



0267652108



Regione Lombardia

FAX

Giunta Regionale
Direzione Generale Salute
U.O. Governo dei dati, delle strategie e piani del sistema sanitario

Piazza Città di Lombardia,1 Tel. 026765.3061
20124 Milano Fax 02.3936097

www.regione.lombardia.it
sanita@pec.regione.lombardia.it

Destinatario

ANCI - MILANO

N° fax

Mittente

STRUTTURA FARMACEUTICA, PROTESICA E DISPOSITIVI MEDICI

Data

N° Pagine trasmesse: 9

MESSAGGIO INVIO NOTA PROT. n. H1.2013.0016787 del 5.6.2013

D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Le informazioni contenute nella presente comunicazione possono essere riservate e sono comunque destinate esclusivamente alla persona o all'ente sopraindicato/i.

I dati presenti vengono trattati secondo la vigente normativa privacy.

La diffusione, distribuzione e/o fotocopatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario non è consentita.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, Vi preghiamo di informarci telefonicamente.

0267652108



Regione Lombardia

Giunta Regionale
DIREZIONE GENERALE SALUTE
GOVERNO DEI DATI, DELLE STRATEGIE E PIANI DEL SISTEMA SANITARIO

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano
Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it
sanifa@pec.regione.lombardia.it

Protocollo HI.2013.0016787 del 05/06/2013
Firmato digitalmente da LUCA GIUSEPPE MERLINO

A:

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
BERGAMO VIA GALLICCIOLLI, 4 24100
BERGAMO (BG) Email:
protocollo@pec.asl.bergamo.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
BRESCIA VIALE DUCA DEGLI ABRUZZI, 15
25100 BRESCIA (BS) Email:
servizioprotocollo@pec.aslbrescia.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI COMO
VIA PESSINA, 6 22100 COMO (CO) Email:
mail.certificata@pec.asl.como.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
CREMONA VIALE PO, 12 26100 CREMONA
(CR) Email: dirigen@pec.aslcremona.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI LECCO
CORSO CARLO ALBERTO, 120 23900 LECCO
(LC) Email: protocollo@pec.asl.lecco.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI LODI
PIAZZA OSPEDALE, 10 26900 LODI (LO) Email:
protocollo.lodi@pec.asl.lodi.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
MANTOVA VIA TRENTO, 6 46100 MANTOVA
(MN) Email:
direzione.generale@pec.aslmn.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
MILANO CORSO ITALIA, 19 20100 MILANO
(MI) Email:
protocollogenerale@pec.asl.milano.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
MILANO 1 VIA AL DONATORE DI SANGUE, 50
20013 MAGENTA (MI) Email:
protocollo.generale@pec.aslmi1.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE - ASL DI
MILANO 2 VIA VIII GIUGNO, 69 20077
MELEGNANO (MI) Email:
protocollo@pec.aslmi2.it

Referente per l'istruttoria della pratica: LAURA MARIA VISMARA Tel. 02/6765.

0267652108

CASA DI CURA LE TERRAZZE 21035
CUNARDO (VA) Email:
clinicaleterrazze@pec.it

ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI 21053
CASTELLANZA (VA) Email:
materdomini@legaimail.it

CASA DI CURA FONDAZIONE BORGHI 21020
BREBBIA (VA) Email:
direzione@pec.fondazionegaetanoplerabor
ghi.it

FONDAZIONE FRATELLI PAOLO E TITO
MOLINA 21100 VARESE (VA) Email:
fondazionemolina@pec.it

Autorità per l'energia elettrica e il gas P.zza
Cavour 5 20100 MILANO (MI)

ANCI Lombardia P.zza Duomo 21 20100
MILANO (MI)

Oggetto: Bonus per il disagio fisico fornitura energia elettrica - indicazioni in merito alla certificazione prevista dalla Delibera 350/2012/r/eel dell'Autorità per l'energia elettrica e il gas.

Il DM 28 dicembre 2007 ha previsto il Bonus Elettrico come l'agevolazione che riduce la spesa sostenuta dai clienti domestici per la fornitura di energia elettrica; il Bonus è stato pensato per garantire un risparmio sulla spesa annua per l'energia elettrica a due tipologie di famiglie: quelle in condizione di disagio economico e quelle in condizione di disagio fisico, presso le quali vive un soggetto in gravi condizioni di salute mantenuto in vita da apparecchiature domestiche elettromedicali.

