



Prot. n.42/09

Bologna, 06/07/2009

Al Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
On. Maurizio Sacconi

Al Vice Ministro del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
On. Ferruccio Fazio

Al sottosegretario di Stato Settore Salute - Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
On. Francesca Martini

Al Presidente della Conferenza delle Regioni
On. Vasco Errani

Al Coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni
On. Enrico Rossi

Al Direttore della Direz. Generale Programmazione Sanitaria Ministero della Salute
Dr. Filippo Palumbo

e p.c.: agli **Assessori regionali alla Sanità e Politiche Sociali**

OGGETTO: LEA - Nomenclatore Tariffario degli ausili e ausili tecnologici ICT

Egregi onorevoli,

la bozza di nuovo Nomenclatore Tariffario degli ausili prevista all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza in corso di rinnovo registra un'innovazione epocale: fra gli ausili prescrivibili vengono finalmente inseriti i cosiddetti "ausili tecnologici ICT" ovvero gli ausili informatici, per comunicazione e controllo dell'ambiente. Questa innovazione era da molti anni attesa sia dalle persone con disabilità che dagli operatori professionali.

In vista dell'auspicata approvazione del nuovo Nomenclatore, intendiamo rilanciare e precisare i contenuti dell'appello già inoltrato dalla scrivente GLIC e dalle Associazioni delle persone con disabilità (in primis FISH) unitamente ad alcuni organismi di rappresentanza degli operatori sanitari.

Esprimiamo vivissima preoccupazione per il fatto che nella bozza attuale di nuovo Nomenclatore Tariffario non siano presenti adeguate misure per garantire la qualità del percorso prescrittivo dei nuovi ausili ICT. Così facendo, la prescrizione di ausili ICT rischia di trasformarsi in un motore di spesa protesica senza garanzie di appropriatezza e di qualità, con forti ricadute negative anche sugli utilizzatori finali e le loro famiglie.

I motivi di questa affermazione sono del tutto evidenti:

- si tratta di un settore innovativo, ad elevata specializzazione ed a rapidissima evoluzione: non può quindi essere affrontato con le stesse procedure previste per ausili più convenzionali;
- a differenza di altre tipologie di ausili, nel settore ICT un ausilio spesso non è costituito da un solo prodotto, bensì si tratta di comporre un sistema costituito da più dispositivi hardware e software;
- la proposta di ausili ICT va personalizzata dal punto di vista tecnico e sostenuta con indicazioni tecnico-metodologiche "ad hoc" che richiedono competenze fortemente specializzate ed integrate tra i settori tecnologico e riabilitativo;
- le figure sanitarie preposte alla prescrizione non possiedono, né probabilmente è loro compito possedere, una competenza tale da orientarsi tra le molteplici possibilità delle soluzioni ICT o da poter svolgere interventi di personalizzazione e follow-up mirati;
- i tradizionali canali di fornitura degli ausili non sono dotati di competenze ed esperienze in questo campo.



Pertanto riteniamo:

- *che sugli ausili ICT occorra garantire al prescrittore un supporto di competenze specializzate e non improvvisate, in grado di consentire una prescrizione appropriata ed efficace, in ragione della complessità e specificità dell'ambito in questione;*
- *che il ruolo di consulente al prescrittore sia da attribuire a figure di provata competenza ed esperienza nel campo degli ausili tecnologici, riconoscendo in primo luogo le figure già operanti sul territorio nazionale.*

Non appare adeguato quanto compare attualmente nella bozza di DPCM ed Intesa erogazione protesica, ovvero:

- *che la funzione di supporto consulenziale al prescrittore possa essere attribuita tout-court alla figura di un "tecnico abilitato all'esercizio della professione o arte sanitaria ausiliaria", in quanto è figura sprovvista di know-how tecnologico;*
- *che la funzione di supporto consulenziale al prescrittore possa essere agita da figure di generici tecnici elettronici-informatici, in quanto del tutto sprovvisti di know-how sulle applicazioni tecnologiche per la disabilità.*

A fronte di queste considerazioni, va evidenziato il fatto che in Italia esistono ed operano da anni numerosi *Centri Ausili specializzati nel settore delle tecnologie ICT, in gran parte aderenti alla rete GLIC*. Si tratta di centri di competenza multidisciplinare indipendenti da interessi commerciali, situati nell'ambito di strutture pubbliche (ASL) o private, che erogano prestazioni finalizzate alla maggiore appropriatezza ed efficacia possibili delle proposte di ausili ICT. La rete GLIC fornisce occasioni e stimoli costanti al miglioramento degli standard metodologici e tecnici per i propri aderenti.

