

LIBRO BIANCO SULLE TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI

ASSOAUSILI
ASSOCIAZIONE ITALIANA  **TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI**

con il patrocinio di



A.I.T.O.
ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI
TERAPEISTI OCCUPAZIONALI
Associazione Tecnico Scientifica



SIMFER
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
FISICA E RIABILITATIVA
The Italian Society of Physical and
Rehabilitation Medicine

INDICE

Assoausili.....	pag.1
Premessa	pag.3
Definizione Tecnologie Assistive Digitali	pag.5
Codici Tecnologie Assistive Digitali DPCM 2017	pag.7
Ausili per la vista.....	pag.7
Ausili per la comunicazione interpersonale	pag.9
Telefoni ed ausili per telefonare.....	pag.20
Ausili per indicazioni segnalazioni ed allarmi.....	pag.22
Ausili per la lettura	pag.24
Dispositivi di ingresso per computer (tastiere e mouse)	pag.26
Dispositivi di uscita per computer	pag.32
Ausili per gestire e controllare dispositivi	pag.34
Sistemi di controllo a distanza (domotica)	pag.38
Tecnologie Assistive Digitali/dispositivi medici.....	pag.41
Classificazione Nazionale Dispositivi Medici (CND)	pag.43
Criticità relative alle modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica	pag.44
Criticità relative alle forniture	pag.52
Tariffari regionali in Relazione al DPCM 2017	pag.76
Diritto alla Comunicazione, convenzione ONU.....	pag.79
Tecnologie Assistive Digitali, la pluralità delle soluzioni.....	pag.80
Tecnologie Assistive Digitali e servizi	pag.81
Osservatorio AssoAusili, procedure di fornitura, gradimento utenti.....	pag.83
Osservatorio AssoAusili, uno sguardo intorno a noi.....	pag.84
Osservatorio AssoAusili, procedure di acquisizione appropriate, conclusioni ..	pag.85
Bibliografia/sitografia	pag. 86
Appendice Proposta revisione codici DPCM 2017.....	pag. 87

ASSOAUSILI

Assoausili nasce il 13 Maggio 2004, è una Associazione nazionale tra le imprese la cui attività prevalente è la produzione o distribuzione di ausili e sussidi elettronici e informatici (Tecnologie Assistive Digitali) e materiali ad essi complementari rivolti a persone con difficoltà motorie, sensoriali, cognitive e/o mentali. L'Associazione è apolitica, apartitica, non ha natura commerciale e non persegue scopi di lucro.

Tutti gli iscritti devono accettare e rispettare lo Statuto e il Codice Etico dell'Associazione che sono presenti sul sito.

L'Associazione, unica in rappresentanza di questa nicchia di mercato, negli anni ha organizzato vari eventi informativi/divulgativi al fine di far conoscere le risorse che il nostro lavoro mette a disposizione per le persone disabili e di far emergere le problematiche relative al nostro mercato, non sempre ben compreso dai decisori amministrativi.

Assoausili negli ultimi anni ha visto crescere di 4 unità il numero delle aziende iscritte e ha collaborato con le seguenti Associazioni/Istituzioni.

COLLABORAZIONI/ATTIVITA'

Ministero della Salute, Ufficio Programmazione Sanitaria

Proposta di aggiornamento codici Ausili Tecnologici DPCM 12/1/17, in collaborazione con la Rete Nazionale dei Centri Ausili.

Parlamento italiano, Camera dei Deputati, XII Commissione (Affari Sociali)

in audizione come Expertise su una nuova proposta di legge sugli ausili della parlamentare Giuseppina Versace.

CMA Competition and market Authority (Antitrust Inghilterra), come consulente in una procedura di indagine riguardante il nostro mercato.

Collaborazione con **MIUR**, confronto sui finanziamenti triennali per ausili tecnologici a favore di alunni disabili.

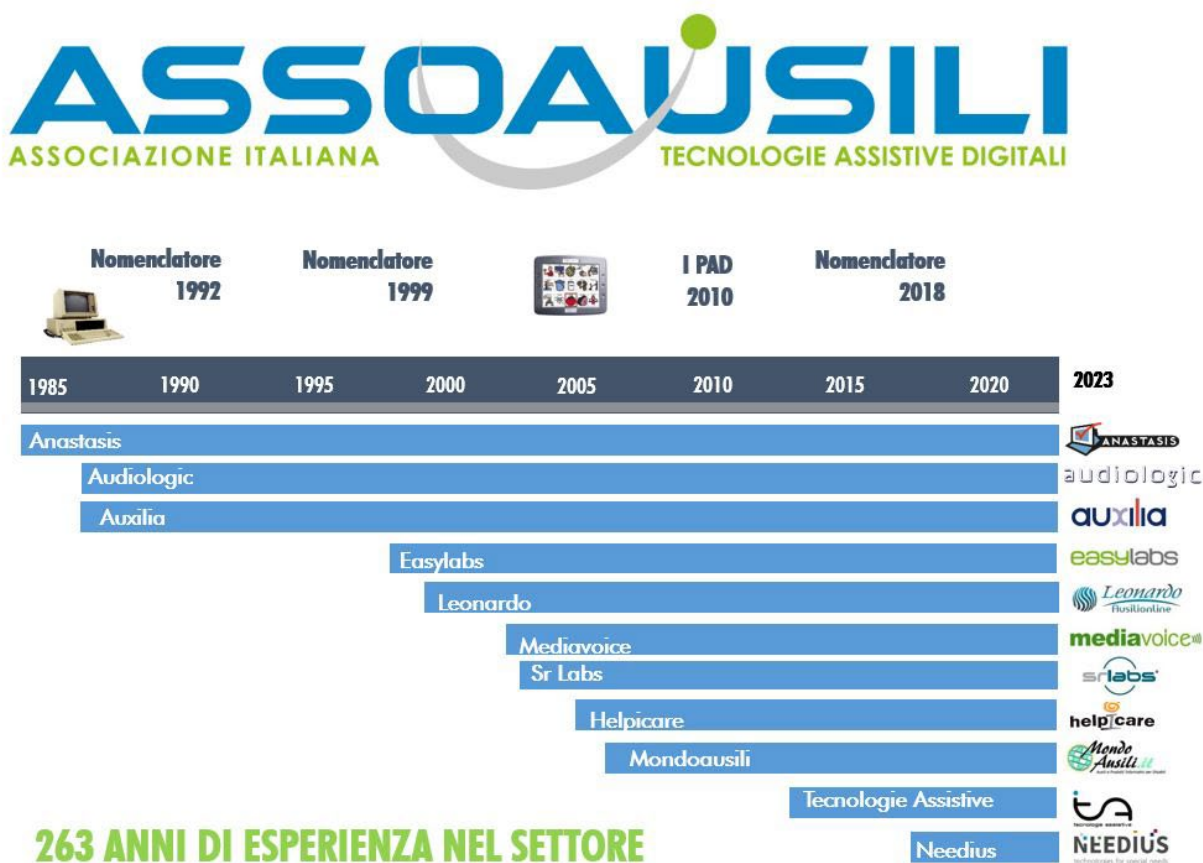
Pubblicazione del testo "Prescrivere e fornire correttamente le Tecnologie Assistive" del Dr Francesco Bottiglieri, già Ministero della Salute, Ufficio Programmazione Sanitaria.

ISTAT, Revisione della classificazione degli ausili didattici utilizzati dagli alunni con disabilità.

Istituto Superiore di Sanità, Assoausili è membro dell'Osservatorio Istituzionale sulle Tecnologie Assistive.

Assoausili è socio fondatore di Dateurope, l'associazione che raggruppa le aziende Europee operanti nel settore delle Tecnologie Assistive Digitali.

Assoausili in questi ultimi anni ha collaborato tra gli altri con **ISAAC ITALY** la società internazionale della Comunicazione Aumentativa e Alternativa sezione italiana, la Rete Nazionale dei Centri Ausili e l'associazione Luca Coscioni.



Nell'immagine vedete la storia delle aziende attualmente associate di Assoausili in riferimento ai principali "cambiamenti storici" che hanno segnato il nostro mercato, oltre ai vari Nomenclatori che si sono succeduti.

Segnaliamo che i primi tablet (con destinazione d'uso ben definita rispetto alla funzione comunicativa) sono stati introdotti sul mercato mondiale da aziende del nostro settore che hanno preceduto di alcuni anni l'uscita di tablet commerciali come l'i-Pad.

PREMESSA

Questo libro nasce dalla nostra esperienza pluridecennale come fornitori del Servizio Sanitario Nazionale. Le Aziende di Assoausili sono formalmente fornitrici delle varie Aziende Sanitarie, ma rispetto alla particolare tipologia degli ausili trattati hanno una relazione diretta con gli utenti ai quali sono destinate le soluzioni tecnologiche.

Il nostro ruolo ci ha permesso di confrontarci con le criticità ed i punti di forza nell'erogazione degli ausili che l'applicazione del "nuovo" Nomenclatore ha evidenziato.

La normativa di riferimento, cioè il DPCM 12/1/17 (che include il cosiddetto Nomenclatore), era attesa da molto tempo (il precedente risaliva al 1999) ed è stata salutata come una svolta importante, che avrebbe finalmente consentito ad un ampio numero di persone con disabilità di avere accesso a strumenti moderni in grado di sostenere un miglioramento della loro qualità di vita.

Purtroppo, nei meandri della burocrazia, capita spesso che si perda di vista l'obiettivo finale verso cui tendere, oppure che l'obiettivo cambi addirittura in corso d'opera, deviato da quelle procedure che dovrebbero invece condurre alla realizzazione delle intenzioni iniziali.

Sulla ratio legis non dovrebbero esistere dubbi: il Nomenclatore è inserito nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) ed illustra con chiarezza le funzioni che devono svolgere gli ausili, individuando gli utenti che ne hanno diritto.

Per garantire questi diritti essenziali alle persone con disabilità, è stato tracciato un percorso ben preciso, che prevede l'individuazione del bisogno e dei relativi ausili da parte dell'equipe riabilitativa e la successiva individuazione sul mercato di quanto deve essere fornito.

La normativa prevede anche che l'acquisizione dello strumento avvenga tramite procedure pubbliche di acquisto, e cioè che venga individuata una modalità tra quelle ricomprese nel cosiddetto Codice degli Appalti o comunque in conformità alla normativa in vigore. Va da sé che tale procedura dovrebbe essere individuata tra quelle che garantiscono la maggiore economicità per l'ente erogatore.

In uno scenario ideale, una persona con disabilità che segnala un bisogno ad una equipe riabilitativa verrebbe da questa guidata nell'individuazione dell'ausilio più idoneo. Il medico prescrittore, poi, avrebbe un confronto aperto col comparto amministrativo per verificare che le procedure di acquisto individuate non snaturino il contenuto della prescrizione che ha redatto. Infine, chi si occupa delle procedure di acquisto sceglierebbe le procedure più adeguate a fornire ausili conformi a quanto individuato nel progetto riabilitativo in primis, ma anche a garantire il minor esborso economico complessivo al Servizio Sanitario.

Questo richiede la capacità di allargare lo sguardo non solo al mero confronto di prezzi, ma anche al costo complessivo che la procedura di individuazione del fornitore comporta.

Sempre tenendo la barra dritta e ricordando che, a monte, c'è una persona che aspetta di ricevere un ausilio considerato per lei essenziale.

Leggendo queste pagine forse potrete avere la percezione di quanto sia facile allontanarsi dalla meta, girando a vuoto attorno a mulinelli che rischiano di risucchiare le migliori energie se non si rimane fermi e consapevoli di quale deve essere il ruolo di ciascuno degli attori coinvolti.

Questo vuole essere l'obiettivo di questa condivisione di esperienze: fornire idee e segnalare le criticità per favorire il perseguimento di un obiettivo comune, cioè fornire ausili in conformità alla prescrizione medica ed al piano riabilitativo individuale.

AMBITO OPERATIVITA' AZIENDE DI ASSO AUSILI

22.03
**AUSILI
PER LA VISTA**

22.30
**AUSILI PER
LA LETTURA**

22.21
**AUSILI PER LA
COMUNICAZIONE
INTERPERSONALE**

22.36
**DISPOSITIVI DI
INGRESSO
PER COMPUTER
(Tastiere Mouse)**

22.27
**AUSILI PER
INDICAZIONI,
SEGNALAZIONI
E ALLARMI**

22.39
**DISPOSITIVI DI
USCITA
PER COMPUTER
(Sintesi Vocali)**

**STRUMENTI
COMPENSATIVI
PER
DSA (DISTURBI
SPECIFICI
APPRENDIMENTO)
E BES (BISOGNI
EDUCATIVI
SPECIALI)**

24.09
**AUSILI PER
GESTIRE E
CONTROLLARE
DISPOSITIVI**

24.13
**SISTEMI DI
CONTROLLO
A DISTANZA
(domotica)**

22.24
**TELEFONI ED
AUSILI
PER TELEFONARE**

TECNOLOGIE ASSISTIVE e TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI

Definizione delle TECNOLOGIE ASSISTIVE secondo L'OMS del 2016:

Assistive Health Product (AHP): *“Qualsiasi prodotto esterno (dispositivo, apparecchiatura, strumento, software ecc.), di produzione specializzata o di comune commercio, il cui scopo primario è quello di mantenere o migliorare il funzionamento e l'indipendenza della persona e in tal modo favorire il suo benessere”*

Assistive Health Technology (AHT): *“All'interno di un percorso di service delivery, insieme di servizi, competenze, attività professionali e non che, unitamente al prodotto in sé (device), permettono il raggiungimento dello scopo in termini di benessere, autonomia e miglioramento del funzionamento della persona”.*

TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI

In considerazione del fatto che ormai **il termine Tecnologie Assistive raccoglie tantissime soluzioni diverse e di fatto è associato al termine generico ausili**, riteniamo necessario fornire un'ulteriore specifica del nostro ambito applicativo aggiungendo l'aggettivo **“DIGITALI”**.

Può considerarsi appartenente alla categoria delle Tecnologie Assistive Digitali qualsiasi prodotto (dispositivo, apparecchiatura, strumento, software ecc.), di fabbricazione specifica o rintracciabile nel commercio comune, costruito in forma digitale o che integra elementi digitali o elettronici, utilizzato con lo scopo primario di mantenere, migliorare o compensare le abilità e l'indipendenza della persona disabile e conseguentemente di favorire il suo benessere e l'inclusione sociale.

Queste soluzioni cercano di ottimizzare e facilitare l'accesso alle informazioni, alla comunicazione, al controllo ambientale, allo studio, al mondo del lavoro, all'autodeterminazione ed integrano diverse tecnologie che sono in grado di migliorare la vita delle persone con disabilità.

TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI

Nella grafica sottostante abbiamo cercato di rappresentare le Tecnologie Assistive rispetto alle loro componenti che consideriamo principali: **tecnica e digitale/informatica**, al fine di evidenziare all'interno del macrogruppo delle Tecnologie Assistive gli ausili riferiti al nostro ambito di operatività.

La rappresentazione ovviamente non ha un carattere scientifico, ma crediamo che possa rendere bene l'idea dell'ambito delle TAD e di come il mercato si sia sviluppato in questa direzione anche e soprattutto rispetto alle competenze specifiche degli operatori delle aziende che operano nel settore.

TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI



TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI: I CODICI NEL NOMENCLATORE 2017

In riferimento al Nomenclatore 2017 (DPCM 12/1/17), vediamo quali sono i codici che vanno a identificare le Tecnologie Assistive Digitali e cerchiamo di spiegarne alcune peculiarità.

I codici, le descrizioni degli stessi e le indicazioni prescrittive sono stati estrapolati dal documento pubblicato sulla gazzetta ufficiale il 18 Marzo 2017, su supplemento ordinario n 15 serie generale n 65.

Tutti i codici fanno riferimento agli ausili di serie elenco 2B (Allegato 5 del sopracitato DPCM).

22.03 AUSILI PER LA VISTA

Gli ausili che seguono erano già presenti nel "vecchio" nomenclatore, sono stati aggiornati e rivisti: si tratta di ausili che facilitano la lettura a soggetti ipovedenti.

22.03.018 SISTEMI TELEVISIVI PER L'INGRANDIMENTO DI IMMAGINI

dispositivi elettronici per l'ingrandimento e la correzione

indicazioni: assistiti con gravi limitazioni della funzione visiva; in particolare, soggetti ciechi parziali e soggetti ipovedenti gravi (rispettivamente art. 3 e art. 4 della legge 3 aprile 2001, n. 138). In casi limitati, possono essere indicati per assistiti minori con disturbi specifici di apprendimento (DSA) certificati ai sensi della legge n. 170/2010.

NOTA - Prescrivibili in alternativa ai sistemi telescopici (galileiano o kepleriano) codici da 22.03.12.103 a .127 norma di riferimento: legge n. 138 del 3/4/2001 "Classificazione e quantificazione delle minorazioni visive e norme in materia di accertamenti oculistici" Art. 3: Definizione di ciechi parziali. 1. Si definiscono ciechi parziali: a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione; b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 10%. Art. 4: Definizione di ipovedenti gravi. 1. Si definiscono ipovedenti gravi: a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione; b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 30%.

22.03.18.003 – VIDEO INGRANDITORE DA TAVOLO

a circuito chiuso, completo di telecamera CCD (Charge Coupled Device) o tecnologia analogica, monitor di almeno 14 pollici, piano lettura-scrittura a x-y, capacità ingrandente da 3 a 40 variabile in continuo, illuminazione diretta, inversione immagine positiva negativa



22.03.18.006 – VIDEO INGRANDITORE PORTATILE

con telecamera HD orientabile a 360°, dispositivo video integrato o integrabile di dimensioni non inferiori a 4 pollici, capacità ingrandente regolabile almeno compresa tra 1,5 (fino ad oltre 12), possibilità di scelta di più contrasti, luminosità regolabile, messa a fuoco automatica, modalità in fermo immagine, visione a colori ad elevata naturalezza, salvataggio e trasferibilità delle immagini ad altri dispositivi, comandi intuitivi, batterie ricaricabili (in genere autonomia almeno dalle 3 alle 5 ore ed oltre) completo di custodia.



22.03.18.015 – SOFTWARE DI INGRANDIMENTO

Software di ingrandimento del testo e delle immagini dello schermo fino a 16 volte, interfacciabile con l'ambiente operativo previsto dal personal computer in possesso dell'assistito



Si tratta di ausili apparentemente di semplice utilizzo, ma è necessaria una conoscenza profonda delle varie patologie della vista ed un'analisi del contesto di utilizzo per poter scegliere lo strumento adatto a rispondere al bisogno dei singoli utilizzatori, orientandosi in un mercato molto ricco di offerte e soluzioni.

