

Deliberazione della Giunta Regionale 8 marzo 2010, n. 5-13455

Contributi a persone con grave disabilità' per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati, rivolti all'autonomia e all'inclusione sociale per l'anno 2010. Modifica e integrazione DGR n. 4-6467 del 23 luglio 2007.

(omissis)

LA GIUNTA REGIONALE

a voti unanimi...

delibera

- di prorogare per l'intero 2010 gli effetti della deliberazione n. 4-6467 del 23.07.2007 recante "Accantonamento per contributi a persone con grave disabilità per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati, rivolti all'autonomia e all'inclusione sociale".
 - di approvare, in sostituzione gli Allegati A, B e C della DGR n. 4-6467 del 23 luglio 2007, gli allegati 1 - "Dettagli per ottenere i contributi al paziente per PC, periferiche e ausili complessi per la mobilità", 2 - Percorso per la fornitura dei comunicatori - e 3 - "Modulo per presentazione domanda di contributo, compresa la prescrizione" facenti parte integrante della presente deliberazione;
 - di approvare, per le ragioni di cui alla premessa, i seguenti ulteriori allegati alla presente per formarne parte integrante e sostanziale:
 - allegato 4 - "Scheda per la trasmissione delle domande"
 - allegato 5 - "Scheda per rendicontare i contributi erogati"
 - allegato 6 - "Procedura per l'erogazione di dispositivi ad alta tecnologia ed alto costo per la comunicazione alternativa"
 - allegato 7 - "Prescrizione comunicatore"
 - di dare atto che le spese di noleggio, sanificazione e riparazione delle apparecchiature quantificate in € 200.000,00 trovano copertura sulb stanziamento del cap. 160355/2010 UPB DB 20091 mentre per le spese relative all'erogazione di contributi e all'acquisto di strumenti ad alta tecnologia quantificate in € 750.000,00= trovano cpertura sullo stanziamento del cap. 246973/2010 UPB DB 20102.
 - di dare atto che le somme impegnate nell'anno 2009 sul cap. 246973/2009 impegno n. 2072/2009 e non utilizzate dalle Aziende Sanitarie, potranno trovare utilizzo ai fini delle acquisizioni di attrezzature previste dal presente provvedimento nel corrente esercizio.
- La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)

Allegato

Allegato 1

Definizione dei beneficiari, tipologia dei dispositivi ammessi al finanziamento, modalità di attuazione, ammontare dei contributi erogabili, modalità di presentazione delle domande, criteri di valutazione, erogazione dei contributi.

Beneficiari:

Sono ammessi al contributo per la spesa relativa agli ausili tecnologicamente avanzati i soggetti riconosciuti “persona handicappata in stato di gravità” (comma 3, art. 3 Legge 104/92) residenti sul territorio della Regione Piemonte.

I contributi si intendono erogati direttamente al paziente (o suo tutore legale), a sostegno delle spese sostenute per l’acquisizione di alcuni presidi attualmente non previsti dal Nomenclatore Tariffario delle Protesi.

Dispositivi ammessi al contributo:

Sono ammessi al contributo esclusivamente ausili tecnologicamente avanzati destinati a favorire la comunicazione, l’apprendimento e la mobilità come di seguito dettagliati:

- Personal Computer e periferiche standard (stampanti, scanner, mouse tradizionali, ecc.)
- Periferiche specifiche necessarie a rendere utilizzabile un PC in presenza di grave disabilità (tastiere e mouse modificati, touch screen, ecc.)
- Dispositivi ad alta tecnologia per gli spostamenti (contributo ad integrazione della cifra autorizzata ai sensi del DM 332/99 comma 5 dell’art. 1).

Modalità di attuazione

La domanda (allegato 2) dovrà essere presentata al Servizio Assistenza Protesica distrettuale competente per territorio unitamente alla prescrizione redatta dallo Specialista responsabile del progetto terapeutico, operante presso una struttura pubblica (allegato 3).

Alla domanda dovranno essere allegati, a cura del paziente o suo incaricato, almeno 2 preventivi e le schede tecniche per ogni prodotto per il quale si richiede il contributo.

