



COMUNITÀ DI PRIMIERO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**SPAZIO
ARGENTO**

Primiero

**INFORMAZIONI UTILI
PER LA POPOLAZIONE ANZIANA
(ESENZIONI, ASSISTENZA PROTESICA,
AUSILI)**



Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"San Giuseppe" di Primiero



A.P.S.P.
Valle del Vanoi

**DA 150 ANNI
A SERVIZIO DELLA PERSONA**



SPAZIO ARGENTO...SEDE

Lo sportello di Spazio Argento ha sede presso la Comunità di Primiero - 1^a piano in Via Roma n. 19 – Tonadico

Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel. 0439 64643

E-mail: spazioargento@primiero.tn.it

2

SPAZIO ARGENTO... COME NASCE:

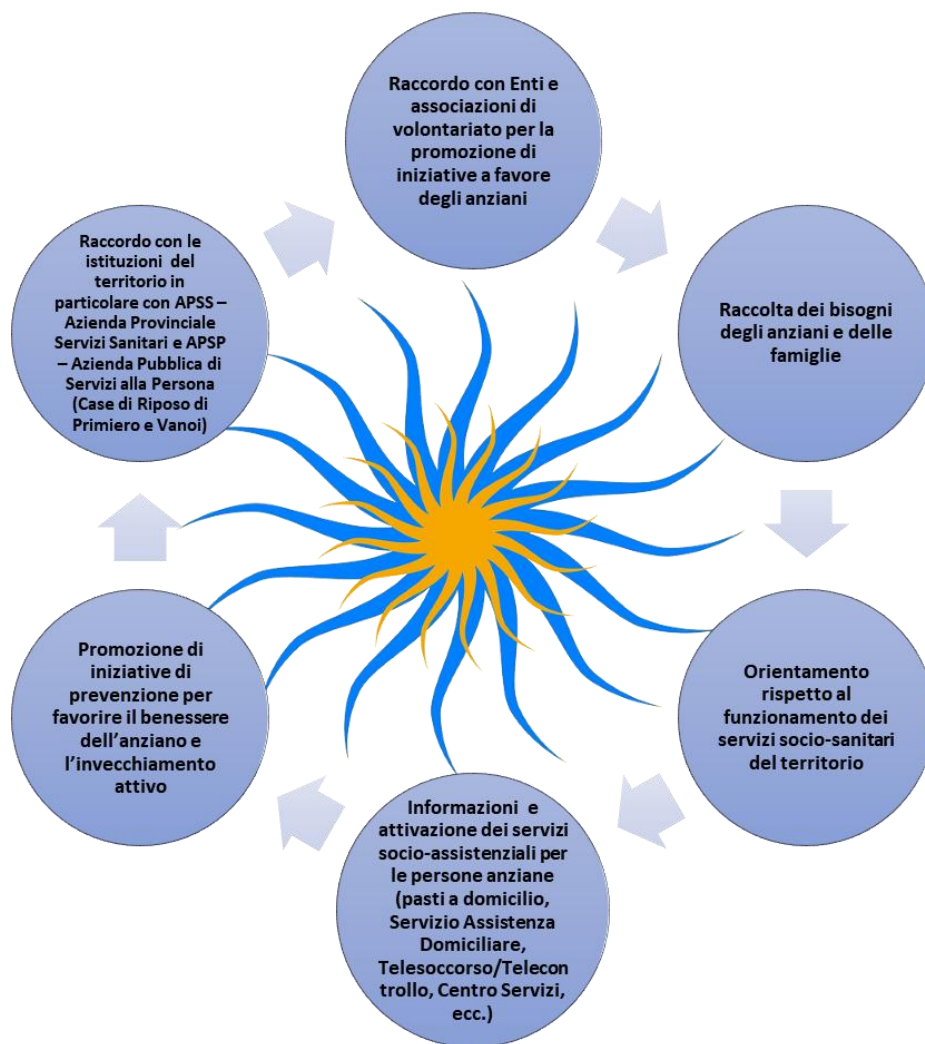
Il 2 novembre 2020 con Determina n. 196 del Dirigente del dipartimento Salute e Politiche sociali è stato formalmente disposto l'avvio, in via sperimentale, del modulo organizzativo di SPAZIO ARGENTO nei territori delle Comunità di Primiero, delle Giudicarie e del Comune di Trento.

Il 23.09.2022 con DPG n. 1719 sono state approvate le "Linee di indirizzo per la costituzione di Spazio Argento su tutto il territorio Provinciale" a partire dal 01.01.2023.

Oggi Spazio Argento è quindi attivo su tutto il territorio della Provincia di Trento.

L'attività di Spazio Argento segue tre principali finalità:

- Il miglioramento della presa in carico integrata degli anziani con bisogni socio-sanitari;
- L'intercettazione precoce degli anziani fragili;
- La promozione di iniziative di prevenzione volte a favorire l'invecchiamento attivo.



SPAZIO ARGENTO ... COSA FA



Spazio Argento vuole favorire la popolazione del territorio ad avere le informazioni rispetto ai servizi a favore delle persone anziane.

In questa guida vengono principalmente descritti i servizi attivabili dalla Comunità di Valle, Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (Asuit) e dalle Aziende Pubbliche per i Servizi alla Persona (APSP) “San Giuseppe” di Primiero e “Valle del Vanoi”, le modalità di accesso e i relativi costi dei singoli interventi.



Le informazioni potranno essere approfondite rivolgendosi allo Sportello di Spazio Argento presso la Comunità di Primiero.

2

Ci auguriamo che questa guida, pur nella sua voluta semplicità, possa fornire un valido strumento informativo per la nostra popolazione.

Settore Sociale della Comunità di Primiero
Azienda sanitaria universitaria integrata del
Trentino
A.P.S.P. “Valle del Vanoi”
A.P.S.P. “San Giuseppe di Primiero”

La guida potrà essere integrata con i servizi e le iniziative che anche altre risorse presenti nel territorio vorranno promuovere inviando una mail a spazioargento@primiero.tn.it



Esenzioni ticket per reddito e/o patologie

2

Cos'è

Di seguito le varie tipologie di esenzione con relativi codici (che dovranno essere apposti in ricetta):

E01_ Esenzione per età e reddito

Sono esenti i cittadini di età inferiore a 6 anni e di età superiore a 65 anni appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno di riferimento non superiore ad Euro 36.151,98. L'esenzione è personale e quindi non può essere estesa ai familiari a carico.