22.21 AUSILI PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

dispositivi per rendere possibile o facilitare la comunicazione migliorando la comprensibilità dell'eloquio oppure sostituendosi ad esso; si tratta di ausili in grado di comporre i messaggi comunicativi selezionando direttamente o tramite sensori esterni (cod. 24.09) lettere, parole o simboli e di comunicarli all'interlocutore attraverso vari metodi (indicazione visiva su pannelli o display, scritte su carta, frasi in voce registrate o prodotte da sintetizzatore vocale). Possono prevedere il fissaggio a supporti (cod. 24.24.09.003)

INDICAZIONI: assistiti con limitazioni delle funzioni della voce e dell'eloquio ed, in certi casi, limitazioni delle funzioni mentali del linguaggio. La prescrizione di questa tipologia di ausili deve costituire parte integrante di un programma di sviluppo della capacità comunicativa e dell'autonomia nelle situazioni relazionali che necessita di un adeguato piano di training da parte dell'équipe riabilitativa. Questo dovrà essere esplicitamente dettagliato nel progetto riabilitativo individuale e nel programma terapeutico che accompagna la prescrizione.

NOTA BENE: I comunicatori (cod. 22.21.09) sono prescrivibili a persone con estreme difficoltà di comunicazione grafica e/o verbale: tra essi: comunicatori simbolici si basano su codici comunicativi di tipo iconico, si distinguono in comunicatori di base, che consentono di effettuare semplici interazioni comunicative con l'ambiente (richiamo di attenzione, elementare partecipazione al sociale), quelli estesi consentono comunicazioni articolate; sono prescrivibili a soggetti in grado di effettuare semplici interazioni comunicative con l'ambiente (richiamo di attenzione, elementare partecipazione al sociale, ecc.); comunicatori alfabetici sono prescrivibili a soggetti in grado di comprendere e gestire il codice alfabetico; comunicatori dinamici sono prescrivibili quando i soggetti possiedono un vocabolario esteso e bisogni comunicativi maggiori. Il prescrittore dovrà indicare la compatibilità funzionale e logistica dei dispositivi rispetto ad altri dispositivi utilizzati dall'assistito.

Il **fornitore** dovrà assicurare la piena compatibilità tecnica e logistica per i dispositivi destinati ad essere utilizzati in collegamento con altre apparecchiature (es. 24.09 sensori esterni, 22.36 periferiche di input) nonché per i dispositivi costituiti da software da installarsi sul PC dell'assistito; dovrà curare l'allestimento della postazione, la configurazione hw e sw, i collegamenti necessari e la messa in uso; verificherà la compatibilità tecnologica dei componenti prescritti e dovrà garantire ogni istruzione tale da assicurare che l'assistito o chi per lui sia capace di mettere in funzione e curare la manutenzione del dispositivo.

Questa classe di ausili era presente nel vecchio Nomenclatore del 1999, ma comprendeva solo 3 codici con descrizioni che risalivano addirittura alla versione del 1992: il comunicatore alfabetico, il comunicatore simbolico a 16 caselle ed il comunicatore simbolico a 100 caselle. Nel nuovo Nomenclatore i codici riferiti a questa classe sono 16 e riportano per lo più descrizioni fedeli ai prodotti attualmente sul mercato.

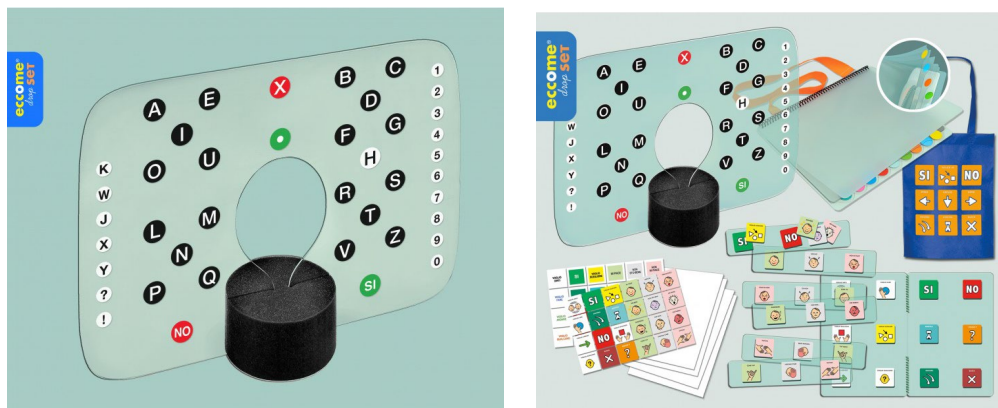
22.21.03 CORREDI DI LETTERE O SIMBOLI PER LA COMUNICAZIONE

In questa categoria abbiamo ausili che necessitano da parte dell'operatore di competenze specifiche nella CAA (Comunicazione Aumentativa e Alternativa).

Si tratta di ausili utilizzati sia in età evolutiva e anche per l'età adulta all'interno di percorsi di Comunicazione Alternativa Aumentativa, nei quali la scelta del sistema di simboli da utilizzare (ne esistono diversi) è di competenza professionale esclusiva dell'equipe riabilitativa e, nello specifico, del professionista esperto e formato in CAA.

22.21.03.003 – CORREDO CARTACEO DI SIMBOLI PER LA COMUNICAZIONE

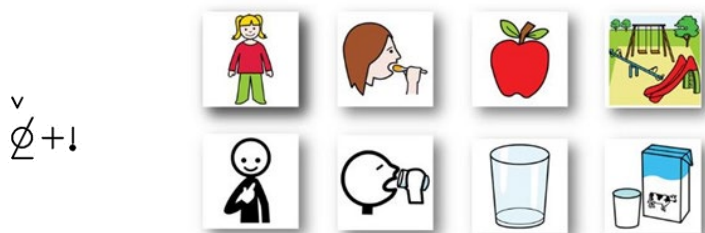
raccolta di simboli appartenenti a linguaggi codificati per la comunicazione alternativa e aumentativa (ad es. linguaggio grafico figurativo Bliss); i simboli sono stampati su carta, plastica o supporto adesivo: sono inclusi i pannelli di comunicazione di sguardi Etran (Eye-Transfer) anche costituiti da sole lettere applicate. Di solito, i modelli sono forniti con un kit che contiene lettere adesive, numeri alcuni simboli di controllo del messaggio (errore, spazio, punto interrogativo) e due piedini estraibili per un uso in appoggio sul tavolo. In ogni caso, il progetto riabilitativo individuale deve indicare la composizione delle applicazioni necessarie per la persona.



Si tratta di ausili che prevedono un'ampia varietà di scelta: in termini funzionali, dimensionali, di scelta del codice simbolico appropriato fra i vari disponibili; tutto questo in funzione dell'esigenza dell'utente ed in riferimento al progetto riabilitativo.

22.21.03.006 – CORREDO SOFTWARE DI SIMBOLI PER LA COMUNICAZIONE

raccolta di simboli/immagini appartenenti a linguaggi codificati per la comunicazione alternativa e aumentativa; i simboli sono memorizzati su supporto informatico per essere utilizzati con un software per la comunicazione interpersonale.

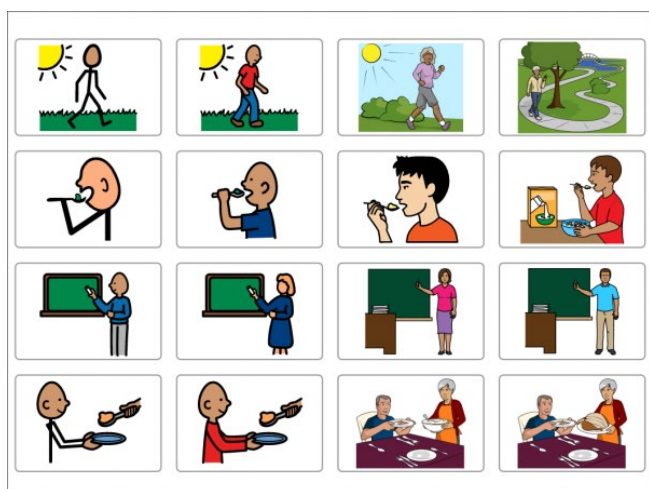


Questi ausili sono costituiti da raccolte digitali di codici simbolici; occorre tenere ben presente che alcune di queste raccolte sono accessorie di software per la comunicazione e pertanto va verificata la compatibilità con il software stesso. Anche per questa categoria sono disponibili sul mercato diverse possibili soluzioni che fanno riferimento alla diversa tipologia di codici simbolici che è stata identificata come appropriata per l'utente.

22.21.03.009 – SOFTWARE PER LA COSTRUZIONE DI TABELLE DI COMUNICAZIONE

software che permette di progettare, costruire e stampare tabelle di comunicazione mediante l'utilizzo di raccolte di simboli/immagini.

Si tratta di programmi che permettono la creazione fisica su carta di tabelle cartacee basate su codice simbolico, per l'individuazione del quale vale quanto detto ai punti precedenti



22.21.06 AMPLIFICATORI PER LA COMUNICAZIONE

In questa sottoclasse abbiamo un solo codice che viene utilizzato principalmente da utenti adulti che necessitano di amplificare la propria voce: possono essere diverse le situazioni che portano a necessitare di questo ausilio, spesso sono utenti con patologie neurodegenerative.

Sono dispositivi di semplice utilizzo che non necessitano di particolari servizi accessori. Rimane aperto il problema dell'esclusione dei laringofoni, erroneamente in molti casi assimilati all'amplificatore.

22.21.06.003 – AMPLIFICATORE VOCALE

dispositivo atto ad amplificare e riprodurre i fonemi sopperendo alla debolezza della voce dell'assistito (a seguito di intervento chirurgico di asportazione parziale delle corde vocali, soggetti affetti da patologie neuro-degenerative con decadimento della funzione fonatoria ecc.) Ausilio portatile dotato di batterie ricaricabili, con indicazione del livello di carica e regolazione del volume.

NOTA BENE: non prescrivibile agli assistiti laringectomizzati che fanno uso di protesi fonatoria.



22.21.09 AUSILI PER LA CONVERSAZIONE E LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA) è il termine usato per descrivere tutte le modalità di comunicazione che possono facilitare e migliorare la comunicazione di tutte le persone che hanno difficoltà ad utilizzare i più comuni canali comunicativi, soprattutto il linguaggio orale e la scrittura. Si definisce aumentativa perché non sostituisce ma incrementa le possibilità comunicative naturali della persona. Si definisce alternativa perché utilizza modalità di comunicazione alternative e diverse da quelle tradizionali. Si tratta di un approccio che tende a creare opportunità di reale comunicazione anche attraverso tecniche, strategie e tecnologie e a coinvolgere la persona che utilizza la CAA e tutto il suo ambiente di vita

In questa categoria troviamo 11 codici e sono tutti riferibili a dispositivi che servono per comunicare sia attraverso sistemi simbolici sia attraverso il codice alfabetico. **È indispensabile che il comunicatore scelto sia parte di un progetto di CAA e che esso stesso non rappresenti il progetto.**

Segnaliamo tra questi codici i due più richiesti:

22.21.09.006 Comunicatore alfabetico a tastiera e sintesi vocale: utilizzato da utenti adulti, per esempio, con patologie neurodegenerative (SLA bulbare, Parkinson), esiti da ictus etc.

22.21.09.033 Comunicatore dinamico: utilizzato sia da adulti, sia in età evolutiva (può essere sia simbolico che alfabetico). Viene particolarmente apprezzato per la possibilità che offre di costruire griglie di comunicazione “dinamiche”, che possono essere cambiate e personalizzate in base ai bisogni dell'utente e che possono seguire il suo percorso riabilitativo. Il comunicatore dinamico può inoltre essere implementato con altri ausili presenti sul Nomenclatore per migliorarne l'accesso (si possono integrare sistemi di emulazione di mouse, sensori e sistemi di puntamento oculare) e per poterlo utilizzare come sistema integrato per il controllo ambientale.

I codici 22.21.09.003, 22.21.09.006, 22.21.09.009 e 22.21.09.012 fanno tutti riferimento alla stessa tipologia di ausilio: comunicatore alfabetico dedicato, con alcune variazioni in termini di specifiche.

I codici 22.21.09.015, 22.21.09.018, 22.21.09.021 22.21.09.024 22.21.09.027 22.21.09.030 fanno riferimento a comunicatori simbolici con struttura delle griglie “fisica” preordinata non riconfigurabile; vengono utilizzati principalmente da utenti in età evolutiva durante percorsi di Comunicazione Aumentativa Alternativa.

Gli ausili per la conversazione e la comunicazione prevedono servizi importanti in termini di personalizzazione e di formazione, che sono a carico dei fornitori. Tali servizi, che si devono considerare fondamentali al fine di garantire un corretto ed efficace utilizzo dei suddetti ausili, erano stati codificati e considerati "prescrivibili" in una prima stesura del Nomenclatore, ma attualmente non sono presenti nel documento.

22.21.09.003 – COMUNICATORE ALFABETICO A TASTIERA E DISPLAY

comunicatore portatile basato su hardware standard o dedicato, dotato di display per la visualizzazione del messaggio e tastiera alfanumerica con un opportuno software installato che consente di comunicare attraverso messaggi scritti; la composizione del messaggio viene effettuata tramite scelta diretta delle lettere e dei numeri sulla tastiera.

Non esistono sul mercato comunicatori alfabetici senza sintesi vocale: il codice può considerarsi obsoleto

22.21.09.006 – COMUNICATORE ALFABETICO A TASTIERA E SINTESI VOCALE

comunicatore portatile basato su hardware standard o dedicato, dotato di display per la visualizzazione del messaggio, dispositivo di sintesi vocale in lingua italiana per l'emissione sonora dello stesso e tastiera alfanumerica con un opportuno software installato che consente di comunicare attraverso messaggi scritti; la composizione del messaggio viene effettuata tramite scelta diretta delle lettere e dei numeri sulla tastiera.



22.21.09.009 – COMUNICATORE ALFABETICO A SCANSIONE E DISPLAY

comunicatore portatile basato su hardware standard o dedicato, dotato di display per la visualizzazione del messaggio e pannello di scansione con un opportuno software installato che consente di comunicare attraverso messaggi scritti; la composizione del messaggio viene effettuata tramite uno o più sensori esterni secondo una o più modalità di selezione a scansione (lineare, linea colonna ecc.) delle lettere e dei numeri che appaiono sul pannello.

Non esistono sul mercato comunicatori alfabetici senza sintesi vocale: anche questo codice può considerarsi obsoleto.

22.21.09.012 – COMUNICATORE ALFABETICO A SCANSIONE E SINTESI VOCALE

comunicatore portatile basato su hardware standard o dedicato, dotato di display per la visualizzazione del messaggio, dispositivo di sintesi vocale in lingua italiana per l'emissione sonora dello stesso e pannello di scansione con un opportuno software installato che consente di comunicare attraverso messaggi scritti; la composizione del messaggio viene effettuata tramite uno o più sensori esterni secondo una o più modalità di selezione a scansione (lineare, linea colonna ecc.) delle lettere e dei numeri che appaiono sul pannello.



22.21.09.015 – COMUNICATORE SIMBOLICO DI BASE (A 1/4 CASELLE /TASTI)

comunicatore portatile composto da una tastiera con un limitato numero di caselle a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa.



22.21.09.018 – COMUNICATORE SIMBOLICO DI BASE (A 1/4 CASELLE /TASTI) CON SCANSIONE

comunicatore portatile composto da una tastiera con un limitato numero di caselle a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa oppure selezionandola a scansione tramite uno o più sensori esterni.



22.21.09.021 – COMUNICATORE SIMBOLICO (A 6/10 CASELLE /TASTI)

comunicatore portatile composto da una tastiera con un discreto numero di caselle a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa.



22.21.09.024 – COMUNICATORE SIMBOLICO (A 6/10 CASELLE /TASTI) CON SCANSIONE

comunicatore portatile composto da una tastiera con un discreto numero di caselle a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa oppure selezionandola a scansione tramite uno o più sensori esterni.



22.21.09.027 – COMUNICATORE SIMBOLICO ESTESO

comunicatore portatile composto da una tastiera con un numero di caselle superiore a 10 a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa. L'area di lavoro (ossia i raggruppamenti di caselle cui può essere dato lo stesso significato in modo che appaiano alla persona come caselle fisicamente più grandi) può essere programmato.



22.21.09.030 – COMUNICATORE SIMBOLICO ESTESO CON SCANSIONE

comunicatore portatile composto da una tastiera con un numero di caselle superiore a 10 a ciascuna delle quali è associabile un messaggio preregistrato tramite un microfono incorporato. Ogni casella può essere attivata esercitando direttamente una pressione su di essa oppure selezionandola a scansione tramite uno o più sensori esterni. La velocità di scansione è regolabile. L'area di lavoro (ossia i raggruppamenti di caselle cui può essere dato lo stesso significato in modo che appaiano alla persona come caselle fisicamente più grandi) può essere programmabile.

Questo è un prodotto obsoleto e non più reperibile sul mercato.

22.21.09.033 – COMUNICATORE DINAMICO

comunicatore simbolico e/o alfabetico basato su hardware standard o dedicato che deve avere particolari caratteristiche di robustezza, resistenza all'acqua, alle polveri ed alle cadute. Offre la massima versatilità rispetto alla costruzione ed alla gestione delle matrici comunicative, che vengono presentate su uno schermo (si possono programmare il numero, la dimensione delle caselle e il contenuto multimediale assegnabile alle stesse – testo, immagini/animazioni, suono, azioni -); prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative; prevede più modalità di selezione (diretta, a scansione) attraverso sensori o altri dispositivi di input. L'accessibilità dovrà prevedere tutti i casi possibili di abilità motoria ridotta.

Questo codice presenta un'importante variabilità in termini di diversità delle caratteristiche tecniche e funzionali che ne determina l'efficienza e l'efficacia nell'utilizzo; tali caratteristiche devono essere considerate per valutare al meglio l'appropriatezza della soluzione rispetto alle esigenze specifiche dell'utilizzatore. Riassumiamo quelle principali: sistema operativo del dispositivo, tipologia di software installato per la comunicazione, tipologia di sintesi vocali disponibili, peso dell'ausilio, dimensione della superficie di attivazione, durata delle batterie, amplificazione dell'uscita audio, disponibilità di monitor frontale, resistenza agli urti, disponibilità di scudi accessori per facilitare la selezione delle caselle, predisposizione all'utilizzo a scansione, predisposizione all'utilizzo con altri sistemi di accesso (emulazione di mouse).

I comunicatori dinamici possono essere basati su hardware standard o dedicato; nel caso dell'hardware dedicato, le caratteristiche specifiche definite in fase di progettazione considerando la particolare destinazione d'uso (robustezza, grande autonomia delle batterie, ergonomia funzionale, alto volume di uscita audio) sono difficilmente riscontrabili in dispositivi con hardware standard e vanno a definirne l'appropriatezza rispetto alle esigenze specifiche dell'utente.