Il suddetto Servizio deve provvedere a:

- Raccogliere le domande, valutandone la completezza
- Valutare il possesso dei requisiti di ammissibilità riferiti sia al richiedente (valutazione L. 104, residenza, ecc.), che al dispositivo richiesto
- Comunicare l’eventuale non ammissibilità della domanda o necessità di perfezionamento
- Predisporre la trasmissione a cadenza trimestrale al Settore Regionale Assistenza Sanitaria Territoriale utilizzando la scheda di cui all’allegato 4.

Il Settore Regionale competente verificata la corretta compilazione dell’Allegato 4, verificata la disponibilità finanziaria, provvede alla segnalazione all’ASL dell’avvenuta accettazione.

Il Servizio di Assistenza Protesica predisporrà le azioni necessarie a:

- raccogliere la documentazione originale dell’avvenuto acquisto
- erogare il contributo ai richiedenti
- predisporre la trasmissione, sempre a cadenza trimestrale, dei contributi erogati, utilizzando la scheda di cui all’allegato 5.

Eventuali domande presentate all'ASL e ammesse al contributo dalla Regione, non perfezionate con la presentazione dei documenti di avvenuto acquisto entro due mesi dal ricevimento della comunicazione da parte dell'ASL, vengono considerate archiviate e il richiedente perde il diritto all'ammissione al contributo, mantenendo la facoltà di presentare successiva nuova domanda.

Ammontare dei contributi erogabili

Il contributo massimo annuale erogabile per ciascuna tipologia di presidio e ciascuna persona é fissato nel modo seguente:

- PC standard: 500 €
- Periferiche adattate necessarie a rendere utilizzabile un Personal Computer in presenza di grave disabilità: 1.500 € (indipendentemente dal numero di periferiche richieste)
- Dispositivi ad alta tecnologia per gli spostamenti: 8.000 €

Con la medesima domanda si possono chiedere contributi per una o più tipologie ammesse.

Non sono ammessi ai benefici gli acquisti effettuati in data antecedente alla data di presentazione della domanda.

Le richieste ammissibili al contributo verranno finanziate solo fino esaurimento del fondo previsto dalla presente deliberazione.

Non é possibile accedere nuovamente ai benefici previsti dalla presente normativa, con riferimento alla medesima tipologia di dispositivo, prima di 3 anni, fatte salve eccezionali richieste di adeguamento dello strumento riconosciuto per significative variazioni delle abilità presentate.

Alla c. a.
Settore Assistenza Protesica
ASL

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI SISTEMI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI
RIVOLTI ALL'AUTONOMIA E ALL'INTEGRAZIONE - ANNO 2010**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ cap. _____

Via/piazza _____ n. _____

Telefono di pronta reperibilità _____

e-mail _____

in qualità di:

Diretto interessato

Tutore di: nome e cognome _____

nato/a il _____ a _____

CHIEDE

L'erogazione di un contributo di € _____ per l'acquisto di :

PC Periferica Dispositivi ad alta tecnologia per gli spostamenti

A tal fine dichiara che il beneficiario del contributo:

- È riconosciuto "persona handicappata in stato di gravità" (comma 3, art. 3 L. 104/92)
- È residente sul territorio della Regione Piemonte
- Non ha ancora effettuato l'acquisto alla data della presente domanda
- Non ha presentato analoga richiesta negli anni 2007 – 2008 – 2009

Allega alla presente domanda:

- modulo di prescrizione compilato dallo specialista di struttura pubblica competente per disabilità e responsabile del progetto riabilitativo
- due preventivi dettagliati nelle singoli voci corredati dalle schede tecniche
- copia documento d'identità del firmatario

Firma _____

Esprime il consenso al trattamento dei dati personali e di altri dati, relativi alla situazione personale/familiare, ritenuti necessari per il provvedimento, come previsto dal D.Lgs 196/03 recante disposizioni in tema di tutela della privacy.

