri rettali monouso autolubrificanti con rivestimento idrofilo</p> <p>Tampone in schiuma di poliuretano, morbido e poroso, che consente il passaggio dell'aria, mis. piccola e grande</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>N.B. Prescrivibile a pazienti con patologia neurologica (sclerosi multipla, mielolesioni), comportante difficoltà di svuotamento e/o stipsi. Si usa sempre in associazione (es. di fornitura: 1° mese un kit completo+10 cateteri rettali, 2° mese unità accessoria, 3° mese unità accessoria, 4° mese unità accessoria, 5° mese Kit completo+10 cateteri rettali, 6° mese unità accessoria e così via.</p> </div>	<p style="text-align: center;"><u>09.25</u></p> <p>09.25.29.121</p> <p>09.25.29.122</p> <p>09.25.29.123</p> <p>09.25.29.124</p>	<p>1 kit ogni 4 mesi</p> <p>1 unità al mese</p> <p>10 pz solo in associazione al kit completo</p> <p>30 pz. al mese</p>

RACCOGLITORI PER URINA 09.27

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p><u>RACCOGLITORI PER URINA</u></p> <p>Sacca per urina addominale a circuito chiuso con valvola di non ritorno con cintura di supporto. Confezione singola sterile.</p> <p>Sacca di raccolta urina da letto monouso, impermeabile, con tubo di raccordo, morsetto di chiusura, ed indicazione del volume prestampato, e rubinetto di scarico.</p> <div data-bbox="175 947 893 1025" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;"><p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99, riferiti alle patologie urinarie.</p></div>	<p style="text-align: center;"><u>09.27.</u></p> <p>09.27.04.006 a)</p> <p>09.27.07.003 a)</p>	<p>2 pz al mese</p> <p>30 pz al mese</p>

AUSILI ASSORBENTI L'URINA 09.30

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<u>AUSILI ASSORBENTI DA INDOSSARE</u>	<u>09.30.04</u>	
PANNOLONE A MUTANDINA: Con caratteristiche strutturali e funzionali analoghe al cod. 09.30.04.003 (D.M. 332/99). Formato extra grande (per utilizzatori aventi circonferenza in vita maggiore di 150 cm)	09.30.04.003 a)	120 pz al mese
<u>Pannolino formato piccolo per bambini</u> Con caratteristiche strutturali e funzionali analoghe al cod. 09.30.04.009 (D.M. 332/99), prescrivibile a utilizzatori aventi circonferenza in vita inferiore a 50 cm. Vari formati:		
Pannolino formato piccolo 3-9 kg	09.30.04.009 e)	120 pz al mese
Pannolino formato piccolo 9-15 kb	09.30.04.009 c)	120 pz al mese
Pannolino formato piccolo 15-35 kg	09.30.04.009 d)	120 pz al mese
<u>Pannolone con elastico (tipo pull-on)</u>		
Pannolino con elastici in vita, senza adesivi, di forma anatomica e barriere anti-fuga. Con caratteristiche funzionali analoghe al cod. 09.30.04.003 (D.M. 332/99). (Tali ausili sono prescrivibili fino ad un massimo di 120 pz al mese solo per assistiti affetti da tetraplegia e spina bifida).		
Formato extra-grande	09.30.04.003 b)	50 pz al mese
Formato grande	09.30.04.003 c)	50 pz al mese
Formato medio	09.30.04.006 a)	50 pz al mese
Formato piccolo	09.30.04.009 a)	50 pz al mese
PANNOLINO RETTANGOLARE:		
Il pannolino rettangolare senza barriera può essere utilizzato sia da solo, inserendolo nelle speciali mutandine filtranti, che come integrativo al pannolone.	09.30.04.021 a)	150 pz al mese
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> N.B. In caso di prescrizione abbinata con i pannoloni, la quantità di entrambi è ridotta, fino ad un massimo totale di 120 pz. </div>		