E04_ Titolari di pensione al minimo, di età superiore a 60 anni

Sono esenti i cittadini titolari di pensione al minimo di età superiore a 60 anni e i familiari a carico, purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno di riferimento non superiore ad Euro 8.263,31 aumentato ad Euro 11.362,05 in presenza di coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di Euro 516,46 per ogni familiare a carico del titolare.

ATTENZIONE: devono essere compresenti ambedue i requisiti previsti, cioè la titolarità della pensione minima e il limite di reddito familiare.

E03_ Titolari di assegno sociale

Sono esenti i cittadini italiani che hanno compiuto i 65 anni di età e beneficiano di assegno sociale. L'esenzione è estesa anche ai familiari a carico.



E02/E99_Soggetti disoccupati/inoccupati

Rientrano nella categoria dei 'disoccupati esenti' i soggetti, iscritti ai Centri per l'Impiego (ex Uffici di Collocamento) all'atto della prescrizione delle prestazioni, purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo relativo all'anno di riferimento non superiore ad Euro 8.263,31 aumentato ad Euro 11.362,05 in presenza di coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di Euro 516,46 per ogni familiare a carico del titolare. Per **disoccupati (E02)** si intende coloro che hanno perso una precedente occupazione; gli **inoccupati (E99)** sono invece coloro che sono in cerca di prima occupazione. **L'esenzione E99 è riconosciuta a livello provinciale** e non può quindi essere spesa in strutture extra-provinciali.

2

La condizione di disoccupato deve risultare al momento della prescrizione della prestazione.

E80_Soggetto terzogenito o successivo con reddito complessivo personale inferiore a 6.000 euro e quindi a carico della famiglia

Hanno diritto all'esenzione i terzi figli (e successivi) a carico, residenti in Provincia di Trento. Si considerano a carico i figli che nell'anno di riferimento hanno un reddito complessivo personale inferiore a 6.000 euro. Sono equiparati ai figli i minori in stato di affido. Non sono previsti nè limiti di età, nè di reddito del nucleo familiare, si considerano componenti di quest'ultimo i facenti parte del nucleo familiare fiscale (e non anagrafico) ai sensi della L.P. 1/2011. **L'esenzione E80 è riconosciuta a livello provinciale, non può quindi essere spesa in strutture extra-provinciali.**

Come si attiva: Si ottiene con certificazione del Ministero delle Finanze oppure con autocertificazione.



Chi non risulta fra i Certificati del Ministero e ritiene di aver diritto all'esonazione può autocertificare presso uno sportello APSS (non nelle strutture accreditate). Per beneficiare dell'esonazione ticket per motivi di reddito è necessario che il codice sia apposto sulla ricetta dal medico prescrittore.

2

A chi si rivolge

Il diritto all'esonazione totale dal ticket deriva dalla co-presenza di due fattori, lo status e il reddito.

I requisiti necessari per avere diritto all'esonazione devono essere presenti al momento della prescrizione della prestazione (per gli accessi diretti, cioè senza prescrizione, al momento dell'accesso). Il diritto all'esonazione cessa nel momento in cui vengono meno i requisiti previsti.

NOTE

- **Reddito complessivo familiare lordo:** reddito del nucleo familiare che risulta dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata (attenzione, alle certificazioni del Ministero!)
- **Disoccupati e Inoccupati:** per disoccupati si intendono coloro che hanno perso una precedente occupazione, per inoccupati coloro che sono in cerca di prima occupazione. Entrambe le categorie devono essere iscritte presso il Centro per l'Impiego.
- **Famigliare a carico (tranne E80):** è considerato a carico il familiare che nell'anno di riferimento del reddito ha percepito un reddito personale lordo non superiore a 2.840,51 euro. Il limite reddituale aumenta a 4.000.00 € per i figli di età non superiore ai 24 anni.
- **E80 (particolarità):** si considerano a carico i figli che hanno percepito un reddito complessivo personale lordo inferiore ai € 6.000 (diverso dall' "a carico" fiscalmente inteso).



- Le **esenzioni E99 ed E80** sono riconosciute a livello provinciale, non possono quindi essere spese in strutture extra-provinciali.

Accedere al servizio

Annualmente il Ministero dell'Economia e delle Finanze invia alle Asl di competenza un elenco di soggetti che hanno diritto all'esenzione per reddito.

L'elenco non è completo, a questo vengono aggiunte le autodichiarazioni dei soggetti che ritengono di avere diritto all'esenzione.

L'interessato (o un suo sostituto) deve dichiarare la condizione reddituale su apposito modulo. Nel caso in cui il soggetto autocertificante sia il familiare o il parente entro il terzo grado, causa temporaneo impedimento del soggetto titolare dell'esenzione, il modello dovrà essere sottoscritto, oltre che in calce, anche nella parte in cui il soggetto sottoscrittore dichiara espressamente l'impedimento.

La **dichiarazione di esenzione** degli iscritti all'anagrafe degli assistiti della Provincia Autonoma di Trento ha **validità dal 1° luglio al 30 giugno dell'anno successivo**: le dichiarazioni sostitutive rese nel primo semestre dell'anno fanno riferimento al reddito complessivo del nucleo familiare relativo al secondo anno d'imposta precedente e hanno effetto fino al 30 giugno dell'anno in corso. Le medesime dichiarazioni sostitutive rese nel secondo semestre hanno invece riguardo all'anno d'imposta immediatamente precedente e hanno effetto fino al 30 giugno dell'anno successivo.

Dal 1 luglio 2015 fanno eccezione le dichiarazioni per il codice esenzione E01 per gli utenti con età superiore ai 65 anni per le quali verrà emesso un certificato a scadenza illimitata: l'utente non sarà più tenuto a rinnovare annualmente il diritto all'esenzione, ma,



invece, avrà l'obbligo di comunicare l'eventuale perdita del diritto dovuta ad una modifica della condizione reddituale.