Firma _____

REGIONE PIEMONTE

ASL/ASO _____

Si prescrive per:

Nome e Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Residente a _____

Diagnosi clinica _____

Diagnosi ICD – 10 OMS

- ASSE 1 disturbi relazionali
- ASSE 3 disturbi cognitivi
- ASSE 4 sindromi organiche
 - Disabilità motoria
 - Deficit sensoriale visivo
 - Deficit sensoriale uditivo
 - Malattia genetica cromosomica
 - Plurimenomazione
 - _____

Dispositivi prescritti

Personal Computer

Periferiche specifiche: _____

Dispositivi ad alta tecnologia per gli spostamenti: _____

Evidenziare il significato terapeutico riabilitativo: _____

data _____

timbro e firma del medico _____

ALLEGATO 4

ELENCO DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO ALLA SPESA PER L'ACQUISTO DI PERSONAL, PERIFERICHE ADATTATE, DISPOSITIVI AD ALTA TECNOLOGIA PER GLI SPOSTAMENTI.

anno 2010 trimestre _____

DOMANDA	ESTREMI RICHIEDENTE			VALUTAZIONE L. 104	PC	PERIFERICHE	MOBILITA'	IMPORTO PREVENTIVO MINORE	
	COGNOME	NOME	NATO/A A					IL	DITTA
N. PRESENTATA IL				DATA VALUTAZIONE	(croceettare la casella interessata)				
1									
2									
3									
4									

data e firma _____ responsabile di riferimento

tel. _____

Allegato 6

SEDE, COMPITI E FUNZIONI DEI CENTRI REGIONALI PER LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PER LA FORNITURA DI TECNOLOGIE AVANZATE DA PARTE DELLE AZIENDE SANITARIE.

La perdita della funzione fonatoria è presente in molti quadri patologici, congeniti o acquisiti, di origine neurologica. Quando si associa alla perdita di motilità utile degli arti superiori, anch'essa con origine congenita o acquisita, una delle conseguenze per il paziente è la perdita della capacità di comunicare con i familiari e il personale che lo assiste.

Le nuove tecnologie informatiche possono determinare un decisivo cambiamento in questa fase della malattia. Il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 sottolinea l'importanza della "Facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie".

La "Comunicazione Aumentativa Alternativa" (CAA) include strategie e ausili di comunicazione che permettono di preservare l'autonomia del paziente, il contatto e la comunicazione col mondo esterno, anche in presenza di gravissimo deterioramento del quadro motorio. In questo senso, il processo che porta all'adozione di un ausilio per la comunicazione è parte integrante del progetto riabilitativo individuale (DGR 10-5605 del 02/04/2007).

In una fase iniziale il problema può essere affrontato con semplici tecniche e strumenti da costruire e gestire con il paziente nel suo ambiente. Tale fase è indispensabile per la formazione della cultura della "comunicazione tramite ausili", per predisporre lo stesso paziente e la famiglia all'utilizzo di presidi estremamente complessi, indispensabili in fasi più avanzate di malattia ed in tutti i casi in cui la comunicazione sia grafica che verbale sia seriamente compromessa.

La maggior parte di questi ausili di comunicazione si avvale di strumenti informatici dotati di sistemi simbolici con uscita di voce. Una caratteristica fondamentale di queste tecnologie è l'adattabilità, che permette di personalizzare le varie applicazioni a seconda delle capacità residue del paziente.

Pertanto, a tutti i pazienti con gravi malattie neurologiche, progressive e non (SLA, Paralisi Cerebrale Infantile, tetraplegia, ecc.), in cui la comunicazione sia grafica che verbale sia compromessa al punto da impedire l'autonomia e/o l'inclusione sociale, per i quali i presidi già previsti dal D.M. 332/99 si rilevassero non idonei o non più idonei, la Regione Piemonte garantisce la possibilità di accedere a forniture di presidi ad alto contenuto tecnologico, rientranti nell'ambito dei "comunicatori".

Per garantire l'utilizzo appropriato delle risorse economiche è necessario che vengano presidiate tutte le fasi:

- **Individuazione del presidio:** al paziente deve essere garantita la possibilità di provare più di uno strumento fra quelli attualmente a disposizione sul mercato, senza oneri per la famiglia; al paziente deve essere garantita un'assistenza tale che permetta l'adattamento del presidio all'evoluzione clinica della malattia.

Il costo di tali presidi, soprattutto quelli a controllo oculare, è elevato; la loro diffusione sul mercato è relativamente recente ed in continua espansione; il numero di casi in cui il loro utilizzo è appropriato è limitato: pertanto è necessario definire un percorso che si differenzia dalla normale modalità prescrittiva in ambito di assistenza protesica.