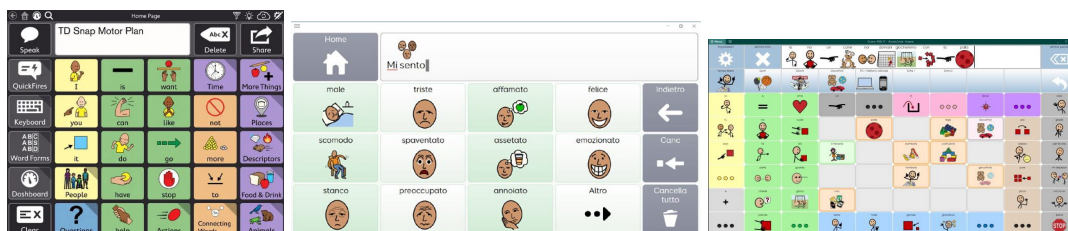


22.21.12 SOFTWARE PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

In questa sottoclasse abbiamo un solo codice che fa riferimento ad un programma che va installato su un dispositivo già a disposizione dell'assistito e che lo rende un comunicatore simbolico. In fase di prescrizione e di approvvigionamento occorre prestare molta attenzione alla compatibilità fra il software prescritto e l'hardware già in possesso dell'utente.

22.21.12.003 – SOFTWARE PER LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA

software installabile su un dispositivo informatico in dotazione all'assistito in grado di proporre o costruire matrici comunicative che, associato ad eventuali periferiche o sensori di input e ad un eventuale dispositivo di sintesi vocale in lingua italiana, abilita il dispositivo informatico stesso a funzionare come comunicatore simbolico.



22.24 TELEFONI ED AUSILI PER TELEFONARE

dispositivi che consentono o facilitano la comunicazione interpersonale attraverso la linea telefonica

INDICAZIONI: differenti a seconda della particolare tipologia dell'ausilio: devono essere esplicitamente riportate nel piano riabilitativo individuale in cui la descrizione del singolo dispositivo da fornire deve potersi associare alle esigenze della persona rilevate dal team responsabile della prescrizione.

Questi dispositivi non erano presenti nel vecchio Nomenclatore e sono tutti pensati per incrementare il livello di autonomia e di sicurezza degli utenti con severe problematiche motorie e/o sensoriali. Occorre prestare attenzione alle specifiche tecnico/funzionali che si vanno a richiedere, perché allo stesso codice può essere corrisposto un telefono utile per un non vedente oppure utile per una disabilità motoria grave, con ovvie differenze sostanziali di utilizzo e quindi di caratteristiche tecniche ed ergonomiche.

22.24.03 TELEFONI

22.24.03.006 – TELEFONO AD ACCESSO FACILITATO

apparecchio telefonico fisso o cordless che presenta una o più fra le seguenti caratteristiche, finalizzate a facilitarne l'uso a persone con disabilità motoria, alle persone sorde riconosciute ai sensi della legge 381/70 e agli ipovedenti gravi: tastiera e display notevolmente ingranditi, tastiera personalizzabile con immagini, feedback uditivo sulla digitazione dei numeri, dotazione di auricolare con microfono, suoneria con effetto luminoso locale e/o con attivazione di segnalatori di chiamata esterni di tipo acustico, luminoso o vibratile, amplificatore di volume in ricezione, compatibilità con protesi acustiche.



22.24.03.009 – TELEFONO A CONTROLLO A DISTANZA

apparecchio telefonico dotato di un sistema di gestione alternativo a tastiera e cornetta: si tratta di un apparecchio a viva voce – o con auricolare microfonico – in cui l'attivazione della linea e la composizione del numero siano effettuabili tramite telecomando oppure tramite selezione a scansione o sistema di riconoscimento vocale.



Appare evidente come sia impossibile identificare a priori un dispositivo di questa categoria se non si hanno informazioni precise sulle caratteristiche e le necessità dell'utilizzatore visto che nella definizione del documento l'utente può essere: disabile motorio, visivo o non udente.

22.24.21 ACCESSORI PER TELEFONIA

22.24.21.003 – DISPOSITIVO SOSTITUTIVO DELLA CORNETTA

sistema compatibile con i telefoni di comune commercio consistente in un auricolare con microfono applicabile in parallelo alla cornetta.

22.24.21.006 – SEGNALATORE DI CHIAMATA

dispositivo compatibile con i telefoni di comune commercio che consente di segnalare la chiamata in arrivo attraverso l'attivazione di un segnalatore esterno di tipo luminoso o vibratile.



22.27 AUSILI PER INDICAZIONI, SEGNALAZIONI E ALLARMI

Questi dispositivi non erano presenti nel vecchio nomenclatore, sono tutti pensati per assicurare un buon livello di sicurezza degli utenti con severe problematiche motorie e/o sensoriali e/o cognitive.

22.27.18 ALLARMI DI SICUREZZA PERSONALE

sistemi atti a segnalare situazioni di emergenza e di allarme.

INDICAZIONI assistiti con gravi limitazioni motorie; problemi cognitivi; gravi limitazioni comunicative e sensoriali. Nel caso di dispositivi per telesoccorso (cod. 22.27.06.006), la prescrizione dovrà necessariamente essere condizionata ad una preventiva verifica della presenza di un servizio di call center o di una rete di persone disponibili a collegare il proprio numero telefonico al sistema di allarme e ad intervenire in caso di chiamata. I "dispositivi per la sicurezza passiva" (cod. 22.27.06.009) sono prescrivibili esclusivamente in caso di gravi limitazioni sensoriali e/o cognitive che impediscano all'assistito di percepire compiutamente eventi pericolosi.

NOTA BENE: il fornitore dovrà assicurare la piena compatibilità tecnica e logistica per i dispositivi destinati ad essere utilizzati in collegamento con altre apparecchiature; dovrà inoltre fornire ogni istruzione necessaria ad assicurare che l'assistito o chi per lui sia capace di mettere in funzione il dispositivo e curarne la manutenzione ordinaria. Tali dispositivi devono essere dotati delle necessarie certificazioni di qualità e di sicurezza.

22.27.18.003 – DISPOSITIVO PER TELESOCCORSO

sistema di allarme collegato a uno o più numeri telefonici a cui si vuole inviare la richiesta di aiuto, attivabile tramite un telecomando indossato dall'assistito o posizionato accanto a lui. L'azionamento del telecomando può avvenire tramite un tasto integrato nel telecomando stesso oppure tramite un sensore esterno.



22.27.18.006 – DISPOSITIVO PER LA SICUREZZA PASSIVA

dispositivo indossabile o utilizzabile a contatto con l'assistito volto a migliorare la sicurezza: es. sensori di presenza a letto, sensori di caduta e/o di svenimento, sensori di passaggio o di allontanamento da una zona per persone con difficoltà cognitive, ecc.



Quest'ultimo codice rappresenta una novità di cui ancora si fatica a cogliere la portata, ma che apporta un aiuto importante per i caregivers di persone che non sono in grado di comprendere quando si trovano nella necessità di ricevere aiuto (tipico il caso delle demenze).

22.30 AUSILI PER LA LETTURA

22.30.12 AUSILI VOLTAPAGINE

dispositivi atti a posizionare correttamente il materiale da leggere e a sfogliarne le pagine.

INDICAZIONI: *assistiti con significative limitazioni alle funzionalità degli arti superiori*

Questi dispositivi non erano presenti nel vecchio nomenclatore, sono pensati per assicurare l'autonomia degli utenti con severe problematiche motorie nella lettura di libri e/o testi su supporto cartaceo.

22.30.12.003 – VOLTAPAGINE MANUALE

dispositivo che impugnato manualmente dall'assistito facilita e rende possibile l'operazione di girare le pagine di un libro o di una rivista

22.30.12.006 – VOLTAPAGINE ELETTRICO

dispositivo in grado di sfogliare in avanti e all'indietro le pagine di un libro o di una rivista su comando dell'utente effettuato attraverso sensori di comando o ausili esterni



22.30.21 – MACCHINE PER IL RICONOSCIMENTO DEI CARATTERI

Sono ausili pensati per assicurare l'autonomia degli utenti ciechi/ipovedenti nella lettura di testi in formato cartaceo.

La novità è che il Nomenclatore include tra i beneficiari anche i soggetti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (rif. Legge 170/10).

INDICAZIONI: assistiti con gravi limitazioni della funzione visiva; in particolare, soggetti ciechi parziali e soggetti ipovedenti gravi. I sistemi OCR sono indicati anche per le persone non vedenti. Sono altresì indicati per assistiti con DSA certificati per il quali il medico specialista accerti il vantaggio derivante dall'utilizzo

22.30.21.003 – SOFTWARE OCR

software con funzioni di OCR (Optical Character Recognition) per riconoscimento e lettura testi a stampa a mezzo scanner (non incluso nella fornitura). Il dispositivo può richiedere la prescrizione combinata di una unità di visualizzazione tipo display Braille o, in alternativa, di un dispositivo per la sintesi vocale.

SONO ESCLUSI TUTTI I SOFTWARE DA UFFICIO DI USO CORRENTE E DIFFUSAMENTE COMMERCIALIZZATI CON FUNZIONI ANALOGHE

22.30.21.006 – SISTEMA OCR (LETTORE AUTOMATICO)

dispositivo autonomo con funzioni di OCR (Optical Character Recognition) per riconoscimento e lettura testi a stampa che comprende anche scanner e sintesi vocale in un'unica unità funzionale.

NOTA BENE: prescrivibile in alternativa al software OCR (cod. 22.30.21.003).



22.36 - DISPOSITIVI DI INGRESSO PER COMPUTER (tastiere, mouse)

dispositivi atti a facilitare l'utilizzo di sistemi informatici/elettronici modificandone la modalità di interazione dell'utente e/o consentendone l'interfacciamento con altri dispositivi esterni di ausilio.

INDICAZIONI: assistiti con estreme ed estese limitazioni alle complessive funzioni motorie (es. uso delle mani e/o delle braccia).

NOTA BENE: Il prescrittore dovrà indicare la necessità del dispositivo nel quadro del progetto riabilitativo individuale elaborato in equipe e il vantaggio dell'uso rispetto ad altre apparecchiature già in possesso e utilizzate dall'assistito nel suo ambiente. Il fornitore dovrà assicurare la piena compatibilità tecnica e funzionale con gli altri dispositivi e fornire tutto il necessario per una corretta installazione e per il corretto funzionamento. Il progetto riabilitativo individuale deve altresì esplicitamente indicare quale tra le tastiere deve essere prescritta all'assistito sulla base delle sue capacità.

Questa classe di ausili non era presente nel vecchio Nomenclatore. A livello funzionale prevede vari sistemi di accesso speciali per consentire la scrittura e la gestione del mouse nei PC: si tratta di 13 nuovi codici. Sono presenti vari codici che identificano tastiere speciali, vari sistemi di emulazione del mouse, inclusi il puntamento oculare ed il controllo vocale per la gestione del puntatore e della scrittura.

Dei 13 nuovi codici, 5 sono tastiere e 5 sono sistemi di emulazione di mouse. Questi ausili rivestono una grande importanza nel processo di autonomia sia degli adulti che dei bambini: alcuni bambini grazie a questi dispositivi sono in grado di affrontare il proprio percorso scolastico, in alcuni casi utenti adulti grazie a questi dispositivi sono in grado di riprendere o mantenere le proprie attività lavorative.

In considerazione del fatto che questi ausili devono essere utilizzati come sistema di input su diversi dispositivi occorrerà fare molta attenzione alla compatibilità degli stessi rispetto ai vari sistemi operativi presenti sul mercato anche in riferimento agli smartphone.

22.36.03.003 – TASTIERA CON SCUDO

tastiera di dimensioni standard munita di apposita maschera ad essa applicabile e dotata di fori in corrispondenza dei tasti al fine di permetterne l'uso autonomo da parte di persone con difficoltà di manipolazione e limiti nel controllo dei movimenti.



22.36.03.006 – TASTIERA SEMPLIFICATA

tastiera di dimensioni analoghe alla tastiera normale, ma di forma e lay-out semplificato; l'ausilio è formato da un numero ridotto di tasti rispetto alla tastiera di cui sono normalmente dotati i dispositivi informatici in commercio. I tasti della tastiera semplificata, in genere, hanno dimensioni superiori ai tasti normali.



22.36.03.009 – TASTIERA COMPATTA

tastiera di ingombro e dimensioni considerevolmente ridotte rispetto a quelle di una tastiera normale, tuttavia con tasti di dimensioni pressoché normali.



22.36.03.012 – TASTIERA RIDOTTA

tastiera con tasti dalle dimensioni considerevolmente ridotte rispetto a quelli di una tastiera normale.



22.36.03.015 – TASTIERA ESPANSA

tastiera di dimensioni considerevolmente maggiori rispetto a quelle di una tastiera normale. I tasti della tastiera espansa devono avere dimensioni superiori ai tasti normali.

Non esistono sul mercato tastiere con queste caratteristiche: il codice può considerarsi obsoleto

22.36.03.018 – TASTIERA PROGRAMMABILE

tastiera che può assumere differenti funzioni in base alla possibilità di cambiare il lay-out. Viene fornita con lay-out standard che identificano differenti funzioni che la tastiera può assumere. È inoltre corredata da un software che permette di progettare e realizzare lay-out di tastiera completamente personalizzati per selezionare quello più adatto alla persona. Deve poter gestire tasti con funzioni di carattere, sequenza di caratteri, funzioni multimediali quali aprire un suono, un'immagine o attivare un programma sul sistema operativo.



22.36.12 DISPOSITIVI DI INGRESSO ALTERNATIVI

22.36.12.009 – SISTEMA PER IL RICONOSCIMENTO VOCALE

software che consente l'interazione completa con il dispositivo informatico attraverso comandi vocali e trasforma il linguaggio parlato in testo. Deve inoltre consentire il controllo delle principali funzioni dei tradizionali dispositivi informatici.

INDICAZIONI: prescrivibile in casi di estrema disabilità motoria accompagnata tuttavia da buona e completa espressione verbale e da piena abilità mentale.

22.36.18 SOFTWARE DI INGRESSO

22.36.18.003 – TASTIERA A VIDEO

software che consente di realizzare funzionalità analoghe a quelle della tastiera standard impegnando una parte dello schermo del dispositivo informatico. Può impegnare abilità diverse dall'uso delle mani. Prevede il collegamento a sensori o ad altri dispositivi di comando esterni per l'utilizzo in modalità di selezione a scansione e/o puntamento.



Questa tipologia di tastiera nella maggior parte dei casi è inclusa nei software per la comunicazione dinamica. Sono disponibili tastiere virtuali anche nell'accesso facilitato dei sistemi operativi.

22.36.21 – AUSILI PER POSIZIONARE IL PUNTATORE E SELEZIONARE ELEMENTI SULLO SCHERMO

22.36.21.003 – EMULATORE DI MOUSE TIPO TRACKBALL

dispositivo hardware di tipo trackball che consente il pieno controllo del dispositivo informatico analogamente a quanto consentirebbe il mouse in dotazione impegnando, direttamente o attraverso appositi sensori abilità motorie diverse dall'uso delle mani. L'emulatore di mouse deve essere in possesso di almeno due di queste funzionalità speciali: ingresso per sensori che replicano le funzioni di click sinistro e destro, regolazione della velocità del puntatore del mouse, tasto con il blocco della funzione di trascinamento, blocco degli assi di direzione, tasto di doppio click, sfera di dimensioni superiori o inferiori a quelle standard.

NOTA BENE: l'ausilio è prescrivibile esclusivamente in alternativa all'emulatore di mouse tipo JOYSTICK (cod. 22.36.21.006).



22.36.21.006 EMULATORE DI MOUSE TIPO JOYSTICK

dispositivo hardware che consente il pieno controllo del dispositivo informatico analogamente a quanto consentirebbe il mouse in dotazione impegnando, direttamente o attraverso appositi sensori, anche abilità motorie diverse dall'uso delle mani. L'emulatore di mouse deve essere in possesso di almeno due di queste funzionalità speciali: ingresso per sensori che replicano le funzioni di click sinistro e destro, regolazione della velocità del puntatore del mouse, tasto con il blocco della funzione di trascinamento, blocco degli assi di direzione, tasto di doppio click.

NOTA BENE: l'ausilio è prescrivibile esclusivamente in alternativa all'emulatore di mouse tipo TRACKBALL (cod. 22.36.21.003)



22.36.21.009 – EMULATORE DI MOUSE A TOUCHSCREEN

dispositivo che consente di realizzare le funzionalità del mouse attraverso il tocco della mano o di un apposito stick.

NOTA BENE: Dispositivo prescrivibile esclusivamente come alternativa alla prescrizione di tutti gli altri tipi di emulatori di mouse

Questo dispositivo è obsoleto nella versione applicabile sullo schermo.

22.36.21.012 – EMULATORE DI MOUSE CON IL CAPO

sistema hardware o hardware/software che consente di dirigere il puntatore sullo schermo attraverso i movimenti del capo o di un altro segmento corporeo. Consiste di due elementi: uno da posizionare sul capo (cuffia o marker riflettente) o su altro segmento corporeo e l'altro all'altezza dello schermo; in alternativa, in una telecamera ed un software di elaborazione di immagini in dotazione.



22.36.21.015 – EMULATORE DI MOUSE CON LO SGUARDO

sistema che consente di effettuare azioni e funzioni sullo schermo del dispositivo informatico attraverso il movimento oculare; consiste in una o più telecamere speciali fissate o integrate al monitor del dispositivo informatico in dotazione all'assistito e di un relativo software.

NOTA BENE: prescrivibile esclusivamente nei casi in cui sia dimostrabile la non proponibilità di altro sistema di input



Questo codice rappresenta solamente la funzione del puntamento oculare; i sistemi di puntamento oculare si compongono di vari elementi e codici per essere funzionali ed efficaci: la prescrizione di questo solo codice non è consigliabile e non ha senso dal punto di vista funzionale del " sistema ausilio".

Occorre considerare inoltre che la maggior parte dei sistemi di puntamento oculare non prevede la scomposizione dei vari elementi, che sono tutti integrati in un unico ausilio.

Le varie tecnologie di puntamento oculare disponibili sul mercato presentano diverse caratteristiche e diverse capacità di adattarsi alle condizioni degli utenti che le necessitano.

In considerazione della fragilità degli utenti destinati a questi dispositivi, utilizzati solitamente da adulti con malattie neurodegenerative allo stadio avanzato e da utenti pediatrici con gravi disabilità motorie che rendono inefficaci altri dispositivi di input, (come, ad esempio, esiti di paralisi cerebrale infantile, Rett, atrofia muscolare spinale, ecc) si consiglia sempre una valutazione tecnico/funzionale della soluzione e si sconsiglia vivamente una procedura di gara con un unico aggiudicatario.