Le esenzioni perdono immediata validità in tutti i casi in cui le condizioni in essa dichiarate non sussistano più (compimento dei sei anni, cessazione di vivenza a carico, cessato godimento della pensione minima, perdita dell'iscrizione a Centro per l'impiego ecc).

Il dichiarante è tenuto a dare immediata comunicazione della cessazione delle condizioni all'addetto allo sportello in occasione della fruizione di ulteriori prestazioni.



ASSISTENZA ODONTOIATRICA

Cos'è:

La legge provinciale 12 dicembre 2007 n. 22 disciplina l'assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica assicurata nella provincia di Trento, compatibilmente con le risorse a disposizione, a carico del Servizio Sanitario Provinciale, al fine di tutelare la salute odontoiatrica nei soggetti in età infantile ed evolutiva, nei soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità e nella generalità della popolazione.

Le prestazioni sono garantite in generale ai soli iscritti al Servizio Sanitario Provinciale e residenti in Provincia di Trento da almeno tre anni.

Per fruire delle prestazioni odontoiatriche a carico del Servizio Sanitario Provinciale in alcuni casi risulta necessario essere in possesso di un indicatore ICEF (indicatore della capacità economico-patrimoniale di durata annuale) inferiore o uguale a 0,2000.

L'indicatore ICEF, ove previsto come requisito di accesso, definisce anche la quota di compartecipazione alla spesa dovuta dal cittadino per le prestazioni odontoiatriche fruite. Con un indicatore ICEF inferiore a 0,095 non è comunque dovuta alcuna quota compartecipativa e le cure risulteranno gratuite.

A chi si rivolge:

Soggetti anziani con almeno 65 anni: solo nei casi di indicatore ICEF inferiore a 0,20 cure secondarie e assistenza protesica mobile e fissa

Chi può fare domanda:

cittadini con condizione patrimoniale (ICEF) inferiore a 0,20 e residenti da almeno 3 anni in provincia di Trento



Accedere al servizio:

Nei casi in cui è richiesto il possesso dell'indicatore della capacità economico-patrimoniale, ICEF, il cittadino dovrà essere munito di apposita certificazione da richiedere presso i centri di assistenza fiscale CAF autorizzati.

L'indicatore ICEF è valido per anno fiscale. In caso di cure pluriennali (es. cure ortodontiche) o a cavallo di più anni fiscali il cittadino deve richiedere la relativa certificazione per ogni anno fiscale.

Assistenza diretta:

Per quanto riguarda le CURE SECONDARIE, PROTESICHE E L'ORTODONZIA il cittadino dovrà prenotare la prima visita contattando il Centro Unico di Prenotazione CUP +39 0461 379400. Il cittadino potrà scegliere, a seconda della disponibilità, di accedere:

- presso gli AMBULATORI PUBBLICI DEGLI AMBITI TERRITORIALI (ex Distretti Sanitari)
- oppure presso gli STUDI PRIVATI CONVENZIONATI CON IL SERVIZIO SANITARIO.

L'odontoiatra, a seguito di una prima visita, elaborerà il Piano di cura e presenterà al paziente il relativo preventivo.

L'odontoiatra prenoterà il calendario degli accessi. Se richiesto il possesso dell'indicatore ICEF, in occasione di ogni accesso, il paziente parteciperà alla spesa in funzione del valore ICEF posseduto.

Le prestazioni di CHIRURGIA ORALE (COMPLESSA) sono erogate dalle due UNITA' OPERATIVE OSPEDALIERE – Chirurgia maxillo facciale del Presidio Ospedaliero S. Chiara di Trento e Odontostomatologia del Presidio di Borgo Valsugana – su invio del proprio medico di base o del medico specialista nel rispetto delle limitazioni previste (es. grave quadro clinico, complessità prestazione e/o rischio).



Le URGENZE ODONTOIATRICHE sono erogate a titolo gratuito a tutta la popolazione presente sul territorio. I cittadini possono accedere direttamente, senza necessità di prenotazione

2

Assistenza indiretta:

In limitati casi e a determinate condizioni il cittadino potrà accedere presso studi odontoiatrici privati non convenzionati con il Servizio Sanitario Provinciale e richiedere all'Azienda Sanitaria, dopo aver pagato la parcella al professionista privato, un rimborso parziale delle spese sostenute. Il rimborso risulterà commisurato alle tariffe del Nomenclatore approvato dalle direttive provinciali e in alcuni casi al valore ICEF posseduto.

Il rimborso da parte del Servizio Sanitario Provinciale è ammissibile però solo a determinate condizioni ossia se:

- non viene garantita al cittadino, nell'ambito dell'Ambito Territoriale di propria competenza (corrispondente ai 4 ex Distretti Sanitari), la prenotazione della prima visita entro 45 giorni negli ambulatori pubblici e/o studi odontoiatrici privati convenzionati con il Servizio Sanitario;
- gli studi odontoiatrici privati a cui il paziente si rivolge devono aderire alle linee guida e protocolli richiesti dal Servizio Sanitario Provinciale;
- gli studi odontoiatrici privati a cui il paziente si rivolge non devono intrattenere alcun rapporto convenzionale con il Servizio Sanitario Provinciale;
- il cittadino dovrà rivolgersi preventivamente, prima di rivolgersi presso lo studio odontoiatrico privato, all'Ambito Territoriale di propria competenza per ottenere una preventiva autorizzazione, pena decadenza del diritto al rimborso



Sportello anagrafe sanitaria – prestazioni:

Via Roma 1 Tonadico, 38054 Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel: 0439/764444

E-mail: ufficioprestazioniprimiero@apss.tn.it



Documentazione da presentare:

certificazione ICEF



ASSISTENZA PROTESICA

Il Servizio Sanitario Nazionale eroga alle persone disabili, a quelle riconosciute invalide o in attesa di riconoscimento dell'invalidità, **le protesi, le ortesi, i presidi e gli ausili utili per correggere o compensare menomazioni e disabilità funzionali causate da malattie o lesioni.**

2

Cos'è

Protesi e ortesi sono apparecchiature che permettono di sostituire parti del corpo, supplire o migliorare le funzioni compromesse (ad esempio, le protesi oculari su misura, gli apparecchi acustici, busti e corsetti, etc.). Gli ausili (ad esempio le carrozzelle o i girelli) sono quegli strumenti utili per compiere azioni altrimenti impossibili o difficili da eseguire.