La mole di esperienze accumulate dai Centri italiani e l'assenza di interessi commerciali, fanno dei Centri Ausili un consulente di sperimentata efficacia a sostegno del prescrittore e dell'équipe riabilitativa. In molti paesi europei i Centri Ausili hanno ruoli riconosciuti nei percorsi di assistenza protesica: in Italia in alcune Regioni si sono avviati percorsi stabili o sperimentali che vedono i Centri Ausili tecnologici nel ruolo di supporto al processo prescrittivo.

Chiediamo pertanto:

- *che nel testo sottoposto all'approvazione **si tenga conto della risorsa costituita dai Centri Ausili tecnologici ICT;***
- *che siano riconosciute e inserite nell'allegato 5 elenco 2C alcune **prestazioni** erogabili dai Centri Ausili a titolo di consulenza ai medici prescrittori per l'individuazione, la personalizzazione e il supporto all'uso degli ausili tecnologici ICT.*

A questo fine in **allegato suggeriamo alcune integrazioni** (segnalate in rosso) ai testi:

- Intesa erogazione protesici.doc
- DPCM 2009 31.3.09.doc
- Allegato5 elenco 2C.xls

Restiamo a disposizione per ogni forma di collaborazione a livello nazionale (proseguendo la collaborazione da tempo in atto con il Ministero del Welfare – Direz. Generale della Programmazione Sanitaria) ed a livello regionale per favorire il raggiungimento di un sistema di assistenza protesica sempre più efficace ed efficiente.

Distinti saluti ed auguri di buon lavoro

Per l'Associazione GLIC – rete italiana dei Centri Ausili tecnologici:
il presidente ing. Claudio Bitelli



ALLEGATI

1. ESTRATTO DA BOZZA DI DPCM (ART. 17)

2. PROPOSTA DI INTEGRAZIONE ALLA BOZZA DI “INTESA SULL’EROGAZIONE PROTESICA”

3. PROPOSTA DI INTEGRAZIONE ALL’ALL.5 ELENCO 2C



ALLEGATO 1: ESTRATTO DALLA BOZZA DI DPCM

... OMISSIS ...

Art. 17 Assistenza protesica

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone di cui all'articolo 18 le prestazioni sanitarie che comportano l'erogazione di protesi, ortesi ed ausili tecnologici nell'ambito di un progetto riabilitativo individuale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.
2. Il nomenclatore di cui all'allegato 5 contiene gli elenchi delle prestazioni e dei dispositivi, inclusi i dispositivi provvisori, temporanei e di riserva di cui all'articolo 18, commi 2 e 3, erogabili dal Servizio sanitario nazionale nei limiti e secondo le indicazioni cliniche e d'uso riportate nel medesimo nomenclatore.
3. Il nomenclatore contiene:
 - a) le protesi e le ortesi costruite o allestite su misura da un professionista abilitato all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, gli aggiuntivi e le prestazioni di manutenzione, riparazione, adattamento o sostituzione di componenti di ciascuna protesi o ortesi. I dispositivi e le prestazioni di cui alla presente lettera sono indicati nell'elenco 1;
 - b) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, indicati nell'elenco 2A, che, a garanzia della corretta utilizzazione da parte dell'assistito in condizioni di sicurezza, devono essere applicati dal professionista sanitario abilitato;
 - c) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, pronti per l'uso, che non richiedono l'intervento del professionista sanitario abilitato, indicati nell'elenco 2B.
 - d) le prestazioni professionali eventualmente necessarie per l'allestimento, adattamento o personalizzazione degli ausili di fabbricazione continua o di serie indicate nell'elenco 2C.
4. L'apporto dei professionisti abilitati all'esercizio della professione o arte sanitaria ausiliaria nelle diverse fasi del processo di erogazione dell'assistenza protesica avviene nel rispetto dei compiti individuati dai rispettivi profili professionali. **Per ausili di particolare complessità (es. ausili ICT: informatici, di comunicazione e controllo d'ambiente) indicati nell'elenco 2B vengono individuati a livello regionale centri ausili specializzati a supporto del prescrittore e dell'équipe che ha in carico l'assistito, che rispondono a criteri di funzionamento stabiliti a livello regionale.**
5. Qualora l'assistito richieda un dispositivo appartenente ad una delle tipologie descritte negli elenchi allegati con particolari caratteristiche estetiche o con caratteristiche strutturali o funzionali non indicate nella descrizione e comunque non necessarie per soddisfare esigenze clinico-riabilitative dell'assistito, il medico rilascia la prescrizione e la Asl di competenza autorizza la fornitura. L'eventuale differenza tra la tariffa o il prezzo assunto a carico dalla Asl per il corrispondente dispositivo incluso negli elenchi ed il prezzo del dispositivo fornito rimane a carico dell'assistito; parimenti, rimane a carico dell'assistito l'onere di tutte le prestazioni professionali correlate alle modifiche richieste o alle caratteristiche peculiari del dispositivo fornito.