A partire dal 1 gennaio 2013, in ottemperanza a quanto disposto dalla Delibera 350/12/R/EEL dell'Autorità per l'energia elettrica e il gas, è entrato in vigore il nuovo regime di compensazione della spesa per disagio fisico.

Con l'introduzione del nuovo regime è cambiata la modalità di calcolo del bonus: a partire dal 1 gennaio 2013 il bonus è articolato in tre livelli in funzione delle apparecchiature medico terapeutiche utilizzate e del tempo medio giornaliero di utilizzo. Le apparecchiature considerate sono quelle individuate dal decreto del Ministero della Salute del 13 gennaio 2011 e il loro utilizzo deve essere certificato dalla ASL su un apposito modulo. Approfondimenti sono disponibili al seguente indirizzo: http://www.autorita.energia.it/it/bonus_sociale.htm

Essendo pervenute alla scrivente Direzione diversi quesiti inerenti la competenza della redazione delle certificazioni ai fini del riconoscimento del bonus elettrico a malati in gravi condizione di salute che utilizzino apparecchiature elettromedicali per il mantenimento in vita, tenuto conto dei documenti di approfondimento condivisi con le ASL, si forniscono le seguenti indicazioni:

— per i presidi di cui al DM 332/99: le ASL provvedono a gestire le richieste presentate entro il 30.06.2013.

0267652108

Per i presidi di cui al DM 332/99 di nuova prescrizione dal 01.07.2013 la certificazione ai fini del riconoscimento del bonus elettrico sarà rilasciata direttamente dal medico abilitato a prescrivere ai sensi della normativa e disposizioni vigenti in tema di assistenza protesica.

Per i rimanenti presidi non previsti dal DM 332/99 (es. apparecchiature per la dialisi peritoneale, apparecchiature per emodialisi): la certificazione ai fini del riconoscimento del bonus elettrico è rilasciata dallo specialista - di Struttura pubblica o privata accreditata e a contratto del SSR - che ha in cura la persona.

Le Strutture sanitarie in indirizzo dovranno organizzare le attività relative alle certificazioni ai fini del riconoscimento del bonus elettrico avendo come elemento guida la centralità e l'interesse del paziente.

Le ASL promuoveranno presso le Strutture sanitarie gli opportuni percorsi di facilitazione per il cittadino dandone comunicazione anche ai Sindaci del territorio attraverso la Conferenza dei Sindaci.

Alla presente si allega in formato pdf:

Modulo D di certificazione. Il modulo, proposto dalla Autorità per l'energia elettrica e il gas sarà utilizzato - in relazione ai punti sopra indicati - dalle ASL, dai medici abilitati a prescrivere i presidi di cui al DM 332/99 e, per i rimanenti presidi non previsti dal DM 332/99, dagli specialisti che hanno in cura la persona.

Ad integrazione si allegano in formato pdf:

Modulo B Istanza. Il modulo è a supporto del cittadino ed è l'istanza per l'ammissione al regime di compensazione per la fornitura di energia elettrica.

Locandina divulgativa prodotta dalla Autorità per l'energia elettrica e il gas. Il documento ha carattere informativo.

Nota del 11 febbraio 2013 della Autorità per l'energia elettrica e il gas. La nota fornisce indicazioni per la certificazione ai fini del riconoscimento del bonus elettrico.

Distinti saluti.

Il Dirigente
Luca Giuseppe Merlino

Allegati:

File Modulo B Istanza.pdf
File Modulo D Certificazione.pdf
File nota Autorità energia.pdf

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lgs. 39/93 art. 3 c. 2.

0267652108

Modulo B

**ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL
REGIME DI COMPENSAZIONE PER LA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA**
(decreto interministeriale 28 dicembre 2007)
DISAGIO FISICO

Il/La sottoscritto/a¹ _____ nato/a

(Cognome) (Nome)
(prov. _____), il _____, codice fiscale _____, residente in Comune
_____ via/piazza _____, n. civico _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ovvero di formazione od utilizzo di atti falsi,

CHIEDE

di essere ammesso/a al regime di compensazione della spesa per la fornitura di energia elettrica in presenza di apparecchiature medico terapeutiche indispensabili per il mantenimento in vita del paziente².