I presidi sono oggetti che aiutano a prevenire o curare determinate patologie (come il catetere per l'incontinenza, i pannoloni etc.).

I dispositivi e l'assistenza tecnica e sanitaria forniti dal Servizio Sanitario Nazionale sono specificati dal Nomenclatore dell'assistenza protesica, che è parte integrante dei Livelli essenziali di assistenza. Il nomenclatore descrive nei particolari le tipologie e le caratteristiche delle protesi, dei presidi, degli ausili e delle ortesi, fatti su misura o di serie, che il Servizio sanitario ha previsto di fornire agli assistiti che ne hanno diritto. Il nomenclatore, quindi, non include qualunque tipo di dispositivo esista in commercio, ma descrive in generale i tipi di dispositivi che i medici di base e gli specialisti possono prescrivere a spese delle Asl, precisando:

- le condizioni in cui possono essere prescritti;
- i limiti di erogabilità;
- le tariffe di rimborso previste.

Di conseguenza, i dispositivi descritti nel nomenclatore non sono sempre forniti del tutto gratuitamente ai pazienti, né sono prescrivibili a tutti i pazienti, in tutte le condizioni di salute.

I dispositivi riconducibili a una tipologia descritta nel nomenclatore, ma che presentano caratteristiche strutturali, funzionali o estetiche non



previste dalle descrizioni del nomenclatore, sono comunque prescrivibili ai pazienti, ma non sono forniti gratuitamente.

Il cittadino dovrà farsi carico dell'eventuale differenza tra il prezzo del dispositivo e la tariffa di rimborso prevista dall'azienda sanitaria. In questi casi, il contributo all'acquisto autorizzato dall'Asl, di cui si può usufruire solo nei centri e negozi convenzionati con l'azienda sanitaria, andrà a coprire solo una parte dell'importo totale; restano poi a carico del paziente le prestazioni di manutenzione correlate alle caratteristiche peculiari del dispositivo.

Invece, solo in casi eccezionali, le Asl possono fornire protesi e ortesi o ausili non appartenenti alle tipologie descritte nel nomenclatore, secondo i criteri stabiliti dalle Regioni.

A chi si rivolge

1. invalidi civili, di guerra ed equiparati, per servizio, privi della vista e sordomuti;
2. minori di anni 18 per i quali si renda necessario un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di una invalidità permanente. In tali casi non è necessaria la condizione di invalidità accertata;
3. laringectomizzati; tracheotomizzati; ileo-colostomizzati e urostomizzati; portatori di catetere permanente; affetti da incontinenza stabilizzata. In tali casi non è necessaria la condizione di invalidità accertata, bensì la presentazione di certificazione medica specialistica;
4. donne che abbiano subito un intervento di mastectomia (per la richiesta della protesi mammaria); persone che abbiano subito un intervento demolitore sull'occhio (per la richiesta della protesi oculare) e gli amputati di arto. In tali casi non è necessaria la condizione di invalidità accertata, bensì, in occasione della prima richiesta, la documentazione dell'intervento effettuato (lettera di dimissione ospedaliera o altra certificazione medica specialistica);
5. persone in attesa di accertamento dell'invalidità civile nella sola ipotesi in cui siano non autosufficienti (soggetti impossibilitati a deambulare



senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognano di un'assistenza continua).

2

Accedere al servizio

Per l'accesso alla prestazione è necessario presentare:

1. una domanda compilata su idonea modulistica
2. la prescrizione medica redatta da un medico specialista di branca su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale. La certificazione deve riportare la diagnosi dettagliata, la tipologia di dispositivo prescritto.
3. il preventivo di spesa stilato da una ditta autorizzata alla fornitura dei presidi. Si ricorda che il preventivo dovrà riferirsi esclusivamente a quanto prescritto dal medico. Il preventivo deve essere intestato all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari con riferimento all'assistito. L'assistito può scegliere direttamente la ditta tra quelle già iscritte come fornitrici o rivolgersi ad altra ditta di sua fiducia che provvederà ad iscriversi.

Gli uffici competenti:

Ufficio Assistenza Protesica a Trento al Centro per i Servizi Sanitari
Viale Verona Palazzina C2.

Telefono - Segreteria: 0461 902256

E-mail: assistenzaprotetica@asuit.tn.it

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 13.00

Distretto Sanitario

Via Roma, 1

38054 Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel 0439/764444



**Letto ortopedico manuale/elettrico, materasso antidecubito
Attrezzature antidecubito ed ausili per la prevenzione ed il
trattamento del decubito**

2

Soggetti aventi diritto:

Sono i cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, residenti in provincia di Trento, appartenenti ai sensi dell'art. 18 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 alle seguenti categorie protette:

- a) le persone con invalidità civile, di guerra e per servizio, le persone con cecità totale o parziale o ipovedenti gravi ai sensi della Legge 03 aprile 2001, n. 138 e le persone sorde di cui all'art. 1 comma 2 della Legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione alle menomazioni accertate dalle competenti commissioni mediche (lett. a) comma 1, art. 18);
- c) le persone di cui alla lettera a) affette da gravissime patologie evolutive degenerative che hanno determinato menomazioni permanenti insorte in epoca successiva al riconoscimento dell'invalidità, in relazione alle medesime condizioni, accertate da medico specialista (lett. c) comma 1, art. 18);
- d) le persone che hanno presentato istanza di riconoscimento dell'invalidità cui siano state accertate, dalle competenti commissioni mediche, menomazioni che, singolarmente, per concorso o coesistenza comportano una riduzione della capacità lavorativa superiore ad un terzo, in relazione alle suddette menomazioni risultanti dai verbali di cui all'art. 1, comma 7, della Legge 15 ottobre 1990, n. 295 (lett. d) comma 1, art. 18);
- e) le persone in attesa di accertamento dell'invalidità per le quali il medico specialista prescrittore attesti la necessità ed urgenza di una protesi, di un'ortesi o di un ausilio per la tempestiva attivazione di un piano riabilitativo assistenziale, in relazione alle menomazioni certificate ai fini del riconoscimento dell'invalidità (lett. e) comma 1, art. 18);



