

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4
N. 419/AV4 DEL 13/06/2013**

Oggetto: [rimborso spese di cui alla DGRM 643/07 – assistita T.T.]

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4**

-. - . - . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente / Responsabile della Ragioneria / Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. di accogliere la domanda di rimborso presentata dall'assistita T.T. (le generalità complete sono indicate agli atti) ai sensi della DGRM 643/07;
2. di liquidare alla sig.ra T.T. la somma di **€ 6.000,00** a titolo di rimborso spese di cui al punto precedente;
3. di registrare la spesa oggetto del presente provvedimento nella contabilità generale ASUR esercizio 2013 sottoarticolazione Area Vasta 4 al conto 05.08.01.03.03 "Altri rimborsi e contributi agli assistiti";
4. di dare atto che il Direttore Distretto n. 2 con la sottoscrizione della schede di budget del presente provvedimento dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del budget provvisorio 2013;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

**IL DIRETTORE DI AREA VASTA
Dr. Gianni Genga**

La presente determina consta di n. 7 pagine di cui n. 0 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA AREA TERRITORIALE)

▣ Normativa di riferimento

- ▣ D.G.R.M. 643 del 11.06.2007 “ Assistenza integrativa a soggetti affetti da particolari condizioni morbose ad elevato impatto socio-sanitario: il caso della sensibilità chimica multipla”
- ▣ determina Direttore Generale ASUR n° 376 del 09.07.2007 “D.G.R.M. 643/07 - presa d’atto e disposizioni operative”
- ▣ Legge n° 833/1978;
- ▣ D. lgs. 502/92 e s.m.i.;
- ▣ DPCM del 29.11.2001 “definizione Livelli Essenziali di Assistenza”
- ▣ L.R. 30/87 e s.m.i. “provvidenze in favore dei soggetti in trattamento radioterapico”

Motivazione:

La Sensibilità Chimica Multipla (di seguito MCS) è una sindrome organica complessa che comporta reazioni multiorgano in seguito alla esposizione acuta o cronica a sostanze tossiche che scatenano una sensibilizzazione a più sostanze chimiche: in pratica, il malato presenta diversi sintomi se esposto a tali sostanze, anche se in piccolissime quantità.

Il Consenso Internazionale del 1999, frutto di una indagine multidisciplinare condotta per 10 anni da medici e ricercatori definisce questa patologia come: uno stato cronico, con sintomi che ricorrono in maniera riproducibile in risposta a bassi livelli di esposizione a prodotti chimici multipli e non connessi tra loro, che migliorano o scompaiono quando gli elementi scatenanti sono rimossi e che coinvolge sistemi di organo multipli. Lo stesso Consenso prevede che la MCS si presenta con vari livelli di gravità: alcuni soffrono solo occasionalmente con sintomi lievi ed ipersensività olfattiva, ed altri sono completamente disabili al punto di dover bonificare il proprio ambiente di vita e ridurre la propria vita sociale ad incontri solo con persone adeguatamente contaminate.

I sintomi della MCS sono molto vari. I più frequenti sono rinite, asma, mal di testa, perdita della memoria a breve termine, problemi della pelle, digestivi e disfunzioni sensoriali. Le sostanze che scatenano le reazioni

sono generalmente profumi, deodoranti ambientali, detersivi, solventi, prodotti per l'edilizia, plastiche conservanti, additivi alimentari, gas di scarico e combustibili, tessuti sintetici, insetticidi ed alcuni farmaci.

In Italia la MCS è riconosciuta come malattia rara dalle regioni Toscana, Emilia Romagna ed Abruzzo; è citata come problema emergente nelle "linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati" di cui all'Accordo del 27/09/2001 tra il Ministro della Salute, Regioni e province Autonome (supp. Ord. G.U. 276 del 27/11/2001).

Alcuni malati si rivolgono a Centri di Alta Specializzazione all'estero per ottenere cure specifiche che casi sono rimborsate dalle USL di appartenenza ai sensi della vigente normativa (D.M. 3.11.1989).