Informazioni relative alla fornitura di energia elettrica:

Fornitura per uso domestico.³ SI NO
Fornitura effettuata nel Comune _____ (prov. _____)
via/piazza _____, n° civico _____
Codice POD⁴ _____
Potenza impegnata⁵ _____ (kW)

La presente richiesta si configura come:

- Nuova istanza terapeutica Variazione della localizzazione dell'apparecchiatura medico
 Variazione delle apparecchiature medico terapeutiche o della intensità di utilizzo

Al riguardo si allegano i seguenti documenti:

- Copia fotostatica della certificazione ASL o dichiarazione sostitutiva della certificazione ASL⁶

¹ Il richiedente deve essere l'intestatario del contratto di fornitura dell'energia elettrica e può essere diverso dal soggetto utilizzatore delle apparecchiature medico terapeutiche indispensabili per il mantenimento in vita.
² La localizzazione delle apparecchiature medico terapeutiche deve coincidere con il punto di fornitura.
³ La compensazione della spesa è riconosciuta solo per forniture uso domestico.
⁴ Il codice POD è il codice alfanumerico che inizia con le lettere "IT" riportato in ogni bolletta e nel contratto di fornitura.
⁵ La potenza impegnata è riportata in ogni bolletta e nel contratto di fornitura.
⁶ La dichiarazione sostitutiva può essere presentata dai richiedenti che abbiano ricevuto comunicazione di essere inseriti tra gli utenti non disallimentabili ai fini del P.E.S.S.E. (Piano di Emergenza per la Sicurezza del Sistema Elettrico). In tutti gli altri casi è necessaria una certificazione dell'ASL conforme ai criteri di cui alla deliberazione ARG/el/117/08.

0267652108

 Copia fotostatica del documento di identità Certificato agevolazione in vigore ⁷**Recapiti per eventuali comunicazioni (campi facoltativi)**Tel _____, Cell _____, fax _____
e-mail _____Il/La sottoscritto/a, inoltre
dichiara:

- che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n. 445/00, ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
- di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza:
 - a) sono forniti per determinare le condizioni di ammissibilità del richiedente l'applicazione del regime di compensazione;
 - b) potranno essere trattati, unitamente ai dati relativi ai consumi elettrici, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente istanza;
 - c) saranno comunicati alle imprese di distribuzione ai fini dell'erogazione della compensazione e potranno essere altresì trasmessi alla Guardia di finanza e all'Agenzia delle Entrate, unitamente ai dati di consumo elettrici rilevati a seguito dell'ammissione al regime di compensazione, per i controlli previsti dalla vigente normativa, ivi incluse le attività di controllo di cui all'art. 10 dell'Allegato A alla deliberazione dell'Autorità 6 agosto 2008, n. 117/08 s.m.i;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al proprio Comune di residenza le variazioni delle condizioni di ammissibilità dell'Allegato A alla deliberazione ARG/elt 117/08 intervenute durante il periodo di validità della compensazione.

Il rifiuto al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza non consentirà di accedere al regime di compensazione.

Il dichiarante può rivolgersi in qualunque momento agli enti ai quali ha presentato l'istanza per verificare, aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiedere il blocco ed opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano, se trattati in violazione di legge (articoli 7, 9, 10 e 138 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196). L'ente al quale viene presentata l'istanza e gli enti erogatori a cui sono trasmesse le informazioni sono titolari del trattamento dei dati, ciascuno per le rispettive competenze.

(Luogo, data)_____
(Firma del richiedente)**PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA MEDIANTE INCARICATO**La presente istanza è presentata dal sig. _____
(Cognome) (Nome)

documento di identità n. _____, rilasciato in data ____/____/____

da _____ in qualità di delegato del richiedente.

Allo scopo si allega copia fotostatica dei seguenti documenti:

⁷ E' il certificato rilasciato dal Comune all'atto della presentazione dell'istanza di agevolazione in vigore. La sua presentazione è necessaria per le istanze di variazione della localizzazione dell'apparecchiatura medico terapeutica.

0267652108

- Atto di delega a presentare la dichiarazione
- Documento di riconoscimento del delegato

(Luogo, data)

(Firma del delegato)

La presente istanza costituisce
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
AI SENSI DEGLI ARTICOLI 38 E 47 DEL DPR n. 445/2000 E S.M.I.