- f) le persone ricoverate in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata, per le quali il medico dell'unità operativa certifichi la presenza di una menomazione grave e permanente e la necessità e l'urgenza dell'applicazione di una protesi, di una ortesi o di un ausilio prima della dimissione, per l'attivazione tempestiva o la conduzione del piano riabilitativo assistenziale; contestualmente alla fornitura della protesi e dell'ortesi deve essere avviata la procedura per il riconoscimento dell'invalidità (lett. f) comma 1, art. 18);
- g) le persone amputate di arto, le donne con malformazione congenita che comporti l'assenza di una o entrambe le mammelle o della sola ghiandola mammaria ovvero che abbiano subito un intervento di mastectomia totale o parziale e le persone che abbiano subito un intervento demolitore dell'occhio, in relazione alle suddette menomazioni (lett. g) comma 1 art. 18); questi soggetti hanno diritto anche ai dispositivi provvisori e temporanei; nel caso di amputazione di arto il dispositivo provvisorio è alternativo a quello temporaneo e può essere comunque autorizzata la fornitura di una protesi di riserva (commi 2 e 5 dello stesso art. 18);
- h) le persone affette da una malattia rara;
- i) le persone con grave disabilità transitoria, assistite in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata hanno diritto per un periodo massimo di 60 giorni, eventualmente prorogabile, ai dispositivi per cui è previsto il riutilizzo (comma 3 dell'art. 18).
- l) le persone ultrasessantacinquenni non invalide per le quali la competente U.O. Medicina Legale, nell'ambito della visita per l'accertamento dell'invalidità civile, abbia riscontrato patologie e condizioni sanitarie a carattere permanente per le quali l'assistenza protesica risulti appropriata;



m) le persone in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata (ADI- ADICP) alle quali, a prescindere dalla grave disabilità transitoria e dal requisito dell'invalidità civile, sono garantiti gli ausili, indipendentemente dalla loro possibilità di riutilizzo, per la durata necessaria

2

Documentazione da presentare:

A) MODULO DI DOMANDA per le prestazioni di assistenza protesica (disponibile presso gli Uffici prestazioni dei Servizi Territoriali) – sul sito Internet dell'APSS, presso le ditte abilitate (come le farmacie del territorio) alle forniture degli ausili.

B) PRESCRIZIONE MEDICA redatta da un medico specialista su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale ovvero dal medico di medicina generale attestante una patologia grave che obbliga alla degenza senza soluzione di continuità (pazienti costretti a letto) nonché la tipologia di letto e/o materasso necessario con gli eventuali aggiuntivi (sponde, sostegno per alzarsi dal letto) con codice identificativo del Nomenclatore Tariffario.

Per il letto articolato elettrico la prescrizione medica deve indicare che il paziente è in grado di azionare il letto autonomamente e/o per esigenza del caregiver necessita del letto elettrico al posto di quello a due manovelle

ATTREZZATURE ANTIDECUBITO ED AUSILI PER LA PREVENZIONE ED IL TRATTAMENTO DEL DECUBITO.

Le attrezzature antidecubito (protezioni) sono prescrivibili a soggetti non deambulanti e/o affetti da patologia grave che obbliga alla degenza continua e/o postura seduta. Gli ausili per la prevenzione ed il



trattamento delle lesioni cutanee (bendaggi) sono prescrivibili solamente alle persone non deambulanti e/o affetti da patologia grave che obbliga alla degenza continua.

2

Dove rivolgersi:

Servizio amministrazione territoriale

Ufficio Assistenza Protesica – Centro Servizi Sanitari Palazzina C2 Viale Verona – 38123 Trento.

Tel 0461/902256

Orario di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì: 8.00-13.00

Tutte le pratiche relative alla richiesta di ausili, possono essere, per comodità, presentate alle Farmacie di zona, che seguono tutto l'iter autorizzativo e successiva consegna a domicilio



Montascale mobili

Fornitura di montascale a persone non deambulanti o con gravi problemi di mobilità per cui non è possibile la salita e la discesa delle scale anche con l'aiuto di un'altra persona.

2

Cos'è

I montascale consentono alle persone con gravi difficoltà deambulatorie di superare le scale all'interno e all'esterno (scale d'ingresso) dell'abitazione. L'APSS può fornire una delle seguenti tipologie di montascale:

- a cingoli da utilizzare con una carrozzina pieghevole (cod. 18.30.08.009);
- a ruote con sedile da utilizzare senza carrozzina pieghevole (cod. 18.30.08.003);
- a ruote con pedana da utilizzare con una carrozzina pieghevole (cod. 18.30.08.006).

Ai fini dell'autorizzazione del montascale è necessario:

1. verificare presso la dimora dell'assistito l'idoneità delle scale all'utilizzo del montascale, avvalendosi di personale tecnico o della stessa Asuit o della ditta fornitrice;
2. assicurare l'addestramento dei caregiver individuati all'uso del mezzo attraverso la ditta fornitrice.

A chi si rivolge

L'APSS autorizza la fornitura di montascale a cittadini iscritti al Servizio sanitario nazionale, residenti in

provincia di Trento che rientrano in una delle seguenti categorie:

- adulti invalidi e minori di 18 anni non deambulanti o con gravi problemi di mobilità, tali da rendere impossibile la salita o la discesa delle scale anche con l'aiuto di un'altra persona;



- persone in attesa di accertamento d'invalidità nel caso siano non autosufficienti, con domanda di invalidità presentata, che siano non deambulanti o con gravi problemi di mobilità, tali da rendere impossibile la salita o la discesa delle scale anche con l'aiuto di un'altra persona.

2

Accedere al servizio

Per richiedere il montascale è necessario presentare all'ufficio assistenza protesica:

1. il modulo di domanda per le prestazioni di assistenza protesica debitamente compilato;
2. la prescrizione redatta, su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale, da un medico specialista o da un medico di medicina generale contenente la diagnosi circostanziata dettagliata e la tipologia di dispositivo necessario con i relativi codici del nomenclatore tariffario.