Nella Regione Marche la normativa di riferimento, allo stato attuale, è la DGRM n° 643 del 11.06.2007 con la quale, dopo aver premesso che in alcuni casi si verifica che specifiche, particolari e rare condizioni morbose determino da parte dell'utente e/o dei suoi familiari la richiesta di rimborsi e/o contributi per accertamenti per trattamenti non inclusi nei LEA ma ritenuti comunque clinicamente indispensabili alla gestione del caso da parte dei soggetti interessati sulla base della propria personale esperienza, quale appunto il caso della MSC, è stato costituito un gruppo di lavoro che ha formato un documento (agli atti del Servizio Salute) che ha definito delle indicazioni che per completezza si riportano di seguito:

1. la sindrome della MCS è una condizione che non può essere diagnosticata con criteri oggettivi e condivisi;
2. la diagnosi è in qualche modo "autoreferenziale" ed è fortemente legata al vissuto del paziente e dei suoi familiari;
3. i disagi vissuti da questi pazienti sono effettivamente notevoli perché essi, assieme ai loro fornitori, cercano, come comprensibile, una soluzione ovunque ritengano possano esserci competenze idonee a far fronte ai loro problemi;
4. non essendo una condizione morbosa ufficialmente riconosciuta non possono esserci né centri né terapie riconducibili come efficaci a far fronte a tale condizione;

Ciò premesso, la Giunta Regionale con la DGRM n° 643/07:

- autorizza le Zone Territoriali a rimborsare fino ad un massimo di € 6.000,00 l'anno a partire dall'anno 2006, le spese sostenute da pazienti affetti da tale patologia;
- stabilisce di riconoscere un contributo annuo massimo di € 6.000,00 per far fronte ai costi non altrimenti rimborsati sostenuti da questi soggetti per prestazioni e trattamenti da loro scelti come idonei nello specifico caso e per i quali la Regione non si assume alcuna responsabilità;
- stabilisce di coprire con il contributo le seguenti spese adeguatamente documentate:
 - o visite specialistiche

- farmaci di qualunque natura
- accertamenti diagnostici
- prodotti alimentari
- eventuali prestazioni di ricovero in strutture non accreditate
- spese di viaggio

Con atto n° 376/ASURDG del 09.07.2007 il Direttore Generale ASUR prende atto della normativa sopra riportata, disponendo che i Direttori delle Zone Territoriali potranno rimborsare fino ad un tetto massimo di € 6.000,00 a partire dall'anno 2006 le spese sostenute dai pazienti in parola che siano in possesso dei requisiti e ne facciano espressa richiesta.

In data 31.12.2008 l'assistito T.T. (le generalità complete sono indicate agli atti) presenta domanda di rimborso spese per gli anni 2006 e 2007, accolta con determina dirigenziale n° 34/ZT11DIS2 del 29.04.2008..

In relazione alla domanda di cui sopra, con nota prot. 315 del 15.01.2008 il Dirigente Amministrativo Distretto Sanitario n° 2 pone al Dirigente del Servizio Salute Regione Marche i seguenti quesiti:

- 1) in relazione al punto 3 del dispositivo nella parte in cui dispone *“di coprire con il contributo le spese adeguatamente documentate- lettera d: prodotti alimentari”*: considerato che la normativa prevede anche il rimborso delle spese sostenute nell'anno 2006 e che l'assistita non ha conservato gli scontrini comprovanti gli acquisti fatti, si possono rimborsare le spese non documentate da scontrini o fatture ma documentate da dichiarazioni sottoscritte da vari commercianti?
- 2) in relazione al punto 3 del dispositivo nella parte in cui dispone *“di coprire con il contributo le spese adeguatamente documentate- lettera f: spese di viaggio”*: è possibile applicare, per analogia, il rimborso chilometrico previsto dalla normativa regionale sui rimborsi per chi è affetto da patologia oncologica o da trapianto d'organo?
- 3) si possono considerare valide le certificazioni mediche attestanti la patologia rilasciate da Centri di Cura privati non convenzionati con il S.S.N., sia ai fini della diagnosi che ai fini del rimborso delle spese?

Con nota prot. 138733/S04/OBB/CMM del 02.04.2008 il Dirigente Servizio Salute risponde che:

- in relazione al punto 1 è possibile procedere al rimborso delle spese sulla base della dichiarazione rilasciata dai singoli commercianti, stante l'impossibilità per l'assistita di esibire altra documentazione;
- in relazione al punto 2, relativamente al rimborso delle spese di viaggio si deve far riferimento alla Legge Regionale 30/87 e s.m.i;
- in relazione al punto 3 la risposta è positiva

In data **28.12.2012** l'assistita T.T. (le generalità complete sono indicate gli atti) presenta domanda di rimborso spese sostenute nel corso dell'anno 2012.

