

Deliberazione della Giunta Regionale 17 giugno 2013, n. 18-5958

Modifiche ed integrazioni della D.G.R. n. 4-6467 del 23.07.2007 e s.m.i., recante contributi a persone con grave disabilità per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati, rivolti all'autonomia, all'inclusione sociale e alla comunicazione. Proroga per l'anno 2013.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che con Decreto Ministeriale del 27.08.1999 n. 332, come modificato dal D.M. 31.5.2001, n. 321 è stato approvato il Nuovo Nomenclatore tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa.

Premesso che, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 4-6467 del 23 luglio 2007 veniva disposta, sperimentalmente per gli anni 2007/2009, la concessione di un contributo economico, a favore di soggetti disabili per l'acquisto di dispositivi tecnologicamente avanzati non compresi negli elenchi del Nomenclatore, così come previsto nel D.M. 27 .8.1999 n. 332, art.1, VI comma.

Valutati positivamente gli esiti della sperimentazione a distanza di tre anni dall'avvio del progetto iniziato con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 4-6467 del 23 luglio 2007, l'Amministrazione Regionale ha ravvisato l'opportunità di prorogare per l'anno 2010 e successivamente per l'anno 2011 e 2012 l'efficacia della deliberazione stessa. Tali proroghe sono state effettuate con D.G.R. n. 5-13455 del 8.03.2010, con D.G.R. n. 20-1766 del 28 marzo 2011 e con D.G.R. n. 29-4007 del 11.06.2012.

Considerati i risultati ottenuti, si ritiene, di fare luogo al rinnovo per l'anno 2013 della deliberazione n. 4-6467 del 23.07.2007 e s.m.i., apportando alcune necessarie modificazioni ed integrazioni mediante gli allegati di seguito citati che costituiscono parte integrante e sostanziale al presente provvedimento.

– allegato 1 PRESCRIZIONE DI STRUMENTI TECNOLOCICAMENTE AVANZATI RIVOLTI ALL'AUTONOMIA E ALL'INCLUSIONE SOCIALE

– allegato 2 PRESCRIZIONE DI AUSILI COMUNICATIVI AD ALTA TECNOLOGIA

La spesa per l'acquisto di strumenti ad alta tecnologia da parte delle Aziende Sanitarie Locali stimabile in € 500.000,00 è già stata stanziata sulla UPB 2010 – anno 2010, con D.G.R. n. 5-13455 del 3.3.2010. (impegno n. 5927/2010).

La spesa per il noleggio e la sanificazione o riparazione delle apparecchiature, quantificabile in € 300.000,00 trova copertura sullo stanziamento del cap. 160355/2013 UPB 2015 – anno 2013.

Tutto quanto sopra premesso e considerato.

La Giunta Regionale a voti unanimi espressi nei modi di legge

delibera

– di approvare l'allegato 1 e l'allegato 2, rispettivamente “Prescrizione di strumenti tecnologicamente avanzati rivolti all'autonomia e all'inclusione sociale” e “Prescrizione di ausili

comunicativi ad alta tecnologia”, uniti alla presente per formarne parte integrante e sostanziale, a modifica ed in sostituzione dell’allegato 1 della D.G.R. n. 29-4007 del 11.5.12 e dell’allegato 6 della D.G.R. n. 5-13455 del 8/3/2010;

- di prorogare per l’anno 2013 gli effetti della deliberazione n. 4-6467 del 23.07.2007 e s.m.i. recante “Accantonamento per contributi a persone con grave disabilità per l’acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati, rivolti all’autonomia e all’inclusione sociale”;
- di dare atto che la spesa per l’acquisto di strumenti ad alta tecnologia da parte delle Aziende Sanitarie Locali stimabile in € 500.000,00 è già stata impegnata sulla UPB 2010 – anno 2010, con D.G.R. n. 5-13455 del 3.3.2010 (impegno n. 5927/2010);
- di prevedere che la spesa per il noleggio e la sanificazione o riparazione delle apparecchiature, quantificata in € 300.000,00 trova copertura sullo stanziamento del cap. 160355/2013 UPB 2015 – anno 2013;
- di dare mandato al competente Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali DB2016 di adottare i successivi atti dirigenziali.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Allegato 1

PRESCRIZIONE DI STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI RIVOLTI ALL'AUTONOMIA E ALL'INCLUSIONE SOCIALE

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 residenti sul territorio della Regione Piemonte affetti da patologie che determinino disabilità riducibili con l'ausilio richiesto e riconosciuti, a causa di tali patologie, "persona handicappata in stato di gravità" (comma 3, art. 3 Legge 104/92).

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:

- a. Personal fisso o portatile, comprese periferiche standard (mouse, tastiera, schermo, casse-audio, webcam, stampante, scanner).
- b. Periferiche specifiche e software specifici, necessari a rendere utilizzabile un PC (ad es. tastiera e mouse accessibili, software di riconoscimento vocale, ecc.) o a facilitare percorsi di apprendimento (ad es. software di facilitazione alla lettoscrittura, ecc.).
- c. Dispositivi informatici mobili dotati di connettività senza fili e/o interfaccia prevalentemente touch (ad es. smartphone, tablet, ecc.).
- d. Dispositivi ad alta tecnologia per gli spostamenti (contributo ad integrazione della cifra autorizzata ai sensi del DM 332/99 comma 5 dell'art. 1).
- e. Dispositivi di chiamata a distanza accessibili, nei casi di impossibilità alla comunicazione grafica e verbale associata ad un quadro di grave disabilità motoria.