In particolare il medico deve certificare:

- la totale non deambulabilità o i gravi problemi di mobilità per cui non è possibile la salita e la discesa delle scale;
- la disponibilità e capacità di un'altra persona (familiari, etc.) di condurre il montascale;
- la presenza di barriere architettoniche che impediscono l'accesso all'abitazione e che l'edificio sia sprovvisto di un ascensore idoneo o che le scale non siano superabili mediante l'installazione di una rampa.

Dove rivolgersi:

Ufficio Assistenza Protesica – Centro Servizi Sanitari Palazzina C2 Viale Verona – 38123 Trento.

Tel 0461/902256

Orario di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì: 8.00-13.00



NOLEGGIO AUSILI PRESSO LE FARMACIE

Le farmacie del territorio del Primiero offrono il servizio di noleggio di diversi articoli sanitari.

2

Di seguito, la tabella riassuntiva degli ausili disponibili su ciascuna farmacia:

Ausili	Farmacia <i>"Alla Madonna"</i> Fiera di Primiero	Farmacia <i>"Zonta"</i> Mezzano	Farmacia <i>"Zanella"</i> Canal San Bovo	Farmacia <i>"Trentini"</i> San Martino di Castrozza
Stampelle	✓	✓	✓	✓
Tripode	✓	✓	✓	✓
Carrozzina	✓	✓	✓	✓
Deambulatore	✓	✓	✓	✓
Letto con manovelle	✓	✓	✓	✓
Sollevatore	✓	✓	✓	✓
Triangolo alza-malati per letto	✓	✓	✓	✓
Apparecchi per fisioterapia	✓	✓	✓	✓
Bombole per ossigenoterapia	✓	✓	✓	✓



FORNITURA E RIPARAZIONE DI PROTESI ACUSTICHE

Il Servizio sanitario nazionale consente la fornitura di protesi, ortesi, presidi e ausili utili per correggere o compensare menomazioni e disabilità funzionali causate da malattie o lesioni. Per il deficit uditivo è prevista la concessione di apparecchi acustici. E' garantita anche la riparazione delle protesi fornite.

2

Cos'è

Si tratta di dispositivi medici esterni, aventi la funzione di amplificare e/o compensare qualitativamente e quantitativamente il deficit uditivo. Le tipologie concedibili sono:

- apparecchi acustici di tipo analogico o a tecnologia digitale con configurazione retroauricolare o ad occhiale;
- apparecchi acustici connessi a dispositivi impiantati (esoprotesi cocleare).

A chi si rivolge

Cittadini iscritti al Servizio sanitario nazionale, **anche non invalidi**, residenti in Provincia di Trento, che rientrano in una delle seguenti categorie:

- soggetti maggiorenni, affetti da ipoacusia con deficit uditivo uguale o superiore a 45 decibel, riferito all'orecchio migliore, sulla media delle frequenze 500, 1000,2000,4000 Hz;
- minori affetti da ipoacusia (senza limiti di riferimento).

N.B. Sono escluse le cofosi (= sordità profonda non correggibile con apparecchi protesici).

Accedere al servizio

il modulo di domanda per le prestazioni di assistenza protesica debitamente compilato;

- a) la prescrizione medica redatta da un medico specialista di branca



su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale. La certificazione deve riportare la diagnosi dettagliata, la tipologia di dispositivo prescritto. O prescrizione medica redatta dal medico di medicina generale riportante la richiesta di riparazione;

- b)** l'esame audiometrico tonale, l'esame audiometrico vocale, le prove audiometriche sopraliminari, e l'impedenzometria;
- c)** il preventivo di spesa stilato da una ditta autorizzata alla fornitura dei presidi. Si ricorda che il preventivo dovrà riferirsi esclusivamente a quanto prescritto dal medico. Il preventivo deve essere intestato all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari con riferimento all'assistito. L'assistito può scegliere direttamente la ditta tra quelle già iscritte nell'elenco provinciale dei fornitori dei presidi dell'assistenza protesica o rivolgersi ad altra ditta di sua fiducia che provvederà ad iscriversi a tale elenco.

2

Dove rivolgersi:

Ufficio Assistenza Protesica – Centro Servizi Sanitari Palazzina C2 – Viale Verona – 38123 Trento.

Tel 0461/902256

Orario di apertura al pubblico: Dal lunedì al venerdì: 8.00 - 13.00

Centro Audiofonetico – “Beato de Tschiderer”

Via Piave 106/108 – 38122 Trento

Tel. 0461/273426 - Fax 0461/273457

Orario di apertura al pubblico: da lunedì a giovedì 8.30-12.30

14.00- 16.00, venerdì 8.30 - 12.30

Importante:

L'assistito che scelga modelli diversi da quelli previsti dal Servizio Sanitario nazionale provvede al pagamento del maggior costo della protesi. Le ditte sono tenute ad informare gli assistiti di entrambe le possibilità e ad indicare chiaramente, nel preventivo di spesa, il costo che rimane a carico dell'assistito.



ASSISTENZA INTEGRATIVA - PRESIDI PER INCONTINENZA

Cos'è:

I cittadini affetti da grave incontinenza urinaria o fecale cronica e i soggetti che usufruiscono di assistenza domiciliare integrata e cure palliative possono usufruire dell'assistenza per l'acquisto di particolari presidi.

A chi si rivolge:

- Soggetti affetti da grave incontinenza urinaria o fecale cronica (prescrizione di un medico specialista di branca redatta su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale);
- Soggetti affetti da incontinenza urinaria o fecale cronica a prescindere dalla gravità in presenza di un verbale d'invalidità civile che riporti anche la sola diagnosi di incontinenza urinaria o fecale cronica o una patologia correlata e nei casi di rinnovo.
- soggetti che usufruiscono di assistenza domiciliare integrata e cure palliative.