... OMISSIS ...



ALLEGATO 2:

PROPOSTA DI INTEGRAZIONE ALLA BOZZA DI INTESA SULL'EROGAZIONE PROTESICA

Cap. 1: Procedura di erogazione

... OMISSIS ...

5. Le prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi contenuti nel nomenclatore allegato 5 al dPCM sono erogate su prescrizione del medico specialista di cui al punto 2.. Nel caso in cui il processo di individuazione della protesi, ortesi o ausilio appropriati rispetto alla necessità dell'assistito risulti di particolare complessità, oppure per la individuazione degli ausili di particolare complessità (come ad es. ausili **ITC**: informatici, di comunicazione e di controllo ambientale), il medico specialista può avvalersi **rispettivamente** della collaborazione di un professionista abilitato all'esercizio della professione o arte sanitaria ausiliaria e di **centri specializzati nell'ambito degli ausili. Le Regioni possono individuare le modalità di riconoscimento/accreditamento di centri ausili specializzati, nonché la definizione degli specifici ruoli nel percorso prescrittivo.** Le Regioni possono individuare le modalità con le quali è consentita ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta la prescrizione di alcuni ausili di serie inclusi nell'elenco 2B di cui al citato nomenclatore

... OMISSIS ...

10. L'erogazione della prestazione è autorizzata dall'azienda sanitaria locale di residenza dell'assistito previa verifica amministrativa della titolarità del diritto dell'assistito, della presenza del progetto riabilitativo individuale e della completezza della prescrizione. Le regioni disciplinano, le modalità di rilascio dell'autorizzazione, anche in forma semplificata, prevedendo il tempo massimo per la conclusione della procedura da parte della Asl e regolamentano i casi in cui l'assistito si trovi nell'impossibilità di rivolgersi all'azienda sanitaria locale di residenza.

...OMISSIS...

14. Per i dispositivi di serie inclusi nell'elenco 2B di cui al nomenclatore allegato 5 al DPCM..., prescritti in assenza di una prestazione del professionista sanitario abilitato all'esercizio della professione o arte sanitaria ausiliaria, **del centro ausili specializzato** o di altre figure specificamente individuate a livello regionale, l'avvenuta consegna del dispositivo prescritto è attestata dall'assistito. In caso di mancata corrispondenza alla prescrizione, di malfunzionamento o di inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, l'assistito richiede il collaudo al medico prescrittore e si applicano le disposizioni del punto 13.

... OMISSIS ...

Cap. 3: Erogazione dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B. Istituzione del Repertorio

Art. 5 *nella formulazione attuale, le ipotesi operative ivi riportate risultano particolarmente difficili/ambigue per una applicazione nel settore degli ausili ICT. Il GLIC è a disposizione per un eventuale contributo in merito.*



ALLEGATO 3: PROPOSTA DI INTEGRAZIONE ALL'ALL.5 ELENCO 2C

PRESTAZIONI PROFESSIONALI - Elenco 2C

...OMISSIS...

CLASSE 22. Ausili informatici, di comunicazione e di controllo ambientale

22.....

Valutazione di ausili informatici, di comunicazione e di controllo ambientale

Comprende prestazioni a supporto della prescrizione di ausili ICT effettuate da personale non soggetto ad interessi commerciali: valutazione tecnico-metodologica con prove d'uso di ausili hardware e software ed accessori ergonomici, personalizzazioni hw e sw (ove non comprese nel contratto di fornitura), indicazioni di strategie operative e tecniche per l'efficacia dell'ausilio.

22.93.93.012

Allestimento attrezzature informatiche, di comunicazione e di controllo ambientale

Comprende: allestimento della postazione, configurazione hardware e software, eventuali collegamenti, messa in uso e istruzioni di base all'assistito e ai care-givers.

22.....

Follow-up

Comprende: verifica tecnica e funzionale in situazione d'uso dell'ausilio dopo un periodo d'uso, eventuale messa a punto delle componenti hardware e software, modificazione della configurazione in funzione delle abilità acquisite, training avanzato all'uso dell'ausilio.

22.....

Valutazione a domicilio dell'accessibilità dell'ambiente di vita dell'assistito

Comprende: ergonomia degli ambienti ed arredi, accessori di bagno e cucina, postazione di lavoro