22.39 DISPOSITIVI DI USCITA PER COMPUTER

Questi dispositivi in genere vengono utilizzati da persone cieche o con grave ipovisione con buona alfabetizzazione informatica e, per le prime due voci in elenco, anche una buona conoscenza della scrittura in Braille.

dispositivi che facilitano l'utilizzo di sistemi informatici ed elettronici – o più in generale di una macchina per scrittura o calcolo – modificandone la modalità di interazione dell'utente o consentendone l'interfacciamento con altri dispositivi esterni di ausilio.

INDICAZIONI: *diverse a seconda della tipologia specifica di dispositivo, possono comprendere gravi limitazioni delle funzioni visive, cognitive e del linguaggio. I dispositivi di uscita e le attrezzature elettroniche in Braille sono elettivamente destinati a persone con ipovisione grave e cecità totale e parziale. I dispositivi di sintesi vocale (cod. 22.39.07.003) possono essere indicati sia per persone non vedenti che per persone con limitazioni nell'espressione verbale. Il prescrittore dovrà indicare la compatibilità funzionale e tecnica dei dispositivi prescritti rispetto ad eventuali altri dispositivi utilizzati dall'assistito, alla postazione di lavoro e all'ambiente. Il fornitore deve garantire l'allestimento della postazione, la configurazione hardware e software, i collegamenti necessari, la messa in uso e le istruzioni di base all'assistito e ai care-givers per garantire un corretto funzionamento e la manutenzione ordinaria del dispositivo*

NOTA BENE: *poiché si tratta di dispositivi da applicare ad altre apparecchiature in dotazione all'assistito, il fornitore dovrà assicurarne la piena compatibilità tecnica e funzionale e fornire tutto il necessario per una corretta installazione ed un corretto funzionamento; ogni dispositivo hardware dovrà essere corredato dal software necessario per la sua utilizzabilità sullo strumento in dotazione all'utente.*

22.39.05 DISPLAY TATTILI PER DISPOSITIVI INFORMATICI

22.39.05.003 DISPLAY BRAILLE

dispositivo dotato di una riga di almeno 40 caratteri Braille piezoelettrici a 8 punti collegabile al dispositivo informatico e capace di riprodurre in Braille il contenuto dello schermo in modalità testo o grafica. Dovrà essere dotato di un programma di gestione che garantisca le principali funzionalità di navigazione dello schermo oppure dovrà essere dotato di interfaccia hardware/software compatibile con il programma di lettura dello schermo (screen reader) in possesso dell'assistito.

22.39.06 STAMPANTI

22.39.06.003 STAMPANTE BRAILLE

dispositivo atto a stampare in caratteri Braille almeno su carta a facciata singola e a modulo continuo i dati inviati dal dispositivo informatico; velocità di stampa almeno 20 caratteri al secondo. Completa di software di traduzione in Braille.

Le due voci che seguono possono ingenerare confusione: il lettore di schermo è un software indispensabile ad una persona con cecità per interagire con un dispositivo informatico ed è necessario anche al funzionamento del display braille, che senza apposito software risulta inutilizzabile. In precedenza tale codice non era previsto, e si utilizzava quindi la voce del Sintetizzatore Vocale, mantenuta ora come "Sintetizzatore di voce".

22.39.07 DISPLAY ACUSTICO PER DISPOSITIVI INFORMATICI

22.39.07.003 – SINTETIZZATORE DI VOCE

dispositivo hardware e/o software per dispositivi informatici in grado di tradurre in forma vocale qualunque testo digitale (vocabolario illimitato). In caso di utilizzo in unione a software con funzioni di screen reader va garantita la compatibilità fra i prodotti.

22.39.12 SOFTWARE SPECIALE DI USCITA PER DISPOSITIVI INFORMATICI

22.39.12.003 LETTORE DI SCHERMO SCREEN READER

software in grado di interpretare il contenuto dello schermo ed altre informazioni dall'ambiente operativo del dispositivo informatico in possesso della persona e di inviarle a dispositivi di output vocale e/o tattile.

NOTA BENE: lo screen reader può incorporare un dispositivo di sintesi vocale oppure quest'ultima può essere un dispositivo esterno (cod. 22.39.07.003); in questo caso, va garantita la compatibilità fra i dispositivi nell'eventualità della prescrizione combinata. **NOTA** - Contestualmente all'aggiudicazione dei dispositivi di comunicazione alternativa ed aumentativa (CAA - classe 22) ed al momento della consegna, il fornitore dovrà garantire l'allestimento della postazione, la configurazione hardware e software, il progetto e la verifica della compatibilità tecnologica dei componenti prescritti, gli eventuali collegamenti, la messa in uso e le istruzioni di base all'assistito e ai care-givers.

24.09 AUSILI PER GESTIRE E CONTROLLARE DISPOSITIVI

Questi dispositivi non erano presenti nel vecchio nomenclatore, sono 7 codici di cui 5 riferiti agli interruttori (sensori) con funzione on/off. I sensori, a livello funzionale, sono ausili fondamentali per recuperare un movimento residuo volontario (la pressione di un pulsante, l'ammiccamento dell'occhio, il soffio e l'aspirazione fino a piccolissime contrazioni muscolari) trasformandolo in un comando. I sensori devono sempre essere connessi ad altri dispositivi (comunicatori, dispositivi per il controllo ambientale, interfacce per collegamenti a PC). Questi dispositivi acquistati da soli sono inutilizzabili.

Si tratta di ausili utilizzati principalmente da utenti con severe problematiche motorie.

dispositivi che consentono all'assistito di comandare apparecchiature elettriche, elettroniche e informatiche attraverso funzioni diverse da quelle che sarebbero normalmente richieste. I dispositivi di comando trasformano il movimento di un distretto corporeo in uno o più comandi elettrici di tipo on/off che vengono inviati, direttamente o tramite opportune interfacce, ad altre apparecchiature o ausili; può rendersi necessario un idoneo sistema di supporto ed ancoraggio. Il prescrittore dovrà indicare la compatibilità funzionale e tecnica del sensore di comando rispetto ai satelliti prescritti, all'abituale postazione dell'assistito e al suo ambiente di vita. Il fornitore dovrà curare la progettazione del sistema di controllo ambientale, la programmazione dell'apparato di comando, la disposizione e il collegamento dei satelliti necessari individuati nella prescrizione, la scelta dell'opportuna interfacciabilità, la messa in uso e le istruzioni all'assistito e ai care givers.

24.09.18 INTERRUITORI CON FUNZIONI ON/OFF

24.09.18.003 – SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO MECCANICO

dispositivo azionato da un movimento di un segmento corporeo dell'assistito attraverso azioni di pressione, trazione, sfioramento o deformazione in grado di generare un contatto elettrico inoltrabile – direttamente oppure tramite opportune periferiche – ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente.



24.09.18.006 – SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO PNEUMATICO

dispositivo azionato da un movimento di espirazione o inspirazione dell'assistito ovvero dalla compressione di una camera d'aria in grado di generare un contatto elettrico inoltrabile – direttamente oppure tramite opportune periferiche – ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente



24.09.18.009 – SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO ACUSTICO

dispositivo azionato da un suono emesso dall'assistito in grado di generare un segnale elettrico inoltrabile – direttamente oppure tramite opportune periferiche – ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente



24.09.18.012 – SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO OTTICO

dispositivo azionato da un sensore ottico (es. fotocellula) sensibile a determinati movimenti dell'assistito all'interno del suo raggio di azione in grado di generare un segnale elettrico inoltrabile – direttamente oppure tramite opportune periferiche – ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente



24.09.18.015 – SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO BIOPOTENZIALE

dispositivo azionato dalla risposta elettrica ad una contrazione muscolare o ad un potenziale evocato in grado di generare un segnale elettrico inoltrabile – direttamente oppure tramite opportune periferiche – ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente



24.09.24 QUADRI DI CONTROLLO

Le interfacce per sensori sono ausili che “da soli” sono inutilizzabili: vanno accompagnati sempre ad uno o più sensori e servono a definirne la funzione o il comando.

24.09.24.003 – INTERFACCIA PER SENSORI

accessorio che si interpone fra il sensore di comando e l'apparecchiatura da controllare allo scopo di personalizzare le funzionalità del sensore stesso. L'interfaccia definisce la funzione da controllare con il sensore e/o modifica il segnale elettrico generato dall'azionamento del sensore attraverso funzioni di temporizzazione, bistabilizzazione, filtri sul segnale di input e regolazioni in output.



24.24.03 SISTEMI DI POSIZIONAMENTO E FISSAGGIO

Il braccio di sostegno è un ausilio importantissimo per definire l'ergonomia della "soluzione ausilio" che è stata identificata. Questi bracci servono a posizionare e a rendere accessibili da varie situazioni posturali sensori, comunicatori, sistemi per il controllo ambientale e sistemi di puntamento oculare.

Un solo codice, in considerazione della vasta scelta di soluzioni disponibili sul mercato e conseguentemente alla grande differenza di costi delle varie soluzioni ci sembra limitativo e nelle procedure di gara risulta spesso un elemento problematico.

24.24.03.003 – BRACCIO DI SOSTEGNO SNODABILE PER SENSORI DI COMANDO

braccio snodabile o flessibile per il posizionamento di sensori di comando o dispositivi per la comunicazione o il controllo ambientale nelle posizioni più idonee all'assistito, dotato di morsetto di fissaggio a struttura stabile (es. carrozzina, letto, tavolo) e di relativa piastra di posizionamento; deve presentare caratteristiche di robustezza e solidità rapportate al peso del sensore e alla forza di azionamento necessaria



24.13 SISTEMI DI CONTROLLO A DISTANZA (DOMOTICA)

Questi dispositivi sono utilizzati per migliorare l'autonomia degli utenti sia adulti che in età evolutiva con disabilità principalmente motorie; necessitano di tecnici specializzati e di competenze specifiche sull'integrazione delle varie soluzioni che devono essere compatibili ed interoperabili.

dispositivi elettronici o informatici che consentono il comando e il controllo a distanza di apparecchiature elettriche o elettroniche, atti a garantire all'assistito – per quanto limitate possano essere le sue residue capacità funzionali – la massima autonomia e sicurezza nel proprio ambiente di vita. L'architettura di un sistema di controllo d'ambiente deve essere personalizzata in relazione alle specifiche necessità dell'assistito e alla tipologia di apparecchiatura da controllare; a seconda dei casi, potrà comprendere il solo apparato di comando (telecomando o sistema domotico), oppure uno o più satelliti ciascuno provvisto del proprio telecomando, oppure un apparato di comando e di un corredo di satelliti esplicitamente indicati nel progetto riabilitativo individuale.

INDICAZIONI: *assistiti con gravi limitazioni alle funzioni motorie complessive e con problematiche di autonomia e/o sicurezza personale nel controllo dell'ambiente di vita. Può essere ammessa la prescrizione di più satelliti purché sia chiaramente ed esplicitamente motivata tale esigenza funzionale nel progetto di autonomia dell'assistito.*

NOTA BENE: *il fornitore dovrà assicurare la piena compatibilità tecnica e funzionale dei dispositivi prescritti con altri dispositivi/impianti e l'ambiente; la fornitura dovrà essere comprensiva di: installazione dei dispositivi e loro configurazione e/o programmazione; addestramento e istruzioni atti ad assicurare che l'utente o chi lo assiste sia in grado di mettere in funzione e curare l'ordinaria manutenzione del sistema; collaudo a domicilio per verificare il corretto funzionamento nella reale situazione di vita dell'assistito; verifica della sicurezza e della conformità alle norme vigenti nonché l'assenza di interferenze negative con altre apparecchiature e di disturbi al vicinato*

24.13.03.003 – TELECOMANDO PROGRAMMABILE

dispositivo di telecomando in grado di controllare l'insieme di tutte le utenze elettriche presenti nell'abitazione (es. elettrodomestici, TV, interruttori...) che siano già predisposte per l'azionamento a distanza a mezzo di segnali a raggi infrarossi. L'assistito agisce sul telecomando tramite una tastiera di dimensioni e prestazioni adeguate rispetto alle proprie abilità motorie oppure attraverso selezione a scansione pilotata da uno o più sensori o altri dispositivi esterni. Il telecomando deve essere del tipo programmabile in grado di imparare e riprodurre i codici degli altri sistemi di comando degli attuatori che si desiderano controllare.



24.13.03.006 – TELECOMANDO PROGRAMMABILE A CONTROLLO VOCALE

sistema composto da un telecomando portatile di ridotte dimensioni che incorpora tutte le funzioni di interfaccia con l'utente e di un sistema che governa la comunicazione con le utenze elettriche connesse. Quest'ultima può avvenire, a seconda della tecnologia più appropriata per la specifica abitazione ove il sistema è collocato, tramite trasmissione a raggi infrarossi oppure radiofrequenza a onde convogliate o bus domestico. L'interazione con l'utente avviene a mezzo di un comando vocale tramite microfono incorporato nel telecomando oppure microfono esterno; in alternativa è possibile operare manualmente o utilizzando sensori o altri dispositivi esterni. La selezione è guidata da un display posto sul telecomando che presenta le scelte possibili tramite un menù a più livelli e/o da un altoparlante in grado di emettere messaggi vocali di conferma della scelta effettuata.



24.13.03.009 – SATELLITE DI CONTROLLO D'AMBIENTE A RAGGI INFRAROSSI

dispositivo per il comando a distanza di un'utenza elettrica in grado di dare e togliere la tensione di alimentazione a quest'ultima a seguito di un segnale di controllo a raggi infrarossi emesso da un apposito telecomando in dotazione al dispositivo stesso oppure da un telecomando programmabile ad infrarossi.

24.13.03.012 – SATELLITE DI CONTROLLO D'AMBIENTE A RADIOFREQUENZA

dispositivo per il comando a distanza di un'utenza elettrica in grado di dare e togliere la tensione di alimentazione a quest'ultima a seguito di un segnale di controllo a radiofrequenza emesso da un apposito telecomando in dotazione al dispositivo stesso oppure da un sistema domotico.

24.13.03.015 – SATELLITE DI CONTROLLO D'AMBIENTE A ONDE CONVOGLIATE

dispositivo per il comando a distanza di un'utenza elettrica in grado di dare e togliere la tensione di alimentazione a quest'ultima a seguito di un segnale di controllo ad alta frequenza emesso da un sistema domotico e ricevuto attraverso la rete elettrica dell'abitazione.

24.13.03.018 – SATELLITE DI CONTROLLO D'AMBIENTE A BUS DOMESTICO

dispositivo per il comando a distanza di un'utenza elettrica in grado di dare e togliere la tensione di alimentazione a quest'ultima a seguito di un segnale di controllo emesso da un sistema domotico e ricevuto attraverso il bus di campo installato nell'abitazione.

24.13.03.021 – CENTRALINA DI CONTROLLO D'AMBIENTE

dispositivo che consente di memorizzare sequenze di comandi intesi come scenari attivabili dall'utente e/o condizionati al verificarsi di eventi rilevati tramite sensori di variabili di ambiente. La centralina può gestire uno o più sistemi di comunicazione (raggi infrarossi, radiofrequenza, onde convogliate, bus domestico).

24.13.03.024 – SENSORE DI VARIABILE AMBIENTALE

dispositivo che consente di rilevare una variabile ambientale (temperatura, luce, presenza, gas, allagamento ecc) e di comunicarne lo stato o il valore ad una centralina di controllo di ambiente tramite un collegamento elettrico diretto o mediato da uno o più sistemi di comunicazione (raggi infrarossi, radiofrequenza, onde convogliate, bus domestico).

TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI / DISPOSITIVI MEDICI

Il tema dei dispositivi medici riferiti alle Tecnologie Assistive Digitali, in considerazione della nuova normativa europea entrata in vigore a Maggio 2021, appare spesso controverso e per questo motivo ha inciso pesantemente su alcune procedure di gara: vediamo di analizzarlo in maniera oggettiva considerando la situazione normativa attuale.

Per prima cosa partiamo dalla definizione stessa di dispositivo medico estrapolata dal sito del Ministero della Salute

*“Un **dispositivo medico** è qualunque strumento, apparecchio, apparecchiatura, software, impianto, reagente, materiale o altro articolo, destinato dal fabbricante a essere impiegato sull'uomo, da solo o in combinazione, per una o più delle seguenti destinazioni d'uso mediche specifiche:*

- *diagnosi, prevenzione, monitoraggio, previsione, prognosi, trattamento o attenuazione di malattie*
- *diagnosi, monitoraggio, trattamento, attenuazione o compensazione di una lesione o di una disabilità*
- *studio, sostituzione o modifica dell'anatomia oppure di un processo o stato fisiologico o patologico*
- *fornire informazioni attraverso l'esame in vitro di campioni provenienti dal corpo umano, inclusi sangue e tessuti donati*

*e che **non esercita nel o sul corpo umano l'azione principale cui è destinato mediante mezzi farmacologici, immunologici o metabolici**, ma la cui funzione può essere coadiuvata da tali mezzi.”*

Secondo la definizione, relativa all'MDR 2017/745, dopo un'attenta valutazione degli ausili che fanno parte della famiglia delle tecnologie assistive, riteniamo che si possano considerare tali ausili che per destinazione d'uso vanno a **compensare una disabilità** (comunicativa, funzionale a livello di autonomia nella gestione del controllo del PC o del proprio ambiente domestico).

Rimane comunque un fatto oggettivo che sia sempre il Fabbricante a decidere se il proprio ausilio debba essere considerato un dispositivo medico e pertanto debba essere certificato come tale.

Secondo l'osservatorio di Assoausili, in numerose procedure di gara, viene richiesta, come condizione essenziale di partecipazione la certificazione medica su categorie di ausili sui quali riteniamo tale richiesta inappropriata ed insensata anche rispetto alla definizione di dispositivo medico.

Riteniamo che queste richieste siano frutto di un'errata interpretazione di una nota sul DPCM 2017 dei nuovi LEA.

La nostra idea che presume l'errata interpretazione dei decisori amministrativi sulla nota del DPCM è condivisa anche dal Dr Francesco Bottiglieri (Ex Ministero della Salute, Ufficio della Programmazione sanitaria), il quale nel suo libro "Prescrivere e fornire correttamente le Tecnologie Assistive" sostiene che:

Nell'elenco 2B "Ausili di serie", è riportata l'indicazione "I dispositivi medici elencati devono essere conformi al d.lgs. 24 febbraio 1997, n.46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE"

La frase intende esclusivamente segnalare che tra i prodotti elencati sono inclusi molti dispositivi medici come, ad esempio, i ventilatori ed i respiratori, gli ausili anti-decubito o quelli per la mobilità che sono storicamente oltre che abitualmente assoggettati al provvedimento citato, ma non significa affatto che tutti gli ausili inclusi negli elenchi siano necessariamente dispositivi medici.