NOTE:

Nella categoria a. sono compresi i sistemi di elaborazione dotati di sistema operativo tradizionale (Windows XP/7/8, MacOS X,.....), indipendentemente dalla forma costruttiva (PC fisso, portatile classico, portatile tablet, etc., etc.).

Nella categoria b. non sono compresi ausili per i soggetti non vedenti, già previsti dal DM 332/99 e dal criterio della riconducibilità (vedi D.G.R. n. 65-7446 del 21 ottobre 2002).

Nella categoria c. sono compresi i sistemi mobili dotati di sistema operativo specifico (Android, iOS, Windows RT, etc.).

Modalità di attuazione, di presentazione della domanda e di erogazione dei contributi

La domanda dovrà essere presentata, utilizzando il modulo di cui all'allegato 3, al Servizio Assistenza Protesica distrettuale competente per territorio unitamente alla prescrizione redatta dallo Specialista responsabile del progetto terapeutico, operante presso una struttura pubblica (allegato 4).

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 (prescrizione specialistica)

- Valutare il possesso dei requisiti di ammissibilità riferiti sia al richiedente (valutazione L. 104, residenza, ecc.), che al dispositivo richiesto (schede tecniche)
- Comunicare l'eventuale non ammissibilità della domanda o necessità di perfezionamento
- Predisporre la trasmissione a cadenza trimestrale al Settore Regionale Organizzazione dei servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali.

La valutazione dell'ammissibilità della domanda deve essere effettuata a cura di Dirigenti medici della S.S.D. Assistenza Integrativa e Protesica che valuteranno l'appropriatezza delle prescrizioni tramite la documentazione presentata (relazione clinica dello specialista prescrittore, verbali L.104/92, schede tecniche dell'ausilio, etc.)

Il Settore Regionale competente dopo le opportune verifiche ed accertata 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. (allegato 5 e 6).

Eventuali domande presentate all'ASL e ammesse al contributo dalla Regione, non perfezionate con la presentazione dei documenti di avvenuto acquisto entro tre 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.

Il Settore Regionale competente in materia potrà effettuare delle verifiche sulla correttezza delle domande presentate, richiedendo la documentazione completa alle ASL. Nel caso di non adeguatezza della domanda il contributo non verrà concesso.

Ammontare dei contributi erogabili

Il contributo massimo erogabile per ciascuna tipologia di presidio e ciascuna persona è fissato nel modo seguente, facendo riferimento alle categorie sopra descritte:

- a. massimo € 500,00
- b. massimo € 500,00
- c. massimo € 250,00
- d. massimo € 8.000,00
- e. massimo € 100,00

Nell'arco di un periodo di tre anni, è possibile richiedere contributi, con la medesima domanda o domande successive, per una o più categorie citate.

La categoria a. e c. sono incompatibili fra loro nell'arco del triennio.

Per la categoria d., il periodo è esteso a 6 anni.

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.

Allegato 2

PRESCRIZIONE AUSILI COMUNICATIVI AD ALTA TECNOLOGIA Compiti e funzioni da parte delle aziende sanitarie

SEDE, COMPITI E FUNZIONI DEI CENTRI REGIONALI PER LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PER LA FORNITURA DI COMUNICATORI AD ALTA TECNOLOGIA 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.

- **Presentazione della domanda**

La prescrizione si effettua mediante:

1. compilazione dell'allegato 7 redatto 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, corredato dalla relazione che individua il presidio idoneo al paziente e da informativa sull'impegno da parte del paziente di restituzione dello strumento in caso di mancato utilizzo (allegato 8); nel caso di soggetti affetti da SLA va fatto riferimento anche alla DGR n. 27-12969 del 30.12.2009.
2. Trasmissione alla S.S.D. Assistenza Integrativa e 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 e il relativo preventivo di spesa.
3. Invio al Settore Organizzazione dei Servizi sanitari Ospedalieri e Territoriali, esclusivamente via mail per accelerare i tempi, che, valutata la completezza, le sottoporrà alla valutazione della Commissione regionale Assistenza Integrativa e Protesica.

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

- o training del paziente;
- o formazione del care giver;
- o manuale e assistenza tecnica on line accessibile dal paziente 7 giorni su 7;
- o assistenza tecnica telefonica per il caregiver 7 giorni su 7;
- o sostituzione in garanzia con spese di trasporto a carico del fornitore;
- o servizio di riparazione con fornitura di sostituto per tutto il tempo della riparazione se questa comporti tempi superiori ai 15 giorni;
- o aggiornamenti o software inclusi compresa l'assistenza;
- o 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.
5. le abilità di uso dello strumento non siano completamente dimostrabili al momento della prova e o il paziente necessita di training di addestramento all'uso.

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, via mail, al Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali in tempi brevi la documentazione completa (prescrizione che individua il presidio idoneo, preventivo di spesa),
- 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, via mail, al Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali in tempi brevi la documentazione completa (prescrizione che individua il presidio idoneo, preventivo di spesa),
- inviare con cadenza semestrale una rendicontazione delle spese sostenute al Settore competente affinché si possa provvedere alla liquidazione delle stesse.