Pertanto le prescrizioni redatte ai sensi dell'allegato 7 dovranno pervenire al Settore Assistenza Sanitaria Territoriale che, valutata la completezza, le sottoporrà alla valutazione della Gruppo Tecnico coordinamento della rete regionale Ausilioteche di cui alla D.D. n. 11 del 11/01/2008

- **La prescrizione (allegato 7):** deve essere redatta all'interno del progetto riabilitativo dell'ASL di residenza o di domicilio elettivo del paziente (in ogni caso residente in Piemonte) come da DGR n. 10-5605 del 2/4/2007 e dev'essere corredata dalla relazione che individua il presidio idoneo al paziente.

Per la prescrizione nel caso di soggetti affetti da SLA va fatto riferimento anche alla DGR n. 27-12969 del 30.12.2009.

La prescrizione deve pervenire al Settore Protesica della ASL di residenza del paziente, direttamente a cura di coloro che la redigono, anche via mail o via fax. La prescrizione individua sia il presidio adattato al paziente, sia la valutazione rispetto all'opportunità di scelta di acquisto o noleggio del presidio, sia la ditta fornitrice, in caso di acquisto o service.

• **Modalità di fornitura:** l'ASL di residenza del paziente deve attivare una modalità di fornitura che garantisca:

- training del paziente;
- formazione del care giver;
- manuale e assistenza tecnica on line accessibile dal paziente 7 giorni su 7;
- assistenza tecnica telefonica per il caregiver 7 giorni su 7;
- sostituzione in garanzia con spese di trasporto a carico del fornitore;
- servizio di riparazione con fornitura di sostituto per tutto il tempo della riparazione se questa comporti tempi superiori ai 15 giorni;
- aggiornamenti o software inclusi;
- rigenerazione delle apparecchiature al momento di fine utilizzo (sanificazione, verifica della funzionalità e ripristino delle condizioni iniziali, con resetting e backup dei dati personali).

Pertanto, l'ASL di residenza del paziente deve valutare autonomamente l'opportunità di acquistare o attivare un contratto di noleggio del presidio individuato, tenendo conto del fatto che un'opzione a "service" è uno strumento che ha un significato essenzialmente quando:

1. l'evoluzione tecnologica dei presidi è tale che non conviene per l'ASL acquistare prodotti, che in pochi anni sono superati da nuovi modelli;
2. l'utilizzo dei presidi è talmente complesso e/o indispensabile, che è necessario garantire ai pazienti un servizio di assistenza competente attivo 24 h su 24;
3. la prognosi del paziente è tale che si prevede l'utilizzo di un presidio complesso estremamente limitato nel tempo;
4. il riutilizzo dei presidi da parte di un altro paziente richiede un intervento tecnico qualificato e, pertanto, costoso.

Nel caso in cui l'ASL di residenza del paziente opti per l'**acquisto del presidio**, con concessione in comodato d'uso al paziente, deve provvedere a:

- trasmettere al Settore Assistenza Sanitaria Territoriale in tempi brevi la documentazione completa (prescrizione che individua il presidio idoneo, preventivo di spesa), eventualmente concordando le modalità di invio per accelerare i tempi;
- trasmettere al suddetto Settore la documentazione contabile dell'avvenuto acquisto affinché si possa provvedere alla liquidazione delle spese sostenute per l'acquisto dei comunicatori;
- definire le procedure per la rigenerazione e la corretta conservazione del presidio.

Nel caso in cui l'ASL opti per l'attivazione di un **contratto a service**, deve provvedere a:

- trasmettere al Settore Assistenza Sanitaria Territoriale in tempi brevi la documentazione completa (prescrizione che individua il presidio idoneo, preventivo di spesa), eventualmente concordando le modalità di invio per accelerare i tempi.
- inviare con cadenza semestrale una rendicontazione delle spese sostenute al Settore competente affinché si possa provvedere alla liquidazione delle stesse

Allegato 7

REGIONE PIEMONTE

ASL/ASO _____

PRESCRIZIONE COMUNICATORE

Nome e Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Residente a _____

Affetto da _____

che determina impossibilità alla comunicazione sia grafica che verbale.

Dispositivo prescritto

Relazionare sulle prove effettuate con altri modelli:

data _____

timbro e firma del medico _____