Inoltre, a supporto di tale autorevole parere, abbiamo una recente (dicembre 2022) e per ora unica su questo tema sentenza del Consiglio di Stato (segue estratto)

Il Collegio condivide l'assunto del primo giudice secondo cui non tutti gli ausili inclusi negli elenchi sono necessariamente dispositivi medici.

Occorre puntualizzare che il dispositivo di cui si tratta non inietta medicinali, né ha un ben individuato compito di cura o di riabilitazione, ma ha la funzione di coadiuvare soggetti con particolari disabilità nella loro vita quotidiana.

La legge di gara non impone la qualificazione del "Boardmaker v7", ossia un software per la comunicazione interpersonale, come dispositivo medico, ossia quale "dispositivo destinato a somministrare una sostanza considerata un medicinale" ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 46/1997 né ai sensi dell'art. 2 del Regolamento (UE) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 aprile 2017 relativo "ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio".

CLASSIFICAZIONE NAZIONALE DEI DISPOSITIVI MEDICI (CND) - COME MODIFICATA DAL DM 10/11/2021

Categoria Y: Dispositivi per persone con disabilità non compresi in altre categorie

Y210603 VIDEOINGRANDITORI

Y210606 SISTEMI OCR

Y210609 INGRANDITORI PER PERSONAL COMPUTER

Y210905 INTERFACCIA PER SENSORI ESTERNI

Y210906 EMULATORI DI MOUSE E TASTIERA

Y210915 DISPOSITIVI DI SINTESI VOCALE

Y210999 PERIFERICHE DI INPUT E DI OUTPUT PER COMPUTER – ALTRE

Y211518 SOFTWARE PER SCRITTURA

Y212703 VOLTAPAGINE

Y213603 TELEFONI AD ACCESSO FACILITATO

Y213624 DISPOSITIVI SOSTITUTIVI DELLA CORNETTA TELEFONICA E SEGNALATORI DI CHIAMATA

Y213699 TELEFONI E AUSILI PER TELEFONARE – ALTRI

Y214209 COMUNICATORI ALFABETICI E SIMBOLICI

Y214224 SOFTWARE PER COMUNICAZIONE AUMENTATIVA

Y214299 AUSILI PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE - ALTRI

Y2199 AUSILI PER LA COMUNICAZIONE E LA GESTIONE DELL'INFORMAZIONE - ALTRI

Y215199 SISTEMI DI ALLARME E AUSILI DI SEGNALAZIONE, INDICAZIONE E PROMEMORIA – ALTRI

Y240918 SENSORI DI COMANDO

Y241203 TELECOMANDI PROGRAMMABILI, SISTEMI DOMOTICI, SATELLITI DI CONTROLLO

Teniamo a sottolineare che si tratta di una classificazione che in genere è ad uso delle aziende produttrici che desiderano registrare i propri dispositivi come Dispositivi Medici. Le Tecnologie Assistive Digitali sono state inserite in un codice generico che non fa riferimento a nessuna categoria specifica dei DM comunemente noti. Quindi: un telefono, ad esempio, rientra in questa categoria solo ed esclusivamente per decisione del produttore e non per sua stessa natura, come appare ovvio.

CRITICITA' RELATIVE ALLE MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA PROTESICA

In relazione al Nomenclatore 2017 riportiamo il testo che esplica la modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica (allegato 12 DPCM 12/1/17): crediamo sia importante leggerlo e tenerne conto quando poi si andrà a ragionare sulle procedure di fornitura.

Il testo è intervallato da nostri commenti ed esempi su procedure occorse che riteniamo non appropriate.

Art. 1 Procedura di erogazione

Comma 1

*La procedura di erogazione dell'assistenza protesica si articola nelle seguenti fasi: formulazione del **piano riabilitativo-assistenziale individuale**, prescrizione, autorizzazione, erogazione, collaudo, follow up. Le regioni adottano misure idonee per semplificare, agevolare e accelerare lo svolgimento della procedura, evitando di porre a carico degli assistiti o dei loro familiari adempimenti non strettamente necessari.*

Criticità

Nonostante il testo di legge prescriva espressamente che occorre evitare di porre a carico degli assistiti o dei loro familiari adempimenti non strettamente necessari, **in alcune aziende sanitarie è purtroppo prassi comune che un adempimento di competenza del comparto amministrativo, quale la ricerca di mercato per identificare la soluzione idonea al prezzo più conveniente, sia delegato all'utente, al quale viene richiesta la presentazione di tre diversi preventivi.** Allo stesso modo, le Regioni o i singoli distretti che per loro responsabilità non si sono ancora adeguati al Nomenclatore del 2017, richiedono a volte che sia l'utente a farsi carico della richiesta al medico prescrittore di una nuova prescrizione con i codici coerenti con il sistema in uso a livello amministrativo.

Esempio A

Nell'esempio che segue si noti che l'ufficio protesi fornisce all'utente che ha richiesto la fornitura dell'ausilio anche il preventivo di una ditta, con l'evidente invito a procurarsene altri due (già conoscendo l'offerta del primo offerente)

Da: Ufficio Protesica >
Inviato: mercoledì 11 gennaio 2023 12:44
A: M T <m...>
Oggetto: Invio documentazione

Gent.ma,
come da accordi invio la documentazione aggiornata (prescrizione, preventivo e scheda tecnica) fin qui pervenuta al nostro ufficio, in attesa dei 2 preventivi ulteriori.

Cordiali saluti

—
Ufficio Protesica
Distretto :

Comma 2

Il piano riabilitativo-assistenziale individuale è formulato dal medico specialista in collaborazione con l'equipe multidisciplinare sulla base delle esigenze espresse dall'assistito. Il medico specialista deve essere in possesso di specifiche competenze per la prescrizione di protesi, ortesi e ausili tecnologici. Le regioni possono prevedere l'istituzione di elenchi regionali o aziendali dei medici prescrittori.

Criticità:

Purtroppo, non è semplice avere accesso agli elenchi, se esistenti. In alcuni casi, la **prescrizione** di un ausilio è **consentita soltanto a medici in possesso di specializzazione coerente** con le funzioni che l'ausilio intende compensare, ma questo rende molto complessa la procedura se si tratta di un **sistema ausilio previsto per una persona con pluridisabilità** (ad esempio: il neuropsichiatra può prescrivere un software di comunicazione, ma non un software di ingrandimento se l'utente che non comunica è anche ipovedente).

Comma 3

Il piano riabilitativo-assistenziale individuale deve riportare: a) l'indicazione della patologia o della lesione che ha determinato la menomazione o la disabilità; b) una diagnosi funzionale che riporti le specifiche menomazioni o disabilità; c) la descrizione del programma di trattamento con l'indicazione degli esiti attesi dall'equipe e dall'assistito in relazione all'utilizzo della protesi, ortesi o ausilio a medio e a lungo termine; d) la tipologia di dispositivo e gli adattamenti o le personalizzazioni eventualmente necessari; e) i modi e i tempi d'uso del dispositivo, l'eventuale necessità di aiuto o supervisione nell'impiego, le possibili controindicazioni ed i limiti di utilizzo ai fini della risposta funzionale; f) l'indicazione delle modalità di follow-up del programma e di verifica degli esiti ottenuti rispetto a quelli attesi dall'equipe e dall'assistito.

Criticità

Spesso questi dati non vengono esplicitati o non vengono riportati nella richiesta di offerta. **È assolutamente indispensabile che la prescrizione dei codici sia sempre accompagnata da una descrizione accurata del dispositivo o del sistema necessario per garantire l'appropriatezza della fornitura.**

Esempio B

In questo esempio **non è possibile presentare offerta senza rischiare una fornitura inappropriata**, in quanto il codice comprende sia il comando vocale per chi ha limitazioni sensoriali e non ha limitazioni motorie, sia il telefono a scansioni per chi ha invece severe limitazioni motorie e deve utilizzare apposite interfacce (sensori).

**OGGETTO : RICHIESTA DI PREVENTIVO AI SENSI DELL'ART.1 COMMA 2 LETT A) DL 76/2020
CONVERTITO CON L 120/2020**

Con la presente siamo a richiedere la vostra migliore offerta per la fornitura del seguente prodotto/servizio:

- **N.1 – TELEFONO A CONTROLLO A DISTANZA**

Codice Identificativo ISO DPCM 2017 22.24.03.009

VALORE STIMATO DELLA FORNITURA/SERVIZIO: € 500,00 IVA ESCLUSA

Si prega di far pervenire l'offerta, con validità n. 6 mesi (180gg).

Si prega di far pervenire l'offerta a mezzo

ENTRO IL 31.01.2023

L'assegnazione della fornitura avverrà a favore della ditta che avrà offerto un prodotto ritenuto conforme e idoneo all'uso e che avrà formulato il preventivo migliore,

- valutabile non solo in base al prezzo ma anche in base ad altri elementi di tipo qualitativo quali (in ordine decrescente):
- Aspetti inerenti la qualità
 - Specifiche tecniche di prodotto
 - Altre condizioni di fornitura quali ad esempio: condizioni manutenzione assistenza, formazione all'uso, garanzia.

OPPURE:

- l'assegnazione della fornitura avverrà a favore della ditta che avrà offerto un prodotto ritenuto conforme e idoneo all'uso e che avrà formulato il preventivo al prezzo più basso.

Esempio C

Nell'esempio che segue è evidente ad un occhio esperto che la prescrizione era accompagnata da un progetto personalizzato di sistema ausilio, ma la richiesta è stata ridotta al mero elenco di codici. A ciascun codice è possibile ricondurre ausili con caratteristiche estremamente eterogenee. **E' praticamente impossibile, se non si conosce l'esito della valutazione effettuata, riuscire ad indovinare la combinazione di elementi di cui l'utente necessita.** Dalla lettura della sola scheda tecnica, purtroppo, difficilmente il medico prescrittore può valutare l'idoneità di un eventuale sistema alternativo proposto.

1/02/2023 -

OGGETTO: Richiesta preventivo di spesa per l'acquisto di n. 1 Comunicatore dinamico.

Si invita la ditta in indirizzo a trasmettere allo scrivente ufficio, entro 5 giorni dalla presente ed agli indirizzi _____ e _____ la propria migliore offerta per la seguente fornitura:

- Cod. 22.21.09.033
- Cod. 22.21.03.003
- Cod. 24.24.03.003
- Cod. 22.36.21.015
- Cod. 22.39.07.003.

All'offerta dovrà essere allegata, unitamente alla copia del documento di riconoscimento del legale rappresentante della ditta, la dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/00, che detta offerta rappresenta la migliore condizione di vendita praticata negli ultimi sei mesi alla clientela pubblica e privata.

Dovrà, altresì, essere fornita la scheda tecnica del prodotto in oggetto, al fine di consentire ai competenti Uffici di accertarne la conformità con quanto richiesto.

Comma 4

Il medico e l'equipe sono responsabili della conduzione del piano e della verifica periodica dei risultati attesi, a medio e lungo termine, indicati dal piano stesso.

Criticità

Da tale verifica può emergere la necessità di variazione degli strumenti a supporto del progetto riabilitativo: occorre tenere presente, infatti, che una **nuova prescrizione degli stessi codici** non è più soggetta a limiti temporali per l'elenco 2B, ma a quanto pare rimane sotto **esclusiva responsabilità della valutazione d'equipe**. Questo purtroppo risulta ancora di difficile recepimento.

Comma 5

Le prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi contenuti nel nomenclatore, allegato 5 al presente decreto, sono erogate su prescrizione del medico specialista di cui al comma 2, effettuata sul ricettario standardizzato del Servizio sanitario nazionale. Le regioni possono individuare le modalità con le quali è consentita ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta o ai medici dei servizi territoriali la prescrizione di alcuni ausili di serie inclusi nell'elenco 2B di cui al citato nomenclatore.

Comma 6

*Nel caso in cui risulti **necessario l'allestimento, l'adattamento o la personalizzazione di un ausilio di serie**, la prestazione è prescritta dal medico specialista ed eseguita dalle figure professionali di cui al comma 4 dell'articolo 17 del presente decreto, nell'ambito del contratto di fornitura di cui all'articolo 3.*

Criticità

Questo non avviene praticamente mai: **le prestazioni o non vengono richieste, o sono richieste in modo indifferenziato per tutti gli ausili**; a volte, anche per quelli per i quali non è necessario alcun servizio accessorio e comunque quasi mai con riferimento alla prescrizione.

Comma 7

Sono parimenti erogate su prescrizione dello specialista le prestazioni di manutenzione, riparazione, adattamento o sostituzione di componenti delle protesi e ortesi su misura, indicate nell'elenco 1 del nomenclatore, allegato 5 al presente decreto, fatti salvi i casi, individuati dalle regioni, in cui la prescrizione può essere effettuata dal medico di medicina generale, dal pediatra di libera scelta o dal medico del servizio territoriale.

Comma 8

La prescrizione deve essere coerente con il piano riabilitativo-assistenziale individuale e deve riportare la specifica menomazione o disabilità, le definizioni e i codici identificativi delle tipologie di dispositivi.

Comma 9

La prestazione deve essere appropriata rispetto al bisogno dell'utente e compatibile con le caratteristiche del suo ambiente di vita e con le esigenze degli altri soggetti coinvolti nel programma di trattamento. Le regioni promuovono l'ulteriore sviluppo dell'appropriatezza della prescrizione e del corretto svolgimento del piano riabilitativo-assistenziale individuale, anche avvalendosi delle informazioni rilevate nell'ambito del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni.

Criticità

A volte viene invocato l'art 17 comma 5 del DPCM, in apparente contraddizione con quanto sopra, per richiedere all'utente una integrazione. Questa sembrerebbe essere però legittima solo se le richieste, come recita l'articolo, riguardano aspetti accessori dell'ausilio e non la sua funzionalità, che deve sempre essere garantita all'utente per le funzioni previste dal DPCM. *“Qualora l'assistito, al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili, necessità derivanti dallo stile di vita o dal contesto ambientale, relazionale o sociale richieda, in accordo con il medico, un dispositivo appartenente a una delle tipologie descritte negli elenchi allegati, con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione, il medico effettua la prescrizione riportando le motivazioni della richiesta, indicando il codice della tipologia cui il dispositivo appartiene e informando l'assistito sulle sue caratteristiche e funzionalità riabilitative-assistenziali. L'azienda sanitaria locale di competenza autorizza la fornitura. L'eventuale differenza tra la tariffa o il prezzo assunto a carico dall'azienda sanitaria locale 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.”*

Comma 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 piano riabilitativo-assistenziale 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 dell'azienda sanitaria locale.

Criticità

Purtroppo, può succedere che l'autorizzazione venga negata per motivi puramente economici, non considerati nell'articolo anche perché non dimentichiamo che siamo all'interno dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza). Addirittura alcuni utenti vengono invitati a presentare la domanda all'inizio dell'anno, in funzione della maggior disponibilità di bilancio. Inutile sottolineare il danno che mesi di ritardo può comportare a tutti gli utenti che sono in attesa del proprio ausilio. Il tempo massimo, poi, per la conclusione della procedura non risulta sia mai stato fissato se non, forse, in un caso.

Comma 11

La prestazione di assistenza protesica è erogata dai soggetti di cui agli articoli 2 e 3 entro il tempo massimo fissato dalla regione.

Comma 12

All'atto dell'erogazione di un dispositivo su misura, l'erogatore rilascia una certificazione di congruità attestante la rispondenza del dispositivo alla prescrizione medica autorizzata, il suo perfetto funzionamento e il rispetto delle normative in materia. La certificazione è allegata alla fattura ai fini della corresponsione della tariffa da parte dell'azienda sanitaria locale.

Comma 13

*Salvo casi particolari disciplinati dalla Regione, lo specialista prescrittore, responsabile della conduzione del piano riabilitativo-assistenziale individuale, unitamente all'equipe multidisciplinare, esegue il collaudo dei dispositivi su misura inclusi nell'elenco 1 di cui al nomenclatore allegato 5 al presente decreto, degli ausili di serie di cui all'elenco 2A, nonché degli ausili di serie di cui all'elenco 2B qualora sia stata richiesta una prestazione del professionista sanitario abilitato all'esercizio della professione o arte sanitaria ausiliaria o **di altri tecnici con specifiche competenze professionali nell'ambito degli ausili per comunicazione e informazione (ICT)**. Il collaudo consiste in una **valutazione clinico-funzionale volta ad accertare la corrispondenza del dispositivo erogato a quello prescritto** e la sua efficacia per lo svolgimento del piano. Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il malfunzionamento o l'inidoneità tecnico-funzionale del dispositivo, l'erogatore o il fornitore è tenuto ad apportare le necessarie modifiche o sostituzioni. Le regioni definiscono il tempo massimo per l'esecuzione del collaudo e regolamentano i casi in cui lo stesso non venga effettuato nei tempi previsti.*

Comma 14

Per le tipologie di dispositivi di serie inclusi nell'elenco 2B di cui al nomenclatore allegato 5 al presente decreto, prescritti in assenza di una prestazione di adattamento o di personalizzazione da parte del professionista sanitario o di altri tecnici competenti nell'ambito degli ausili ICT, 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 di cui al comma 13.

Criticità

Aver eliminato il collaudo obbligatorio (strada già intrapresa in precedenza in alcuni territori) rappresenta senz'altro uno snellimento nella procedura, ma aumenta notevolmente il rischio di non poter rimediare ad una fornitura non conforme con la prescrizione. Un collaudo negativo impone sempre un'analisi delle possibili criticità che non hanno consentito una fornitura adeguata, con relativa assunzione di responsabilità delle figure coinvolte, ed incoraggia così ad apportare un correttivo. Che sia **l'assistito a dover cogliere l'incongruenza tra fornitura e progetto riabilitativo** appare una forzatura che può rivelarsi rischiosa.

CRITICITA' RELATIVE ALLE FORNITURE

Riportiamo l'articolo 3 estratto dal DPCM nel documento specifico che tratta le modalità di erogazione e nello specifico riporta le norme che devono regolare le forniture. Seguono poi alcune riflessioni sulle criticità evidenziate nelle procedure finora adottate dalle Aziende Sanitarie per l'identificazione dei fornitori.

Art. 3 Fornitura dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B

1. Nella prescrizione di dispositivi di serie inclusi negli elenchi 2A e 2B di cui al nomenclatore allegato 5 al presente decreto, il medico riporta la definizione e il codice corrispondente alla tipologia del dispositivo.