<p>N.B. Gli ausili di seguito riportati sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99. In caso di prescrizione combinata di detti ausili, il quantitativo massimo concedibile indicato in tabella è ridotto del 50% per ognuno. In caso di prescrizione di traverse salva materasso in abbinamento agli ausili ad alta assorbenza il quantitativo massimo di traverse erogabile è di 15 pz. al mese.</p>		
<p>PANNOLONE A MUTANDINA AD ALTA ASSORBENZA Con caratteristiche strutturali analoghe al cod. 09.30.04.003 (D.M. 332/99). Formato grande (per utilizzatori aventi circonferenza in vita da 100 a 150 cm). Capacità totale assorbimento non inferiore a 3.400 gr. (metodica ISO 11948-1)</p>	09.30.04.003 d)	60 pz al mese
<p>Con caratteristiche strutturali analoghe al cod. 09.30.04.006 (D.M. 332/99). Formato medio(per utilizzatori aventi circonferenza in vita da 70 a 110 cm). Capacità totale assorbimento non inferiore a 2.500 gr. (metodica ISO 11948-1)</p>	09.30.04.006 b)	60 pz al mese
<p><u>PANNOLONE SAGOMATO ALTA ASSORBENZA</u> Con caratteristiche strutturali analoghe al cod. 09.30.04.012 (D.M. 332/99). Formato Grande Capacità totale assorbimento non inferiore a 2.450 g (metodica ISO 11948-1)</p>	09.30.04.012 C)	60 pz al mese
<p>Pannolino sagomato con diversi livelli di assorbenza per pazienti non allettati; esistono modelli da uomo e da donna</p>		
<p>Formato normale (dimensioni indicative 27x14)</p>	09.30.04.018 a)	60 pz al mese
<p>Formato extra (dimensioni indicative 34x15)</p>	09.30.04.018 b)	60 pz al mese
<p>Formato super (dimensioni indicative 40x20)</p>	09.30.04.018 c)	60 pz al mese
<p>Formato per uomo (dimensioni indicative 17x20)</p>	09.30.04.018 d)	60 pz al mese

Tutti gli ausili assorbenti l'urina sono erogabili previa certificazione medica dello specialista operante in una struttura sanitaria pubblica della Regione Basilicata; certificazione che deve riportare anche una dettagliata relazione sulle motivazioni cliniche che ne giustificano la richiesta (DGR 2564/2005).

AUSILI PER TRACHETEOTOMIA 09.15

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
Dispositivi in plastica per la respirazione dei soggetti tracheostomizzati:		
Cannula tracheale in silicone o poliuretano morbida con mandrino	09.15.03.003 a)	2 pz l'anno
Cannula tracheale in silicone o poliuretano rigida con mandrino, non fenestrata	09.15.03.006 a)	2 pz l'anno
Cannula tracheale in silicone o poliuretano rigida con mandrino, fenestrata con valvola	09.15.03.007 a)	2 pz l'anno
N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99.		
Compresse tracheali con metallina per la prevenzione delle infezioni mis. Cm. 8x10	09.15.03.010	30 pz mese
Compresse tracheali senza metallina per l'assorbimento delle secrezioni mis. Cm. 9x10	09.15.03.011	30 pz mese
Pettorine per la protezione dello stoma in cotone	09.15.03.012	2 pz anno
Kit per la pulizia cannule completo di detergente, spazzolino e 50 tamponi	09.15.03.013	1 pz al mese
Filtro stomale con scambiatore calore/umidità	09.15.03.014	15 pz al mese
Valvola per fonazione, con regolatore di flusso, da collegare alla cannula	09.15.03.015 a)	2 pz l'anno
Bottone per stoma con griglia removibile per impedire l'inalazione di corpi estranei	09.15.03.015 b)	2 pz l'anno
Nastri di fissaggio per mantenere la cannula in posizione corretta	09.15.03.016	2 pz l'anno

PROTESI NON DI ARTO 06.30

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
PROTESI MAMMARIA ESTERNA DEFINITIVA PROTESI MAMMARIA ESTERNA DEFINITIVA A profilo e volume/peso fisio-anatomico in tutto silicone autoadesivo, a composizione medicale, a riempimento differenziato, anallergica, che aderisce direttamente alla pelle.	06.30 06.30.18.006 a)	1 pz