Dato atto:

- del rispetto dei tempi previsti dalla normativa in premessa richiamata;
- della presenza di tutti i requisiti elencati;
- della regolarità della documentazione, sanitaria e di spesa, presentata in originale dalla sig.ra C.E. unitamente alla domanda di rimborso e depositata presso gli uffici della UOC Direzione Amministrativa Area Territoriale;

si è proceduto alla istruttoria della pratica di rimborso, riassunta dalla tabella seguente.

Tipologia	importo
SPESE VIAGGIO	1.297,78
PRODOTTI ALIMENTARI	3.253,56
FARMACI	3.201,71
VISITE SPECIALISTICHE	863,62
	<u>8.616,17</u>

Preso atto che il totale della documentazione di spesa presentata e rimborsabile supera il limite di € 6.000,00 annuo fissato dalla DGRM 643/07, con il presente provvedimento si intende:

- liquidare la somma di **6.000,00** alla sig.ra T.T. (le generalità complete sono indicate agli atti) in accoglimento della domanda di rimborso presentata in data 28.12.2012
- registrare la spesa nella contabilità generale ASUR esercizio 2013 sottoarticolazione Area Vasta 4 al conto 05.08.01.03.03 "Altri rimborsi e contributi agli assistiti"

Si da atto che il Direttore Distretto n. 2 con la sottoscrizione della schede di budget del presente provvedimento dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del budget provvisorio 2013.

Stante quanto sopra premesso, si sottopone al Direttore di Area Vasta, per l'approvazione, il seguente schema di determina:

1. di accogliere la domanda di rimborso presentata dall'assistita T.T. (le generalità complete sono indicate agli atti) ai sensi della DGRM 643/07;

2. di liquidare alla sig.ra T.T. la somma di **€ 6.000,00** a titolo di rimborso spese di cui al punto precedente;
3. di registrare la spesa oggetto del presente provvedimento nella contabilità generale ASUR esercizio 2013 sottoarticolazione Area Vasta 4 al conto 05.08.01.03.03 “Altri rimborsi e contributi agli assistiti”;
4. di dare atto che il Direttore Distretto n. 2 con la sottoscrizione della scheda di budget del presente provvedimento dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del budget provvisorio 2013;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

il Dirigente/responsabile del procedimento
Dott. Michele Gagliardi

IL Dirigente del Bilancio

Il sottoscritto, vista la dichiarazione del responsabile del procedimento attesta che i costi di cui al presente atto rientrano nella disponibilità economica di cui al conto di riferimento del budget provvisorio 2013 (AUT. 34 SUB. 10)

Il Direttore UOC Bilancio
Dott. Luigi Stortini

PROPOSTA DI SPESA – BUDGET 2013

U.O.: DISTRETTO SANITARIO N. 2

CONTO n. 0508010303

DESCRIZIONE CONTO: ALTRI RIMBORSI E CONTRIBUTI AGLI ASSISTITI

A	BUDGET ANNO 2013	Euro: _____
B	IMPEGNATO/ORDINATO PROGRESSIVO ANNO 2013	Euro: _____
C= A-B	BUDGET RESIDUO	Euro: _____
D	SPESA OGGETTO DI DETERMINA	Euro: 6.000,00
E=C-D	BUDGET RESIDUO	Euro: _____

In caso di non disponibilità di budget, indicare le motivazioni della richiesta ed i conti di propria competenza dai quali reperire le risorse necessarie:

PRECISAZIONI PER SPESE PLURIENNALI

(Le spese pluriennali vanno indicate anche con riferimento agli esercizi successivi che con separati atti saranno assunte).

Spesa complessiva di Euro: _____ per il periodo dal _____ al _____

Anno: _____ Spesa registrata Euro: _____

Anno: _____ Spesa da registrare Euro: _____

Anno: _____ Spesa da registrare Euro: _____

con successivi e separati atti.

Data

Il Direttore del Distretto Sanitario n. 2

Dr. Vincenzo Rea

- ALLEGATI -