2. Nelle more dell'istituzione del Repertorio dei dispositivi di serie di cui all'articolo 1, comma 292, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'erogazione dei dispositivi di serie inclusi negli elenchi 2A e 2B di cui al nomenclatore allegato 5 al presente decreto, e per la determinazione dei relativi prezzi di acquisto le regioni e le aziende sanitarie locali stipulano contratti con i fornitori aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto espletate secondo la normativa vigente. I capitolati di gara prevedono che i soggetti aggiudicatari assicurino, quando prescritto dal medico e in ogni caso per la fornitura di apparecchi acustici, l'adattamento o la personalizzazione dei dispositivi da parte di professionisti sanitari abilitati all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, nonché la manutenzione, la riparazione o la sostituzione di componenti dei dispositivi stessi. Nella valutazione delle offerte le regioni e le aziende sanitarie locali adottano criteri di ponderazione che garantiscano la qualità delle forniture, la durata del periodo di garanzia oltre quello fissato dalla normativa di settore, la capillarità della distribuzione e la disponibilità di una gamma di modelli idonei a soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti.

3. Le aziende sanitarie locali assicurano che i dispositivi di serie inclusi nell'elenco 2A, a garanzia della corretta utilizzazione da parte dell'assistito in condizioni di sicurezza, siano applicati o messi in uso da un professionista sanitario abilitato all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria. A questo fine le aziende sanitarie locali possono avvalersi di professionisti sanitari operanti presso le stesse, presso soggetti privati convenzionati con l'azienda sanitaria locale (Centri Ausili), presso soggetti accreditati e contrattualizzati per la erogazione dei dispositivi su misura di cui all'articolo 2 della presente Intesa ovvero di professionisti sanitari messi a disposizione dalle aziende aggiudicatrici delle procedure pubbliche di acquisto. La remunerazione del servizio di messa in uso è fissata nell'ambito delle convenzioni, dei contratti o dei capitolati di gara. Per i dispositivi di cui all'elenco 2B, il soggetto fornitore assicura in ogni caso all'assistito le istruzioni necessarie per il corretto utilizzo del dispositivo.

4. Il Ministero della salute adotta le misure necessarie per monitorare il percorso degli ausili di serie, dalla produzione alla consegna all'assistito, a garanzia della qualità della fornitura.

IL BANDO

I lotti sono composti da un elevato numero di ausili eterogenei. Ciò rappresenta un ostacolo alla partecipazione di operatori economici che non hanno un'ampia scelta di prodotti, ma sono specializzati su una particolare tipologia di ausili. Questo in netto contrasto con il principio del favorire la partecipazione nella disciplina degli appalti pubblici.

Nel caso di aggiudicazione per lotti indivisibili, questi dovrebbero essere composti da un numero limitato di ausili, ed essere tutti relativi ad una stessa area tematica.

Le procedure più snelle ad oggi si sono dimostrate quelle che prevedono lotti monoprodotto.

La durata degli appalti è spesso eccessiva: ad esempio, con un appalto di durata quadriennale si raggiungono di fatto 9 anni complessivi senza che venga indetta una nuova gara, considerando il rinnovo automatico dell'appalto e il prolungamento di un anno per la proroga tecnica. Questa situazione è assolutamente incompatibile con la tipologia degli ausili dell'elenco 2B, caratterizzati da un'evoluzione tecnologica estremamente rapida.

La durata delle gare non dovrebbe eccedere i 2 anni, che corrispondono di fatto all'indizione di una nuova gara ogni 5 anni.

È vero, peraltro, che i meccanismi burocratici di adeguamento alle gare sono generalmente assai lenti; pertanto, una durata limitata può richiedere un notevole dispendio in termini di impegno di risorse umane ed economiche. In questo caso la soluzione dell'accordo quadro che preveda l'adeguamento tecnologico può rappresentare un'ulteriore valida alternativa.

L'OGGETTO

Per gli ausili le specifiche tecniche richieste sono spesso inadeguate. Va detto che lo stesso nomenclatore presenta un analogo problema. Per esempio, nel caso dell'handicap **visivo**, **la formulazione delle specifiche di quasi tutti gli ausili risale a più di 20 anni fa**, e quindi sono presenti ausili che praticamente non esistono più, almeno così come sono descritti, mentre **non sono contemplati altri ausili di più recente concezione**.

La selezione degli ausili da inserire a gara non dovrebbe far riferimento esclusivamente a quelli elencati nel Nomenclatore Tariffario, che sono talvolta non

più rispondenti alle attuali esigenze degli assistiti. Analogo discorso riguarda la definizione delle specifiche relative a tali ausili. Tale problema avrebbe dovuto trovare soluzione con il periodico aggiornamento della Commissione di aggiornamento LEA predisposta e già nominata, della quale però non si hanno ad oggi informazioni riguardo all'operato.

Vengono **avviate procedure per la fornitura di dispositivi complessi** come i puntatori oculari.

Quando viene identificato un prodotto specifico, questo avviene solitamente a fronte di prove effettuate con l'utente da parte di personale del fornitore. Non è corretto che poi l'azienda sanitaria richieda sul mercato un'offerta economicamente più vantaggiosa, senza tutelare in alcun modo chi ha offerto il servizio. Accade poi che utenti che hanno usufruito di una consulenza con un'azienda si ritrovino a ricevere i prodotti da un'altra azienda senza esserne consapevoli, e si rivolgano all'azienda nota per ricevere assistenza e formazione. Da tenere presente che, se a seguito di una consulenza o prova viene redatto un preventivo, la gara che ne segue mantiene in genere l'offerta del preventivo come base d'asta sulla quale proporre un ribasso, e spesso l'azienda che lo ha redatto non viene nemmeno invitata. Utile tenere presente che sovente la consulenza viene richiesta o consigliata dall'equipe riabilitativa, che non possiede gli strumenti o le competenze per effettuare le prove e che non ha la possibilità di appoggiarsi a servizi di consulenza o prestito territoriali. Tale servizio viene pertanto frequentemente erogato dalle aziende a titolo gratuito. A lungo andare questo atteggiamento si rivelerà controproducente, inducendo le aziende a fornire il servizio solo a pagamento o proponendo soltanto i prodotti distribuiti in esclusiva. Con questo tipo di ausili, poi, sono così tante ed eterogenee le variabili che intervengono nell'identificazione di un sistema efficiente, che anche la diversa competenza di operatori differenti sullo stesso sistema può determinare un diverso esito delle prove e una diversa soddisfazione delle necessità dell'utente. Si tratta pertanto di un eventuale risparmio immediato con innumerevoli costi occulti, considerando anche che la normativa prevede esplicitamente l'affidamento diretto.

Occorre segnalare inoltre che spesso vengono redatte **prescrizioni generiche** che finiscono per rivelarsi inutili rispetto ad esigenze di un'utenza estremamente fragile; sono ugualmente inutili risposte superficiali e interpretabili fornite ai quesiti posti dalle aziende per individuare il prodotto rispondente alle necessità dell'utente.

Esempio D

Inviato: mercoledì 28 ottobre 2020 14:18

A: ...

Oggetto: richiesta acquisto ...

Buongiorno, in merito alla prescrizione dello specialista e dopo valutazione da parte della dr.ssa ... si richiede acquisto di:

- DISPOSITIVO DI INGRESSO PER COMPUTER: EMULATORE DI MOUSE CON LO SGUARDO COD. ISO 223621015



CDC. 4202

Assistito:.....

Consegna diretta assistito

Cordiali saluti

Esempio E

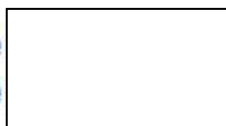
Nell'esempio che segue, apparentemente meno generico del precedente e sempre assai delicato in quanto si tratta di dispositivi a comando oculare, non vengono fornite informazioni relative a specifiche tecniche, ma vengono identificati i nomi commerciali di due dispositivi salvo poi ammettere comunque eventualmente dispositivi "analoghi".

----- Forwarded message -----

Da: Protesica <...>
Date: mar 14 mar 2023 alle ore 09:55
Subject: preventivo comunicatore - puntatore
To:

si richiede cortesemente preventivo per la fornitura a noleggio o in acquisto di:

- comunicatore a controllo oculare
- comunicatore a controllo oculare
- o analoghi



Distinti saluti

Esempio F

In questo caso, a seguito di quesito posto dall'azienda che intende presentare offerta, il chiarimento riporta che la specifica tecnica che viene richiesta è un generico e privo di significato "modello base"

Gara: /2023 Fornitura n. 1 PUNTATORE OCULARE

Buongiorno

si precisa che la richiesta dell'ausilio in oggetto si riferisce ad un puntatore oculare modello base

cordiali saluti

Esempio G

All'opposto, a volte si opta per procedure lunghe e dispendiose per l'acquisizione di un solo ausilio, peraltro senza particolari requisiti per incontrare il bisogno dell'utente, essendo un dispositivo di informatica standard senza software specifico per la comunicazione, come un "tablet".

Ad esempio, quanto è costata in termini di tempo e quindi di ore dell'operatore la gestione dell'indagine sotto riportata, per la quale la stessa normativa di riferimento riportata dall'Azienda appaltante avrebbe permesso un acquisto diretto?

(indizione gara)

OGGETTO: indagine di mercato finalizzata all'affidamento diretto per la fornitura di Tablet Android multifunzione (22.21.09.033 comunicatore simbolico e/o alfabetico basato su hardware standard)

OGGETTO DELLA INDAGINE DI MERCATO

L'azienda USL intende effettuare un affidamento diretto di importo inferiore a € 40.000,00, ai sensi dell'art 2 comma 2 let. a) della Legge 11 settembre 2020, n. 120 (decreto semplificazioni) ed in base alla linea guida dell' ANAC n. 4 "Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici."

(prima risposta a chiarimenti)

19/10/2022

Spett.le Ditta

Oggetto: Fornitura di tablet Android Multifunzione modello | – risposta a richiesta di chiarimenti

Con riferimento all'oggetto ed alla richiesta di chiarimenti agli atti prot. 2022/0281247 del 18/10/2022 qui di seguito riportata:

"si chiede da dove si evince la dotazione software del dispositivo aggiudicato che lo rende conforme alla descrizione del codice di riferimento ISO 22.21.09.033 per il quale è stata chiesta offerta.

22.21.09.033 comunicatore dinamico

Comunicatore simbolico e/o alfabetico basato su hardware standard o dedicato che deve avere particolari caratteristiche di robustezza, resistenza all'acqua, alle polveri ed alle cadute. Offre la massima versatilità rispetto alla costruzione ed alla gestione delle matrici comunicative, che vengono presentate su uno schermo (si possono programmare il numero, la dimensione delle caselle e il contenuto multimediale assegnabile alle stesse - testo, immagini / animazioni, suono, azioni -); prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative; prevede più modalità di selezione (diretta, a scansione) attraverso sensori o altri dispositivi di input. L'accessibilità dovrà prevedere tutti i casi possibili di abilità motoria ridotta."

si comunica che la destinazione d'uso prevista per questa indagine di mercato specifica è l'acquisizione di un tablet android senza software specifico preinstallato, con possibilità di facilitare la comunicazione attraverso l'accesso facilitato ad internet, l'accesso all'utilizzo di app gratuite per la comunicazione (es. chat) o l'utilizzo di altre app gratuite per la comunicazione, per una determinata categoria di utenti (sordi) come si evince dal titolo della stessa indagine: "Indagine di mercato finalizzata all'affidamento diretto per la fornitura di Tablet Android multifunzione" e dalle caratteristiche minime richieste indicate nel capitolato tecnico, nelle quali non si fa alcun riferimento alla descrizione del codice ISO e dove non vengono indicate e/o richieste particolari funzioni di un "software per la comunicazione".

Pertanto si conferma che il dispositivo offerto dalla ditta risponde ai requisiti minimali indicati in capitolato, non essendo richiesto alcun software.

Distinti Saluti

Il Responsabile del Procedimento

(seconda risposta a chiarimenti)

Spett.le Ditta

Oggetto: Fornitura di tablet Android Multifunzione modello _____ - risposta a
richiesta di chiarimenti 3

Con riferimento all'oggetto ed alla richiesta di chiarimenti agli atti prot. _____ del
2/11/2022 qui di seguito riportata:

*"il codice ISO è nell'oggetto della fornitura. Come previsto dal DPCM 12/1/17, tale codice
ISO presuppone la presenza di un software per la comunicazione".*

si conferma quanto già comunicato con la risposta inviata agli atti prot. _____ del
19/10/2022.

Pertanto si conferma che il dispositivo offerto dalla ditta _____ risponde ai requisiti minimali
indicati in capitolato, non essendo richiesto alcun software per la comunicazione, come si
evince dalle caratteristiche minime richieste indicate nel capitolato tecnico, nelle quali non si
fa alcun riferimento alla descrizione del codice ISO e dove non vengono indicate e/o
richieste particolari funzioni di un "software per la comunicazione".

Distinti Saluti

Il Responsabile del Procedimento

Quando si opta per gare di ampia portata rispetto agli esempi sopra riportati, la criticità più evidente è rappresentata dal fatto che vengono messi a gara ed **identificati gli strumenti prima della valutazione del bisogno**. Trattandosi spesso di sistemi composti da diversi ausili, è molto rischioso ed inefficace identificarne a priori ed in modo rigido i componenti, che spesso così vengono forniti da aziende diverse con tempistiche e responsabilità disomogenee. Ad esempio, gli ausili per la comunicazione sono destinati ad utenti con età, competenze, abilità motorie, cognitive e sensoriali estremamente diverse da caso a caso. L'individuazione di un ausilio soltanto per ogni categoria, peraltro non combinato con eventuali e spesso necessari accessori, rischia fortemente di non rispondere alle reali esigenze dell'utente. Questo tipicamente si traduce nell'abbandono dell'ausilio, cioè in uno spreco di risorse che potrebbero, attraverso più idonei percorsi di fornitura, essere allocate con maggior efficacia. È alto il rischio che le competenze, la professionalità degli operatori ed il percorso riabilitativo debbano piegarsi a scelte compiute con procedure di gara che decontestualizzano l'individuazione dello strumento rispetto alla pluralità degli ambiti di utilizzo. Alcuni esempi: spesso i logopedisti hanno familiarità con la programmazione di un numero limitato di software di Comunicazione Aumentativa Alternativa – 22.21.12.003. Imporre l'adozione di un software diverso richiede un percorso di apprendimento da parte dell'operatore prima che sia in grado di padroneggiarlo e quindi proporlo, e non sempre il costo orario necessario per la formazione può essere sostenuto dal servizio di appartenenza, oltre all'inevitabile prolungarsi dei tempi per la realizzazione del programma riabilitativo. Un altro esempio: la scelta di un sistema simbolico per la comunicazione – 22.21.03.xx deriva da una valutazione che combina scelte ed orientamenti professionali con le specifiche caratteristiche percettive e cognitive dell'utente. Imporre un sistema simbolico diverso rischia di stravolgere o vanificare un percorso di comunicazione già avviato, un po' come se improvvisamente si dovesse passare dall'italiano ad un'altra lingua che utilizza un alfabeto o una grammatica diversa.

La procedura più indicata per la fornitura dei sistemi di comunicazione è senz'altro quella dell'acquisto diretto effettuato **DOPO l'individuazione del sistema ausilio più indicato**, dati anche i costi generalmente contenuti dei dispositivi e l'alto rischio, di contro, di abbandono se quanto fornito non è conforme a quanto scelto dall'equipe.

Se comunque si opta per la gara d'appalto multilotto, sarebbe positivo prevedere almeno la valutazione, nel progetto tecnico, della disponibilità della ditta ad incontri periodici con le equipe riabilitative di aggiornamento tecnico degli operatori, nonché prevedere la possibilità di offrire il ventaglio più vasto possibile di ausili per ogni voce. Questo renderebbe più semplice l'incontro tra progetto e strumenti per il perseguimento degli obiettivi riabilitativi.

Spesso sono richiesti poi servizi e **prestazioni non pertinenti e/o ingiustificate**, con riferimento alla tipologia di ausili di serie, come formazione di caregiver, adeguamento degli ausili agli assistiti, prove d'uso, ecc. anche per ausili di utilizzo intuitivo, esponendo così il committente ad esborsi ingiustificati.

LE CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

In diversi casi, vengono imposte **condizioni di partecipazione eccessivamente onerose**, come fideiussioni, richiesta di campionature, pagamento di oneri vari (ANAC, marche da bollo da allegare all'offerta) in rapporto e proporzione ai fabbisogni degli ausili oggetto delle gare.

Vanno limitati al massimo i costi non essenziali di partecipazione alla gara, in considerazione del mercato di riferimento e del fatto che costi eccessivi per la partecipazione si riverseranno inevitabilmente sul costo degli ausili che vengono proposti.

Ad esempio, per alcune gare per le quali viene richiesta una campionatura, succede che questa vada persa a fine gara e debba pertanto essere rifiutata all'azienda fornitrice (rappresentando un costo per l'ente appaltante), oppure accade che il fermo degli ausili si protragga oltre ogni ragionevole termine. Per una gara provinciale, ad esempio, è accaduto che l'offerta sia stata inviata a febbraio, mentre i dispositivi forniti a campionamento sono stati resi a marzo dell'anno successivo (13 mesi), peraltro con imballo intonso. Trattandosi di un unico aggiudicatario, in questo caso le aziende escluse dalla fornitura si sono trovate a ricevere in restituzione un prodotto invendibile, in quanto la garanzia era nel frattempo scaduta (la garanzia al rivenditore è di un anno), per un importo di valore di mercato di oltre 4000 euro.

Vengono fatte richieste di **certificazioni e requisiti non necessari**, con riferimento alla tipologia di ausili di serie, sia relative agli ausili che agli operatori economici. Non sempre è giustificato, per gli ausili di cui all'elenco 2B, richiedere tutta una serie di condizioni, quali: certificazioni di prodotto e aziendali; requisiti di capacità economico finanziaria, professionale e tecnica degli operatori economici; presenza di rappresentanze o punti vendita locali. Mentre in alcuni casi questo può costituire per l'ente appaltante una garanzia di solidità aziendale, può comunque rappresentare una barriera alla partecipazione per microimprese o per le aziende dislocate al di fuori del territorio ed entrare quindi in conflitto col principio di favorire la massima partecipazione.

È opportuna un'attenta valutazione dei requisiti richiesti, affinché siano correlati all'oggetto della fornitura, altrimenti si rischia di procedere con taglia e incolla da altre gare non pertinenti (spesso ben identificabili dai numerosi refusi: in alcuni casi i

disciplinari conservano erroneamente addirittura l'oggetto della gara da cui sono stati copiati). La profonda ed accurata cura nella redazione della documentazione di gara è la prima e più importante garanzia di successo e di gestione efficiente in fase esecutiva. Un confronto preventivo con i vari stakeholders può consentire di apportare importanti correttivi in fase preparativa. In merito alle certificazioni richieste, si rimanda alla documentazione presente sul sito Assoausili (testo di Francesco Bottiglieri e sentenza del TAR).