AUSILI ANTIDECUBITO 03.33

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>AUSILI ANTIDECUBITO</p> <p>CUSCINO IN SILICONE Cuscino in silicone compatto a ferro di cavallo antidecubito per carrozzella con WC.</p> <p>MATERASSO VENTILATO IN ESPANSO DI POLIURETANO Materasso con bordi laterali di contenimento, e superficie di contatto realizzata in espanso di poliuretano viscoelastico. (Alta prevenzione)</p> <p>MATERASSO A REGOLAZIONE DIFFERENZIATA Materasso ad elementi interscambiabili, con rilevamento automatico del peso del paziente, diverse modalità di compressione, completo di allarmi e di valvola CPR di sgonfiamento rapido. (Alta prevenzione)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99 sulla base di certificazione dello specialista operante in una struttura sanitaria pubblica della Regione Basilicata; certificazione che deve riportare anche una dettagliata relazione sulle motivazioni cliniche che ne giustificano la richiesta.</p> </div>	<p>03.33.03.009 a)</p> <p>03.33.06.006 a)</p> <p>03.33.06.021 a)</p>	<p>1 pz.</p> <p>1 pz.</p> <p>1 pz.</p>

LETTI 18.12

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>LETTO ORTOPEDICO</p> <p>LETTO ARTICOLATO ELETTRICO Struttura in acciaio con parti verniciate e cromato, piano rete 3 snodi e 4 sezioni. Tutte le movimentazione devono avvenire tramite dispositivi elettrici con comandi utilizzabili dal paziente o dall'assistente. Il piano rete deve muoversi in altezza con movimento elettrico e deve prevedere la possibilità di effettuare il movimento trendelenburg e contro-trendelenburg con movimento elettrico o oleodinamico.</p> <p>SUPPORTO PER ALZARSI DAL LETTO Struttura in acciaio cromato o verniciato con maniglia regolabile con base a terra.</p> <p>ASTA PORTAFLEBO Costruito in tubo di acciaio inox a 2 ganci. Supporto su ruote o con aggancio al letto.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99 sulla base di certificazione dello specialista che attesta che il paziente è in grado di azionarlo autonomamente e che non dispone di una persona di aiuto in via continuativa.</p> </div>	<p>18.12.10.003 a)</p> <p>12.30.09.103 a)</p> <p>12.30.09.104</p>	<p>1 pz.</p> <p>1 pz.</p> <p>1 pz.</p>

AUSILI PER SOLLEVAMENTO 12.36

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>SOLLEVATORE MOBILE PER VASCA DA BAGNO Composto da una base appoggiata all'interno della vasca da bagno e fissata a quest'ultima tramite ventose o altro sistema di fissaggio, sostegno tramite sistema sedile/schienale in grado di consentire il sollevamento dell'utente dal fondo della vasca al suo bordo esterno, sollevamento realizzato a mezzo di motore elettrico a bassa tensione alimentato da batteria ricaricabile.</p> <div data-bbox="165 831 890 904" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;"><p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99.</p></div>	12.36.03.006 a)	1 pz.

AUSILI PER L'UDITO
21.45

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>PROTESI B.A.H.A. (Bone Anchored Hearing Aid) o similare</p> <p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99, nei seguenti casi:</p> <p>1) Ipoacusia trasmissiva bilaterale su base flogistica, otospongiotica o malformativa del bambino e dell'adulto.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Nei casi in cui la patologia dell'orecchio esterno e medio o le condizioni generali del paziente non consentano la normale protesizzazione per via aerea e/o ossea e la utilizzazione degli auricolari personalizzati.▪ Nella protesizzazione dei deficit conduttivi irreversibili del bambino. A via ossea conservata, su base flogistica, otospongiotica o malformativa, anche in attesa di trattamenti chirurgici. <p>2) Ipoacusie monolaterali gravi neurosensoriali o trasmissive in cui la protesizzazione tradizionale non consente il raggiungimento di una sufficiente soglia amplificata.</p>	21.45.12.012 a)	1 pz.

TELEFONI ED AUSILI PER TELEFONARE 21.36

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE ISO (D.M.332/99)	Quantitativi massimi concedibili
<p>PERSONAL COMPUTER o dispositivi informatici similari (laptop, tablet ecc.)</p> <p>N.B. Tali ausili sono prescrivibili in alternativa a quelli previsti nel D.M. 332/99, con le stesse modalità, anche per quanto riguarda i tempi di rinnovo.</p>	21.36.09.003 a)	1 pz.