0267652108

Modulo D

Azienda
Regione
Servizio

Certificazione ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del Decreto interministeriale 28 dicembre 2007 recante "Determinazione dei criteri per la definizione delle compensazioni della spesa sostenuta per la fornitura di energia elettrica per i clienti economicamente svantaggiati e per i clienti in gravi condizioni di salute" e del Decreto Ministeriale 13 gennaio 2011 "Individuazione delle apparecchiature medico-terapeutiche alimentate ad energia elettrica necessarie per il mantenimento in vita di persone in gravi condizioni di salute".

Si certifica che il/la signor/a _____

(Cognome)

(Nome)

codice fiscale _____

è persona in gravi condizioni di salute, tali da richiedere l'utilizzo presso il proprio domicilio di apparecchiature medico-terapeutiche necessarie per la sua esistenza in vita e alimentate ad energia elettrica indicate all'elenco sottostante, secondo i tempi specificati:

Funzioni/Apparecchiature	Fino a 8 ore al giorno	Tra 8 ore e 16 ore al giorno	Oltre 16 ore al giorno	Data avvio utilizzo	Data fine utilizzo
FUNZIONE CARDIO RESPIRATORIA					
1. apparecchiature per pressione positiva continua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. ventilatori polmonari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. polmoni d'acciaio			<input type="checkbox"/>		
4. tende per ossigeno terapia			<input type="checkbox"/>		
5. concentratori di ossigeno fissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. concentratori di ossigeno portatili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. aspiratori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. monitor multiparametrici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. pulsossimetri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
FUNZIONE RENALE					
10. apparecchiature per la dialisi peritoneale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. apparecchiature per emodialisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
FUNZIONE ALIMENTARE					
12. nutripompe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. pompe d'infusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. pompe a siringa (a batterie non ricaricabili)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
AUSILI					
15. carrozzine elettriche		<input type="checkbox"/>			
16. sollevatori mobili		<input type="checkbox"/>			
17. sollevatori mobili a sedili elettrici; sollevatori mobili a barella elettrici		<input type="checkbox"/>			
18. sollevatori fissi a soffitto		<input type="checkbox"/>			
19. sollevatori per vasca da bagno		<input type="checkbox"/>			
20. materassi antidecubito		<input type="checkbox"/>			

(Luogo, data)

(Firma del compilatore e Timbro della Struttura Sanitaria)

Domicilio dell'assistito e sede del titolare dell'utenza elettrica (dati compilati a cura del richiedente):

Comune di _____ (prov. _____) via/piazza _____ n° civico _____

0267652108



Autorità per l'energia elettrica e il gas

Azienda Sanitaria Locale
Tutta Italia

0005500-11/02/2013
PROT. GENERALE / P

Anticipata via e-mail

Milano, 11 febbraio 2013

Oggetto: certificazioni ai fini del riconoscimento del bonus elettrico a malati in gravi condizioni di salute che utilizzino apparecchiature elettromedicali per il mantenimento in vita

Spettabile ASL,

la presente fa seguito alla lettera inviata in data 14 dicembre 2012 dal Presidente dell'Autorità a tutti i Presidenti delle Regioni e ha l'obiettivo di fornirvi alcune informazioni ulteriori sulle nuove disposizioni inerenti il bonus sociale erogato ai soggetti che utilizzano apparecchiature elettromedicali per il mantenimento in vita (così detto bonus per disagio fisico) per cui è richiesto una certificazione delle ASL.

Il Decreto interministeriale 28.12.2007 "titolo" (G.U. n. 41 del 18.2.2008) ha dettato i criteri per definire il bonus sociale (cioè uno sconto in bolletta) per i clienti domestici economicamente disagiati (di seguito: bonus per disagio economico), e per i clienti domestici "in gravi condizioni di salute, tali da richiedere l'utilizzo di apparecchiature medico-terapeutiche necessarie per l'esistenza in vita e alimentate ad energia elettrica" (di seguito: bonus per disagio fisico). Il Decreto stabilisce che l'Autorità per l'energia elettrica e il gas definisca il livello del bonus sulla base di criteri predefiniti dal medesimo decreto e che nel caso di bonus per disagio fisico spetti alle Aziende sanitarie locali certificare le gravi condizioni di salute del richiedente (articolo 4, comma 2). Per l'elenco delle apparecchiature elettromedicali il decreto (articolo 4, comma 6) rinviava a successivo provvedimento.