Esempio H

Tecnologie Assistive Digitale e **Dispositivi medici**: nonostante due sentenze del TAR che dichiarano esplicitamente che **non tutti gli ausili in elenco 2B** dell'allegato 5 del Nomenclatore **sono necessariamente dispositivi medici**, tale requisito viene spesso richiesto anche per codici per i quali NON ESISTONO prodotti certificati come dispositivi medici (una tastiera, un leggio...). Si verificano quindi situazioni limite come nell'esempio che segue: in questa gara le prime due aziende sono state escluse dal prosieguo (vd rif. Verbali) solo perché i prodotti non erano tutti certificati come dispositivi medici. Come non lo erano, però, nemmeno i prodotti dell'unica azienda ammessa alle fasi successive. **Di fatto la gara è stata aggiudicata all'azienda che aveva più dispositivi medici nei vari sottotitoli**, con un criterio decisamente discutibile ed arbitrario, non esplicitato nella documentazione di gara.

-----	-----	-----
Le caratteristiche dei materiali che compongono i dispositivi proposti presentano caratteristiche di solidità e qualità idonee alle esigenze di utilizzo. Leggeri e non particolarmente ingombranti. Gran parte dei dispositivi proposti non posseggono la certificazione che trattasi di DM. In particolare il comunicatore dinamico e il telefono con controllo a distanza.	Le caratteristiche dei materiali che compongono i dispositivi proposti presentano caratteristiche di solidità e qualità idonee alle esigenze di utilizzo. Leggeri e non particolarmente ingombranti. Alcuni prodotti proposti non posseggono la certificazione che trattasi di DM. In particolare il telefono con controllo a distanza. Altri vengono considerati conformi al Reg. (UE) 2017/745 in quanto definiti accessori di Dispositivo Medico.	Le caratteristiche dei materiali che compongono i dispositivi proposti presentano caratteristiche di solidità e qualità idonee alle esigenze di utilizzo. Leggeri e non particolarmente ingombranti. Alcuni prodotti proposti non posseggono la certificazione che trattasi di DM. Il comunicatore dinamico, l'emulatore di mouse con lo sguardo e il telefono con controllo a distanza posseggono la certificazione che trattasi di DM.
vedi verbale n. 1 Rep. del 16/01/2023	vedi verbale n. Rep. del 16/01/2023	

Dati i pronunciamenti e autorevoli pareri al riguardo, la richiesta di fornire dispositivi medici, se non per alcune situazioni particolari (ad esempio, dispositivi di comunicazione oculare utilizzati in contesti ospedalieri) secondo noi può rappresentare eventualmente un criterio di qualità, ma non certo di esclusione.

IL VALORE COMPLESSIVO DELL'APPALTO (BASE D'ASTA)

Vengono imposti importi a base d'asta troppo bassi, che non rispecchiano le reali condizioni di mercato. Occorre evitare l'imposizione di importi a base d'asta non corrispondenti alle reali quotazioni di mercato degli ausili posti a gara. È bene procedere ad una analisi del mercato anche attraverso i siti dei produttori e dei distributori, per raccogliere dati che non siano falsati da conteggi interni spesso ancora non significativi se effettuati sulla base degli acquisti pregressi.

Esempio I

Nell'esempio che segue la base d'asta per un comunicatore a puntamento oculare è fissata a Euro 2000 (per sorvolare sulle somme dei codici nonché la riconducibilità)

Da:

Inviato: lunedì 14 dicembre 2020 10:33

Oggetto: indagine informale di mercato

Si chiede vostro miglior preventivo per la fornitura dei seguenti prodotti:

LOTTO 1 prezzo base soggetto a ribasso € 3.000,00 oltre iva

- N.1 Comunicatore dinamico (codice iso 22.21.09.033)
- N.1 Sintetizzatore di Voce (codice iso 22.39.07.003)
- N.1 Software per comunicazione aumentativa alternativa (codice iso 22.21.12.003)
- N.1 Emulatore di mouse a touchscreen (codice 22.36.21.009)

LOTTO 2 prezzo base soggetto a ribasso € 2.000,00 oltre iva

- N.1 Comunicatore a puntamento oculare riconducibile a comunicatore a 100 caselle (codice iso 21.42.06.006)

Il fornitore è tenuto per legge a prestare garanzia di conformità per un periodo non inferiore a mesi 24 e dovrà inoltre fornire obbligatoriamente una assicurazione full risk o il servizio di assistenza tecnica fullservice volti a coprire qualsivoglia intervento tecnico/malfunzionamento/guasto per danni accidentali del prodotto.

Il prezzo offerto (non sono ammesse offerte in rialzo rispetto al prezzo base) si intende comprensivo di spese di trasporto, consegna, di installazione e avvio all'utilizzo.

Le offerte al ribasso, anche per singolo lotto, dovranno pervenire entro il 22/12/2020 ore 14:00 (fa fede la data di ricezione e non quella di spedizione) a mezzo pec o con plico sigillato trasmesso al D.S.S.3 ai seguenti recapiti:

Oltre all'offerta economica, devono essere trasmessi anche i depliant illustrativi /schede tecniche del materiale e indicati i tempi di consegna.

La Direzione Distrettuale si riserva la facoltà di procedere all'acquisto previo accertamento della regolarità del DURC e previa acquisizione delle seguenti autocertificazioni rilasciate da codesta ditta

- Autocertificazione da rilasciare su carta intestata della ditta ai sensi del D.P.R. 445/2000 e della legge n.136 del 13/08/2010 relativa alla "Tracciabilità dei flussi finanziari"
- Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 relativa alla mancanza di cause di esclusione di cui all'art.80 del D.Lgs 50/2016

In ogni caso, la presente indagine di mercato non è vincolante e il Distretto si riserva di non aggiudicare la fornitura nel caso in cui i prodotti non siano ritenuti idonei ai bisogni assistenziali dei nostri assistiti e/o nel caso in cui si renda necessario invitare altri operatori economici.

f
c

IL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE E LE PROCEDURE DI SCELTA DEL CONTRAENTE

Le **aggiudicazioni** vengono decise con criteri inappropriati, come il **massimo ribasso**, senza che vengano soddisfatti criteri che tengano adeguatamente conto delle caratteristiche e della qualità del prodotto. Così facendo si favoriscono le forniture di ausili che presentano caratteristiche tecniche inadeguate e hanno prestazioni e qualità inferiori. Più in generale, **i criteri** di attribuzione di punteggio per la definizione della graduatoria, se viene prevista la **valutazione tecnica**, sono spesso **inadeguati** e non coerenti con la tipologia degli ausili di serie da valutare.

Va evitato il criterio di aggiudicazione al massimo ribasso senza tener conto di fattori correttivi come, ad esempio, la qualità. D'altra parte, anche la valutazione qualitativa degli ausili risulta problematica e soggetta a continui cambiamenti dovuti alla rapida evoluzione tecnologica di questi ausili, pertanto è fondamentale che i criteri di valutazione vengano definiti da esperti del settore.

Esempio L

Spesso il criterio di aggiudicazione è **solo il prezzo** e **non vengono indicate caratteristiche tecnico/funzionali** che permettano di formulare un'offerta appropriata, come nell'esempio che segue

Art.1 – Oggetto ed importo dell'appalto

L'impresa aggiudicataria, visto la prescrizione del Medico Specialista Prescrittore in sede di valutazione medica del paziente, si impegna a mettere a disposizione di questa ASST la fornitura in sotto riportata alle condizioni economiche espresse in sede di offerta ed a quelle contenute nel presente CSA, per un anno di durata contrattuale a partire dall'aggiudicazione della procedura. Si precisa che si prevede un'opzione sul presente affidamento di una possibile estensione fino al 100% dell'importo aggiudicato ed eventuale recesso in caso di decesso del paziente.

CODICE ISO	DISPOSITIVO/MATERIALE	QUANTITA'	CIG
222109033	AUSILI PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE: COMUNICATORE DINAMICO - COMPRENSIVO DI INSTALLAZIONE E ADDESTRAMENTO ALL'USO	1	
242403003	BRACCIO DI SOSTEGNO SNODABILE PER SENSORI DI COMANDO	1	
240918003	AUSILI PER MANOVRARE OGGETTI O DISPOSITIVI: SENSORE DI COMANDO AD AZIONAMENTO MECCANICO	1	
240924003	AUSILI PER MANOVRARE OGGETTI O DISPOSITIVI: INTERFACCIA PER SENSORI	1	

L'offerente dovrà inserire sulla piattaforma i riferimenti dei prodotti offerti ed allegare le schede tecniche. Nel caso in cui la quantità prevista nel confezionamento fosse superiore alla quantità richiesta dalla scrivente ASST, si prega di inserire il prezzo della confezione acquistabile contenente almeno la quantità richiesta, specificando nell'offerta le quantità contenute a confezionamento.

Le consegne dovranno avvenire in base all'ordine di fornitura, entro 10 gg. dalla data di invio dell'ordine.

Il dispositivo dovrà essere consegnato presso i luoghi indicati nei singoli ordinativi di fornitura. Nel caso di dispositivi che necessitano il servizio di installazione presso l'abitazione del paziente o la gestione in funzione di un altro ausilio l'offerta inserita deve essere considerata comprensiva di installazione presso il domicilio del paziente e addestramento all'uso (previsto dalla legge a carico del fornitore).

Tutti i dispositivi offerti, dovranno essere conformi alle disposizioni previste nel D.L.vo n. 46/97, modificato dal D.L.vo 95/98, recante "Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici".

I dispositivi consegnati, che non risulteranno in possesso dei requisiti richiesti, potranno essere rifiutati non solo all'atto della consegna, ma anche successivamente alla stessa e ciò nei casi in cui i dispositivi dovessero palesare qualche difetto non rilevato all'atto della consegna. Il fornitore sarà tenuto a ritirare a proprie spese.

Art. 3 – Qualità e caratteristiche dei dispositivi

Tutti i dispositivi medici forniti devono essere fabbricati secondo quanto previsto dalle normative vigenti e devono essere marcati CE conformemente alla direttiva 93/42/ce e S.M.I, nonché inseriti nel Repertorio dei Dispositivi Medici.

Le prestazioni tecniche delle attrezzature proposte devono essere perfettamente corrispondenti a quelle dichiarate e descritte nelle schede tecniche.

Alla consegna, ogni apparecchio dovrà essere corredato dallo specifico manuale d'uso e manutenzione, in lingua italiana.

Su ogni apparecchiatura fornita deve essere applicata un'etichetta con l'indicazione della società fornitrice e il numero telefonico a cui fa capo il servizio di assistenza tecnica continuativa (24 ore su 24 per 7 giorni la settimana).

Art. 4 – Criterio di aggiudicazione

Criterio del minor prezzo ai sensi dell'Art. 95 comma 4 c) del D.Lgs. 50/2016.

Esempio M

A volte il criterio del minor prezzo si spinge al limite delle norme consentite.

La procedura che segue si è conclusa con l'aggiudicazione per 8900 euro, con ribasso del 60% rispetto alla base d'asta, senza che l'utente abbia avuto la possibilità di provare l'ausilio proposto.

Codesto Operatore Economico, qualora lo ritenga di sua convenienza e senza alcun impegno da parte di questo Ente, è invitato a presentare offerta in modalità telematica per la fornitura di **N. 1 PUNTATORE OCULARE** composto da:

-**n.1 Comunicatore dinamico** codice nomenclatore: 22.21.09.003

-**n.1 Software per comunicazione aumentativa** codice nomenclatore: 22.21.12.003

IMPORTO COMPLESSIVO A BASE DI GARA: € 20.000,00 oltre IVA di legge, soggetto a ribasso;

Il prezzo di offerta dovrà essere comprensivo degli oneri connessi con la consegna al domicilio dell'assistito, installazione e collaudo. Lo specifico luogo di consegna sarà indicato nell'ordine.

CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE: l'aggiudicazione avverrà con l'applicazione del **criterio del minor prezzo**, ai sensi dell'art. 95 e art.96 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii, previo parere di idoneità e conformità alle caratteristiche richieste.

Esempio N

Nell'esempio che segue **il prezzo di aggiudicazione consiste in un terzo del prezzo medio dei comunicatori dinamici** (si noti anche la confusione in merito alle definizioni ed ai codici). Questo significa che, se l'ausilio non si rivela idoneo all'utente (come accade spesso, trattandosi di un'utenza estremamente eterogenea anche dal punto di vista delle abilità motorie, cognitive e sensoriali), la differenza viene caricata sull'utente, indipendentemente dalla motivazione che sostiene la richiesta di un dispositivo diverso da quello a gara. Una procedura di questo tipo tende a deresponsabilizzare i decisori, di fatto non centrando l'obiettivo primario che deve essere quello di soddisfazione del bisogno dell'utente e, solo in un secondo passaggio, quello dell'economicità della scelta.

20 MAR. 2020

OGGETTO: richiesta comunicatore dinamico 100 caselle.

In riscontro alla richiesta in oggetto si precisa che il comunicatore dinamico 100 caselle cod. 22.21.09.033 è riconducibile al codice ISO 21.42.06.006 attualmente in gara regionale aggiudicato alla ditta _____, e che, in base al principio della riconducibilità, l'eventuale differenza tra la tariffa a carico dell'Azienda sanitaria e il prezzo del dispositivo fornito, rimane a carico dell'assistito.

Per quanto sopra, si fa presente che la fornitura potrà essere autorizzata nella misura del prezzo massimo previsto dalla predetta gara e precisamente € 399,00+ IVA al 4%.

Qualora la S.V. scelga un ausilio di prezzo superiore, si invita a voler trasmettere tempestivamente all'indirizzo di posta elettronica _____ copia della fattura dalla quale risulti chiaramente la cifra pagata al fornitore.

A disposizione per ulteriori chiarimenti si porgono distinti saluti.

Esempio O

		A REQUISITI TECNICI				B SICUREZZA	C DESIGN	D PICCOLA MANUTENZIONE IGIENE E E SANIFICAZIONE	E SEMPLICITA' USO
Los 9 / Lotto 9	Ausili per la comunicazione	31				5	2	6	8
22.21.09.033	Comunicatore dinamico	7 solidità e qualità dei materiali, leggerezza	9 qualità dell'audio	9 compatibilità con altri dispositivi	6 performance dell'alimentazione (durata batteria, funzione risparmio energetico)				intuitività dei comandi user friendliness interfaccia

In questo esempio i criteri di valutazione del comunicatore dinamico **non tengono in alcun conto le caratteristiche del software di comunicazione, che invece rappresenta il cuore del sistema comunicativo.**

La definizione del comunicatore dinamico riporta infatti “comunicatore simbolico e/o alfabetico basato su hardware standard o dedicato che deve avere particolari caratteristiche di robustezza, resistenza all’acqua, alle polveri ed alle cadute. Offre la massima versatilità rispetto alla costruzione ed alla gestione delle matrici comunicative, che vengono presentate su uno schermo (si possono programmare il numero, la dimensione delle caselle e il contenuto multimediale assegnabile alle stesse – testo, immagini/animazioni, suono, azioni -); prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative; prevede più modalità di selezione (diretta, a scansione) attraverso sensori o altri dispositivi di input. L’accessibilità dovrà prevedere tutti i casi possibili di abilità motoria ridotta.”

LA COMMISSIONE TECNICA: in sede di valutazione delle offerte, la nomina della commissione tecnica quasi sempre comporta la presenza di clinici che non hanno conoscenza diretta e non utilizzano gli strumenti, impossibilitati pertanto ad esprimere un giudizio competente sui diversi parametri oggetto di valutazione. La mancanza di familiarità con le categorie di ausili che devono essere oggetto di valutazione comporta una certa debolezza nella capacità di giudizio critico delle schede tecniche e degli eventuali prodotti in visione, nonché una forte permeabilità alle capacità di promozione commerciale degli addetti alla dimostrazione delle singole aziende quando viene prevista una prova pratica. Ad esempio, una gara regionale è stata denominata “Ausili per disabili ipovedenti occorrenti alle AA.SS.LL. della Regione ...”, nonostante contenesse ausili specifici per non vedenti e, soprattutto, ausili per la comunicazione che afferiscono ad un ambito del tutto diverso. Nonostante l’errore fosse stato segnalato in una consultazione preliminare sulla bozza dei documenti di gara, la denominazione non è stata cambiata e ciò ha comportato la nomina di una commissione tecnica composta esclusivamente da un oculista e due ortottisti (per la valutazione anche di ausili per la comunicazione!). Solo su sollecitazione di Assoausili è stata inserita una logopedista al posto del medico oculista.

La migliore garanzia di un'oggettiva valutazione tecnica degli oggetti e dei servizi a gara è la nomina di persone competenti nella commissione tecnica, da identificare non necessariamente o non solo all'interno dell'Ente appaltante, in quanto ad oggi purtroppo sono ancora poche le persone con un titolo professionale che possa garantire competenza al riguardo. Si segnala la rete dei **Centri Ausili GLIC** come possibile risorsa priva di conflitti di interesse.

Esempio P

Attribuzione punteggio qualità: tipicamente **la valutazione della commissione tecnica tende ad appiattire il giudizio, rendendo di fatto decisivo il solo criterio del prezzo.**

In questo esempio, si riportano due tabelle coi punteggi di valutazione di un ausilio in relazione a diversi parametri compilate dai tre diversi membri di una commissione tecnica.

P1

Valutazioni individuali		Valutazioni individuali		Valutazioni individuali
presenti		presenti		presenti
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
6,00		6,00		6,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
7,00		7,00		7,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
7,00		7,00		7,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
5,00		5,00		5,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
4,00		4,00		4,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00

Valutazione OCR gara regionale

P2

1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,000		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
1,00		1,00		1,00
NO	non specificato in S.T.	SI		SI
0,00		1,00		1,00
NO	non specificato in S.T.	SI		SI
0,00		1,00		1,00

Valutazione comunicatore alfabetico gara regionale. L'unica valutazione negativa è dovuta ad un'informazione mancante in scheda tecnica, non ad effettiva verifica.

Si pone, inoltre, il problema della secretazione documentazione tecnica: spesso accade che le commissioni aggiudicatrici, senza motivi oggettivi, neghino l'accesso alla documentazione tecnica, quando i principi di trasparenza amministrativa dovrebbero imporre l'esatto contrario, soprattutto se la valutazione tecnica incide sui criteri di aggiudicazione. Ciò rende irrealizzabile un controllo sui criteri utilizzati per la valutazione, inoltre ci sembra del tutto contestabile la secretazione di caratteristiche tecniche di un prodotto commerciale (le cui informazioni si trovano su internet) oggetto di acquisto da parte di un ente pubblico.

ACCORDO QUADRO: l'accordo quadro garantisce la pluralità se non viene, come spesso accade, concepita una graduatoria tecnica ma anche economica che va a compromettere la natura stessa dell'accordo quadro.