Accedere al servizio:

Per l'accesso alla prestazione è necessario presentare:

- una prescrizione del medico specialista di branca redatta su ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale in cui venga evidenziata la grave incontinenza urinaria o fecale cronica oppure
- una prescrizione del medico di medicina generale qualora il richiedente sia in possesso di un verbale di invalidità civile che riporti nelle diagnosi anche l'incontinenza ed in tutti i casi di rinnovo.

La certificazione deve inoltre riportare la diagnosi dettagliata, la tipologia di dispositivo prescritto con il codice identificativo del Nomenclatore Tariffario, il quantitativo e la durata della fornitura.



Il quantitativo non può superare i 120 pezzi mensili tra fornitura di traverse e pannolini.

Per il rinnovo dei presidi è necessario presentare una prescrizione specialistica o la prescrizione del medico di medicina generale.

2

Dove rivolgersi:

L'utente si reca allo sportello del distretto dove viene rilasciata l'autorizzazione e il "piano di ritiro", in caso di autorizzazione annua, vengono rilasciati 12 ritiri, uno al mese della quantità richiesta dal medico (max 120 pz)

Es.: 120 pezzi periodo 15/6/2026-14/7/2026

120 pezzi periodo 15/7/2026-14/8/2026

120 pezzi periodo 15/8/2026-14/9/2026, ecc

Se non viene ritirato il quantitativo nel periodo autorizzato, questo è perso. Con il rilascio dell'autorizzazione, l'utente passa direttamente alla farmacia (qualsiasi a livello PAT) e con la Tessera Sanitaria, ritira il tutto

Sportello anagrafe sanitaria – prestazioni:

Via Roma 1 Tonadico,

38054 Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel 0439/764444

ufficioprestazioniprimiero@asuit.tn.it



ASSISTENZA INTEGRATIVA - STOMIE E CATETERI

Per i cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, residenti in provincia di Trento, assistiti tracheostomizzati, ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati e assistiti che necessitano permanentemente di cateterismo, assistiti affetti da patologia cronica grave che obbliga all'allettamento, possono usufruire di ausili e protesi (AUSILI MONOUSO, CANNULE, STOMIE, CATETERI, MATERIALE DI MEDICAZIONE)

2

A chi si rivolge

Ai cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, residenti in provincia di Trento, appartenenti alle seguenti categorie:

1. assistiti tracheostomizzati, ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati e assistiti che necessitano permanentemente di cateterismo;
2. assistiti affetti da patologia cronica grave che obbliga all'allettamento

Accedere al servizio

Per l'accesso alla prestazione è necessario presentare la prescrizione medica può essere redatta dal medico specialista di branca su ricettario standardizzato del servizio sanitario nazionale o dal medico di medicina generale.

I rinnovi possono sempre essere fatti dal medico di medicina generale se la situazione è rimasta invariata.

La certificazione deve riportare la diagnosi dettagliata, la tipologia di dispositivo prescritto con il codice identificativo del Nomenclatore Tariffario, il quantitativo e la durata della fornitura

La prescrizione medica deve essere presentata all'Ufficio Assistenza Protesica o agli uffici territoriali periferici



Le autorizzazioni non vengono più erogate in formato cartaceo, ma saranno inoltrate direttamente alle farmacie presenti sul territorio provinciale. Sarà quindi direttamente possibile ritirare in farmacia la fornitura mensile necessaria presentando la tessera sanitaria dell'assistito

2

Sportello anagrafe sanitaria – prestazioni:

Via Roma 1 Tonadico,

38054 Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel 0439/764444

ufficioprestazioniprimiero@asuit.tn.it



TRASPORTI SANITARI PROGRAMMATI NON URGENTI



2

Per la prenotazione di trasporti programmati NON urgenti in ambulanza, è necessario contattare l'attuale numero verde:

800 016 017

Il personale della Centrale operativa integrata valuterà la pertinenza della richiesta e gestirà l'organizzazione dei trasporti sanitari programmati per gli aventi diritto.

Il servizio sarà attivo dal lunedì al venerdì, festivi esclusi, dalle ore 8 alle ore 15. Il costo della chiamata è gratuito da rete fissa o mobile.

Al momento della prenotazione l'utente dovrà essere in possesso della corretta documentazione:

- Impegnativa del medico di base attestante la motivazione clinica per la quale si rende indispensabile il trasporto in ambulanza (non è sufficiente la dicitura "trasporto protetto").
- Per trasporti in strutture extra provinciali, si rende necessario produrre anche la documentazione del medico specialista.



RINNOVO PATENTE B

2

Ogni quanto rinnovare la patente:

La nostra legislazione prevede un rinnovo della patente di guida ogni 5 anni per chi ha un'età compresa tra i 50 e i 70 anni, per le persone più di 70 anni il rinnovo va effettuato ogni 3 anni e per chi ha più di 80 anni ogni 2 anni.

Quanto costa:

Il costo della visita medica è di € 35,00, saranno tenuti al pagamento ridotto della visita pari a € 25,00 gli ultrasessantenni, solo per rinnovo patente A e B.

Documenti da presentare:

- documento d'identità in corso di validità
- patente di guida
- codice fiscale o tessera sanitaria
- una foto formato tessera (recente e su sfondo bianco)
- Ricevuta di pagamento di € 16,00 tramite PagoPa (codice N004 - RINNOVO PATENTE)
- Ricevuta di pagamento di € 10,20 tramite PagoPa (codice N004 - RINNOVO PATENTE);

Chi possiede patologie:

- Per chi porta gli occhiali: certificato del medico oculista (recente)
- per chi porta protesi acustiche: certificato rilasciato dalla ditta produttrice (non anteriore a tre mesi);
- Per chi porta protesi acustiche: certificato rilasciato dalla ditta produttrice (non anteriore a tre mesi)
- Per persone diabetiche: certificato del centro antidiabetico.



- versamento ticket visita medica di € 35,00 per le cat. A e B presso le casse aziendali prima della visita;
- la prestazione è gratuita per i soggetti che alla data della visita abbiano compiuto il settantesimo anno di età. Si dovrà, comunque, passare in cassa per ritirare la documentazione necessaria alla visita medica";

2

Si raccomanda di comunicare al momento della visita l'assunzione di farmaci in uso o la presenza di patologie particolari (se disponibile portare la relativa documentazione sanitaria)

Per pagare i bollettini PagoPA per il rinnovo o il rilascio della patente, occorre entrare nell'area riservata del Portale dell'automobilista con SPID o CIE (carta di identità elettronica) oppure, se si è minorenni, con le credenziali (username e password) ottenute dopo la registrazione al portale.