In applicazione del decreto interministeriale del dicembre del 2007, l'Autorità per l'energia elettrica e il gas ha adottato un primo provvedimento (deliberazione ARG/elt 117/08) che fissava in via transitoria e nelle more della definizione dell'elenco delle apparecchiature, l'ammontare da riconoscere come bonus per disagio fisico a fronte di una certificazione ASL (Modulo D) che specificasse almeno la funzione svolta dalle apparecchiature (respiratoria, alimentare o urinaria).

Con il Decreto 13 gennaio 2011 il Ministro delle Salute ha individuato le "apparecchiature medico-terapeutiche alimentate ad energia elettrica necessarie per il mantenimento in vita di persone in gravi condizioni di salute".

Sulla base di questo ultimo provvedimento l'Autorità, sentito il Ministero dello sviluppo economico e informato il Ministero della salute, ha completato la disciplina relativa al bonus per disagio fisico (deliberazione 350/2012/R) sul sito

0267652108

Dal 1° gennaio 2013, il bonus per disagio fisico è articolato in tre fasce (minima, media e massima) in funzione delle apparecchiature elettromedicali in uso presso il malato per il suo mantenimento in vita e della loro intensità di utilizzo giornaliero. La fascia minima corrisponde al livello di bonus erogato fino al 31-12-2012. La nuova metodologia ha l'obiettivo di parametrare lo sconto in bolletta in modo più prossimo al costo sopportato dal richiedente per l'elettricità consumata dalle apparecchiature salvavita.

Per ottenere il bonus corrispondente alla apparecchiature utilizzate, il cliente deve presentare la domanda di ammissione al bonus al proprio Comune, corredata da una nuova certificazione delle ASL (il nuovo MODULO D scaricabile dal sito http://www.autorita.energia.it/bonus_sociale.htm) che attesti quali apparecchiature il malato utilizza per supporto vitale e per quante ore giornaliere. Il Modulo D riporta l'elenco di tutte le apparecchiature dell'elenco del decreto del Ministro della salute.

Sulla base di queste informazioni e di una serie di dati tecnici relativi al consumo medio orario di ciascuna famiglia di apparecchiature (tabella 5 dell'Allegato A alla delibera 350/12 già citata) il sistema informatico SGAtc (che gestisce le agevolazioni tariffarie sul territorio nazionale) può automaticamente stabilire il livello di bonus a cui il cliente ha diritto.

Il cliente che oggi presenti la domanda sulla base di una certificazione della ASL non conforme al nuovo MODULO D può solo ottenere il bonus di fascia minima.

Inoltre, è previsto che chi alla data del 31/12/12 già percepiva il bonus per disagio fisico potrà chiedere l'adeguamento retroattivo degli importi, purché presenti domanda di variazione tra il 1° gennaio ed il 30 aprile 2013 corredata da un certificato ASL conforme al nuovo MODULO D, senza tale certificato, manterrà in bonus, ma non avrà diritto alla rivalutazione retroattiva.

Ne consegue che è di grande importanza che le ASL utilizzino il nuovo modulo di certificazione, affinché i cittadini ottengano il giusto beneficio.

Tale modulo deve essere compilato dalla ASL in tutte le sue parti e sostituisce quello utilizzato per la medesima finalità fino a dicembre 2012.

Per qualsiasi chiarimento Vi rimandiamo al nostro sito, nella parte dedicata al bonus per gravi condizioni di salute (http://www.autorita.energia.it/bonus_sociale.htm) dove, fra le altre informazioni è anche presente un simulatore che consente di effettuare ai potenziali richiedenti un calcolo approssimativo del bonus a cui possono avere diritto in base alla apparecchiature utilizzate.

Gli uffici della Direzione Consumatori e Utenti dell'Autorità sono altresì disponibili a fornire ogni ulteriore chiarimento sulle modalità di calcolo del bonus a partire dalle informazioni contenute nel MODULO D (e-mail: consumatori@autorita.energia.it), mentre per chiarimenti strettamente attinenti la sfera della certificazione vi rinviamo al Decreto del Ministro della salute del gennaio 2011 e agli organi competenti in materia.

Ringraziando anticipatamente della collaborazione

Direzione Consumatori e Utenti

Direttore

Alberto Grossi