Una volta dentro bisogna selezionare le voci di menù Accesso ai servizi e poi Pagamento pratiche online PagoPA, scegliendo il codice corrispondente alla prestazione richiesta, seguendo questi due passaggi: dal menù a tendina Tariffario selezionare TRENTO anziché NAZIONALE e dal sottostante menù a tendina Selezione pratica selezionare N004 - RINNOVO PATENTE (€ 10,20 + € 16,00)

Il pagamento dei bollettini PagoPA si può effettuare con carta di credito o con altri strumenti accettati.

In alternativa, si può scegliere di stampare l'avviso di pagamento ed eseguire il versamento presso gli uffici postali, gli esercenti convenzionati PagoPA (bar, edicole, farmacie, ricevitorie, supermercati e tabaccherie che espongono il logo), i punti di posta privata e gli sportelli bancari. I bollettini PagoPA si possono pagare anche tramite home-banking, sull'app Io e su altre app di pagamenti.



ATTENZIONE: a prescindere dalla modalità di pagamento scelta, dopo il versamento occorre sempre stampare la ricevuta di pagamento che deve essere presentata insieme agli altri documenti previsti dalla pratica di rinnovo o rilascio patente. Il versamento è valido solo se il codice fiscale del pagatore (informazione che deve essere indicata all'atto del pagamento) corrisponde al codice fiscale dell'intestatario della patente.

2

A chi rivolgersi:

Gli interessati possono rivolgersi ai servizi di Igiene distrettuale per il rilascio/rinnovo di patenti A e B.

Dove prenotare:

Il rinnovo della patente si prenota tramite CUP:

lun – ven 08.00 – 18.00 e sab 08.00 – 13.00

0461 379400 (da cellulare)

848 816 816 (da fisso)



RINNOVO PATENTE B
PRESSO DELEGAZIONE ACI PRIMIERO



Ogni quanto rinnovare la patente:

La nostra legislazione prevede un rinnovo della patente di guida ogni 5 anni per chi ha un'età compresa tra i 50 e i 70 anni, per le persone più di 70 anni il rinnovo va effettuato ogni 3 anni e per chi ha più di 80 anni ogni 2 anni.

Quanto costa:

Il costo complessivo per il rinnovo della patente B, comprensivo di visita medica è di € 100,00, pagabili anche con POS

Documenti da presentare:

- documento d'identità in corso di validità
- patente di guida
- codice fiscale
- una foto formato tessera (recente),

N.B.: la foto si può fare anche presso l'ufficio di Primiero; se si portano gli occhiali, la foto va fatta senza occhiali.



Chi possiede patologie:

- Per chi porta protesi acustiche: certificato rilasciato dalla ditta produttrice (non anteriore a tre mesi)
- Per persone diabetiche: certificato del centro antidiabetico.

2

Si raccomanda di comunicare al momento della visita l'assunzione di farmaci in uso o la presenza di patologie particolari (se disponibile portare la relativa documentazione sanitaria).

A chi rivolgersi per la prenotazione

Delegazione ACI Primiero

Via Isolabella n. 17, Primiero San Martino di Castrozza

Tel: 0461 756764

E-mail: tn049@delegazioni.aci.it

Orari di apertura:

Dal lunedì al venerdì dalle 09.30 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17.30.

Le visite per il rinnovo della patente si tengono il venerdì pomeriggio dalle ore 14.30 alle ore 17.30



Numero per le EMERGENZE nel territorio di Primiero



Altri numeri utili





Settore Sociale Comunità

0439/64643



Distretto Sanitario di Primiero

0439/764444

Per prenotazione di:

Prelievi/esami del sangue

0461/371037

Visite specialistiche:

CUP TRENTO da telefono fisso

848 816 816

CUP TRENTO da telefono cellulare

0461/379400

CUP FELTRE da telefono fisso e cellulare

0437/1849900

Farmacie:

Fiera di Primiero

0439/762185

Mezzano

0439/67046

Canal San Bovo

0439/719139

San Martino di Castrozza

0439/768707



Elenco dei Medici di Medicina Generale

CAMILLA	CALLEGARO	379/2192525 Ambulatori Canal San Bovo e Mezzano	Assistente studio 379/2319904 Lun mar gio ven 8.30-12.30 Merc 13.30-17.30
ANDREA	RESELLI	351/4436885 Ambulatori Imer, Canal San Bovo e Mezzano	Assistente studio 379/2767493 Lun 14.00-16.00 mar 15.00 -18.00 Merc 9.00-11.00 Gio 14.00-17.00
LILIANA	KINSBERGHER	328/1055578 Ambulatori San Martino, Mezzano e Fiera	Assistente studio 0439/762716 09.00-12.00
GIOVANNI	SCATTOLIN	331/1683141 Ambulatorio Tondico-Poliambulatorio e Mezzano	Assistente studio 331/1683141 08.00-12.00
MANOLA	TROLESE	379/1655452 Ambulatorio Tondico-Poliambulatorio e Mezzano	Assistente studio 351/6944109 Lun-ven 08.00-12.00
ROBERTO	KEYVANIAN	0439/67344 Ambulatorio Tondico-Poliambulatorio e Mezzano	Assistente studio 329/4438920 Lun-mar-gio ven 09.00-11.30



Sede

Lo sportello di Spazio Argento ha sede presso la
Comunità di Primiero - 1^a piano in Via Roma n. 19
– Tonadico

Primiero San Martino di Castrozza (TN)

Tel. 0439 64643

E-mail: spazioargento@primiero.tn.it



Gli orari dello sportello presso la Comunità di Primiero

Lunedì	14:00-16:00
Martedì	9:30-11:30
Mercoledì	9:30-11:30
Giovedì	9:30-11:30
Venerdì	9:30-11:30

**E' consentito l'accesso in altre fasce orarie previo
appuntamento**

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 – Frazione Tonadico
38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 – sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it – sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224