Esempio Q

Occorre garantire coerenza con le valutazioni effettuate e con la modalità di aggiudicazione prescelte. In un accordo quadro, nel quale la valutazione tecnica incideva per il 70% ed il prezzo per il 30%, una comunicazione del DEC ai medici prescrittori sembra orientare diversamente, visto che di fatto chiede al medico prescrittore di motivare l'eventuale scelta in accordo quadro più costosa.

Si evidenzia che il ricorso alla prescrizione dei prodotti di costo più elevato va sempre adeguatamente motivato inserendo apposito testo nel campo Note alla prescrizione.

IL "COSTO" DELLE GARE

Le gare d'appalto sono procedure complesse che presentano sempre un conto molto salato sia per la Pubblica Amministrazione, sia per i soggetti economici che intendono partecipare.

Considerare come "costo" solo il prezzo di offerta degli ausili a gara comporta una valutazione estremamente miope ed ipocrita, in quanto l'ente appaltante si fa carico di una serie di costi importanti in termini di "ore uomo", che un'oculata gestione delle procedure di acquisto potrebbe evitare.

È utile considerare che nei bandi di gara viene espressamente richiesto all'azienda offerente di dichiarare l'offerta remunerativa per l'azienda stessa. Questo significa che non è ammessa un'offerta che non comporti un ragionevole guadagno per l'offerente, poiché è implicito che il mancato guadagno possa nascondere interessi illeciti.

Un'azienda gestita oculatamente redige quindi l'offerta tenendo conto di dover coprire anche tutte le spese accessorie rispetto al mero costo del bene/servizio fornito. Tali spese, in fase di preparazione dell'offerta, includono il personale impegnato nella redazione della documentazione, i bolli, le tasse, i contributi obbligatori, le garanzie fidejussorie provvisorie, la campionatura (che spesso, visti i tempi delle procedure, è immobilizzata ed inutilizzabili per mesi).

I costi da considerare, però, non si fermano qui: con l'aggiudicazione, si sommano le spese di pubblicazione e la sottoscrizione di una garanzia definitiva (dopo aver già investito per avere quella provvisoria), che viene proporzionata ad un importo presunto quasi sempre sovrastimato (in caso di accordo quadro, ovviamente sovrastimato).

Si continua poi col costo effettivo di beni e servizi, su cui grava la diacronia tra il pagamento ai fornitori ed i tempi di pagamento dell'ente pubblico. Tali tempi, già dilatati, hanno subito un ulteriore ed ingiustificato allungamento con la recente

introduzione dell'obbligo di passare dalla centrale acquisti con un ordine NSO, ritardo dovuta alla pratica consolidata in molte Aziende Sanitarie di obbligare il fornitore ad eseguire servizi e forniture prima ancora dell'emissione dell'ordine: possono passare mesi dalla consegna del materiale all'ordine e poi altri mesi dalla fattura (che ha dovuto attendere l'ordine) al pagamento.

Alleggerire procedure e adempimenti si rifletterebbe senza dubbio in un risparmio sia da parte del committente, sia da parte delle aziende: attivare procedure di gara solo quando è ritenuto strettamente necessario, o doveroso in osservanza del codice degli appalti, porterebbe inoltre a velocizzare le pratica ed evidentemente a ridurre i tempi di attesa degli utenti.

PROCEDURE D'ACQUISTO ALTERNATIVE ALLE GARE

In alternativa alle gare, si ricorda che può essere utilizzata, come previsto dal codice degli appalti in essere **la procedura di affidamento diretto** per importi inferiori ai 150 Mila Euro. L'affidamento diretto semplifica e velocizza notevolmente le procedure di forniture. In alcuni casi questa procedura viene correttamente utilizzata al fine di fornire all'utente quanto per lui identificato in sede di prova, in altri invece diventa una strategia per aggirare altre procedure più impegnative, disconoscendo però così la ratio del Nomenclatore (che sottolinea in più parti la necessità di fornire la soluzione adeguata a ciascun avente diritto), nel tentativo ancora di identificare un prodotto unico buono a tutti gli usi per ciascun utente. Nell'esempio che segue, la scelta ha una ricaduta ancor più grave in quanto gli ausili sono espressamente dedicati all'età evolutiva, oltre a liberare l'ente appaltante da qualsiasi impegno nel redigere una documentazione di gara completa, in quanto i criteri di valutazione saranno resi esplicitati soltanto ad aggiudicatario individuato.

Esempio R

**RICHIESTA DI OFFERTA AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 2, LETT. A) D.L. 76/2020, CONVERTITO IN LEGGE, CON MODIFICAZIONI, 11 SETTEMBRE 2020 N. 120 E SS.MM.II.,
PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI AUSILI PER LA CONVERSAZIONE E LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE.**

1) PREMESSA

richiede offerta economica finalizzata all'affidamento della fornitura di ausili per la conversazione e la comunicazione interpersonale per minori di anni 18, descritta nel presente documento, che ad assegnazione avvenuta, darà seguito a tutti gli adempimenti necessari per l'avvio ed il monitoraggio dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

2) OGGETTO, DURATA ED IMPORTO DELL'APPALTO

L'Operatore Economico si impegna a mettere a disposizione la fornitura in oggetto alle condizioni economiche definite in sede di offerta ed a quelle contenute nel presente documento.

Il contratto avrà durata 36 mesi a decorrere dalla data indicata nel provvedimento di affidamento.

L'importo complessivo presunto a base di negoziazione è pari a Euro **116.080,26** oltre IVA, così stabilito:

COD. ISO	DESCRIZIONE	FABBISOGNO TRIENNALE	IMPORTO UNITARIO A BASE DI NEGOZIAZIONE I.V.A. ESCLUSA
222109015	COMUNICATORE SIMBOLICO DI BASE	12	€ 175,00
222109033	COMUNICATORE DINAMICO	18	€ 990,00
222109033 + 222112003	COMUNICATORE DINAMICO – TABLET PER L'AUTISMO	18	€ 1.280,00
222109003+240918003+240924003	COMUNICATORE ALFABETICO A TASTIERA A DISPLAY + SENSORI DI COMANDO + INTERFACCIA PER SENSORI	18	€ 1.760,00
223621003+223603006	EMULATORE DI MOUSE TIPO TRACKBALL E TASTIERA SEMPLIFICATA	9	€ 2.280,00
242403003	BRACCIO DI SOSTEGNO SNODABILE	12	€ 227,00
202209021	COMUNICATORE SIMBOLICO A 6/10 CASELLE/TESTI	6	€ 490,00
202109030	COMUNICATORE SIMBOLICO ESTESO CON SCANSIONE	6	€ 790,00
222112003	SOFTWARE PER COMUNICAZIONE	6	€ 179,00
222403006	TELEFONO AD ACCESSO FACILITATO	6	€ 769,21
222403009	TELEFONO A CONTROLLO A DISTANZA	3	€ 569,00
240918003	AUSILI PER MANOVRARE OGGETTI: SENSORI DI COMANDO	12	€ 115,00
241303012	SISTEMA DI CONTROLLO A DISTANZA: CAMPANELLO DI CHIAMATA	12	€ 145,00
TOTALE COMPLESSIVO OLTRE I.V.A. 116.080,26			

....

abilitata ad impegnare il concorrente, corredata da copia fotostatica del documento di identità del dichiarante:

- **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**, preferibilmente secondo il modello di cui all'**Allegato 1**, firmata digitalmente dal legale rappresentante o da persona abilitata a ad impegnare il concorrente, indicando la forma singola o associata con la quale l'impresa partecipa alla gara (impresa singola, consorzio, RTI, aggregazione di imprese di rete, GEIE).
- **DGUE (Documento di gara unico europeo)** in relazione alla forma di partecipazione messo a disposizione dalla Stazione Appaltante (**Allegato 2**);
- **DOCUMENTAZIONE TECNICA** comprensiva di:
 - copia scansata della Scheda tecnica dei prodotti offerti, da cui risultino tutte le caratteristiche tecniche, redatta in lingua italiana, contenente tutti gli elementi necessari ed indispensabili all'individuazione dei requisiti tecnici richiesti;
 - copia scansata delle schede di sicurezza dei prodotti;
 - copia scansata del Certificato di conformità alle normative comunitarie (marchio CE);
- **DOCUMENTO DI OFFERTA ECONOMICA** da redigere in conformità all'**Allegato 3**, sottoscritto digitalmente dal soggetto munito di poteri di rappresentanza legale, generale o speciale, ed inserito a Sistema.

20) CRITERIO DI AFFIDAMENTO

L'aggiudicazione del contratto avverrà sulla base delle valutazioni qualitative ed economiche effettuate dal Responsabile del Procedimento, con il supporto delle funzioni tecniche sanitarie.

L'affidamento del contratto è subordinato all'adozione del relativo provvedimento amministrativo.

si riserva di avviare eventuali negoziazioni con uno o più degli operatori economici, la cui offerta è stata ritenuta idonea all'esecuzione della prestazione richiesta, senza alcun vincolo in ordine alla scelta finale; si riserva, altresì, la facoltà di non procedere all'affidamento se l'offerta non risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto.

La Stazione Appaltante nel suddetto atto evidenzierà le ragioni – qualitative ed economiche – poste a fondamento dell'individuazione dell'affidatario diretto.

FASE ESECUTIVA

A volte la struttura stessa della gara la rende praticamente inapplicabile, come nel caso di una tranches di una gara regionale di numerosi lotti con aggiudicazione mista: alcuni al prezzo più basso, alcuni in accordo quadro.

L'ente aggregatore ha indetto la gara ed ha poi stipulato le convenzioni solo per le gare aggiudicate al prezzo più basso, che però ciascuna ASL afferente avrebbe dovuto tradurre in un documento d'ordine, indicando il proprio DEC ed i propri dati di contatto.

Per la stipulazione degli accordi quadro è stato demandato tutto alle singole ASL delle quali, a distanza di mesi dalla aggiudicazione, ancora nessuna si è palesata.

È evidente che una struttura così complessa non solo rischia fortemente di appesantire e complicare il processo di fornitura, ma appare probabile e via via evidente che l'enorme sforzo di gestione della gara finirà per tradursi in un nulla di fatto.

FORNITURE

Accade anche che alcune gare vengano aggiudicate per la fornitura di un prodotto, ma poi ne venga fornito un altro, con la silenziosa complicità dell'azienda appaltante, per soddisfare un utente che non desidera ricevere il prodotto a gara.

L'appaltatore a volte accetta di vendere il prodotto richiesto sottocosto, pur di evitare problemi all'ente appaltante, creando così un grave danno al concorrente che tratta l'articolo (che a volte, tuttavia, accetta di fornire al concorrente pur di concludere la vendita) e assecondando una modalità non idonea di acquisizione degli ausili.

Alcuni fornitori arrivano a chiedere agli utenti cosa vogliono ricevere, non tanto per evitare una fornitura inappropriata, ma proprio con l'intenzione di fornire il prodotto che l'utente desidera anche se non è quello prescritto e/o aggiudicato.

Nonostante sia generata da buone intenzioni, tale modalità rischia di mascherare e perpetuare criticità di fondo che vanno invece evidenziate affinché se ne cerchi una soluzione attraverso i canali deputati.

RUOLI

Gli amministrativi e medici prescrittori: chi fa cosa? Nell'esempio che segue, che pure fa riferimento ad un accordo quadro, la persona che fornisce la risposta (comparto Amministrativo, titolo di studio Maturità Tecnica Commerciale) arriva a consigliare di provare ausili diversi da quanto evidentemente prescritto. Questo purtroppo ha portato, ad oggi, a numerose sostituzioni di prodotti senza nemmeno interpellare i medici prescrittori, facendo arrivare direttamente a casa delle famiglie prodotti diversi da quelli prescritti.

Consideriamo il mancato rispetto della prescrizione medica un evidente fallimento del piano riabilitativo-assistenziale individuale

Esempio S

----- Forwarded message -----
Da: Protesica < >
Date: mer 5 ott 2022, 09:55
Subject: comunicatore sig ,
To:
Cc:

Buongiorno

Il prodotto con codice 22.21.09.0033 (comunicatore dinamico) è oggetto di gara di appalto regionale. Le ditte aggiudicatrici sono le seguenti:

- offerta gara 947,00 euro - - - - - telefono I
- offerta gara 988,00 euro -
- offerta gara 947,00 euro - - - - -

può contattare le ditte e provare uno dei prodotti in gara, diversamente possiamo autorizzare la cifra minore.

Vedo che in gara ci sono anche dei prodotti GO TALK 20+ , GO TALK 32+ , GO TALK 32 Express forniti da I

ma identificati con altro codice Iso (22.21.09.027 oppure 22.21.09.030). Se chiesse la prova dei comunicatori può eventualmente provare anche questi.

Cordiali saluti

Esempio T

Nella confusione dei ruoli e delle competenze vediamo anche come dai medici vengano svolte mansioni amministrative.

Il giorno mar 26 lug 2022 alle ore 11:19

[_ gmail.com >](#) ha scritto:

Buongiorno

La neuropsichiatra mi chiede almeno 2 preventivi da presentare all'ASL

TARIFFARI REGIONALI IN RELAZIONE AL DPCM 2017

Esempio U

La **Regione Puglia**, con una delibera, ha stabilito le tariffe per gli ausili dell'elenco 2b. Non ci è dato sapere con quale criterio siano state definite tali tariffe, quello che possiamo affermare con certezza è che tali tariffe, per esempio riferite ai comunicatori dinamici e al software per la comunicazione, sono assolutamente inadeguate e non rappresentano l'offerta del mercato di riferimento.

Al comunicatore dinamico è stato attribuito un valore di 760 euro.

Il mercato propone per le soluzioni basate su hardware standard ausili che vanno dai 1200 ai 2300 euro.

Per quanto riguarda comunicatori dinamici dedicati, i prezzi oscillano fra i 3000 e i 5000 euro.

Allo stesso modo il software per la CAA che è stato prezzato a 250 euro vede proposte sul mercato che vanno dai 500 agli 800 euro.



REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI
Lungomare Sanita, 6 - 70123 BARI
Partita IVA/Codice Fiscale 06884840723



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0000409	10/03/2022

OGGETTO: A.G.P. - Forniture interinali ausili Elenchi 2A e 2B dell'Allegato 5 al DPCM 12.01.2017 – anno 2022. Indicazioni operative.

22.21 ausili per la comunicazione interpersonale				
22.21.09 ausili per la conversazione e la comunicazione interpersonale				
22.21.09.093	Comunicatore dinamico ero alfabetico basato su hardware standard o dedicato con caratteristiche di robustezza, resistenza all'acqua e alle polveri e alle cadute. Versatile rispetto alla costruzione e gestione delle matrici comunicative che vengono presentate su schermo; prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative, con più modalità di selezione attraverso sensori o dispositivi di input. L'accessibilità dovrà prevedere tutti i casi possibili di abilità motoria ridotta.			760.00
22.21.12.003	Software per la comunicazione aumentativa installabile su un dispositivo informatico in grado di proporre o costruire matrici comunicative che, in associazione ad eventuali periferiche o sensori di input e ad un eventuale dispositivo di sintesi vocale in lingua italiana, abilita il dispositivo informatico a funzionare come comunicatore.		nuovo	250.00

Esempio V

La **Regione Marche**, allo stesso modo, con una delibera ha stabilito le tariffe per gli ausili dell'elenco 2b.

In questo caso il criterio con il quale sono state definite le **tariffe** è evidente e, come si evince dal documento sottostante, **sono state copiate** dalla delibera della Regione Puglia.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 957 del 03 luglio 2023

Oggetto: **Approvazione dello schema di accordo tra Regione Marche e Aziende ortoprotesiche, attive sul territorio regionale, per la fornitura di ausili, protesi ed ortesi a carico del Servizio Sanitario Regionale – DPCM 12 gennaio 2017 - Livelli Essenziali di Assistenza.**

22.21.12.003	Software per la comunicazione aumentativa installabile su un dispositivo informatico in grado di proporre o costruire matrici comunicative che, in associazione ad eventuali periferiche o sensori di input e ad un eventuale dispositivo di sintesi vocale in lingua italiana, abilita il dispositivo informatico a funzionare come comunicatore.	€ 250.00		
22.21 ausili per la comunicazione interpersonale				
22.21.09 ausili per la conversazione e la comunicazione interpersonale				
22.21.09.033	Comunicatore dinamico e/o alfabetico basato su hardware standard o dedicato con caratteristiche di robustezza, resistenza all'acqua alle polveri e alle cadute. Versatile rispetto alla costruzione e gestione delle matrici comunicative che vengono presentate su schermo; prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative, con più modalità di selezione attraverso sensori o dispositivi di input. L'accessibilità dovrà prevedere tutti i casi possibili di abilità motoria ridotta	€ 760.00		

Queste delibere compromettono pesantemente il piano riabilitativo-assistenziale, costringono le famiglie di queste Regioni ad affrontare una spesa per poter avere il comunicatore appropriato e attendano, di fatto, **al Diritto alla Comunicazione**.

Esempio Z

A seguito della delibera della Regione Puglia gli utenti hanno un Budget di 1010 euro per il comunicatore dinamico e, in questo caso, **la famiglia ha dovuto integrare con quasi 900 euro** per avere l'ausilio che era stato prescritto. Si noti che il riferimento alla scheda progetto è stato cancellato.

DISTRETTO SANITARIO N. _____

1) ASSISTITO _____ TEL. _____
 NATO A _____ IL _____ A.U.S.L. DI APPARTENENZA _____
 RESIDENTE A _____ IN VIA _____ N° _____

2) **PROGRAMMA RIABILITATIVO**
 (comma 3, art. 4, D.M. 332/99)

A) DIAGNOSI CIRCOSTANZIATA:

B) PROGRAMMA TERAPEUTICO (significato riabilitativo: modalità e tempi d'impiego, eventuali controindicazioni; modalità di verifica):
FACILITARE LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE E GLI ASPETTI DELLE AUTONOMIE PERSONALI
RICONDUCI BILE

C) PRESCRIZIONE DI PROTESI, ORTESI, O AUSILIO TECNICO
 Descrizione: **COMUNICATORE DINAMICO** Codice: **22.21.09.033**
SOFTWARE PER LA COMUN. AVVENTIVA Q.1 **22.21.12.003**
V. SCHEDA PROGETTO

VISTO DI CONVALIDA (Timbro e firma) _____ IL MEDICO PRESCRITTORE (Timbro e firma) _____
 Data **11/05/23** Data _____

3) **PREVENTIVO N.** _____ Data _____
 della DITTA o OFFICINA ORTOPEDICA (precelta dall'assistito)
 Firma dell'assistito (o Delegato o Legale Rappresentante) _____

CODICE	Q	PREZZO UNITARIO	IMPORTO TOTALE
COPIA DA SCHEDA PROGETTO			
22 2109033	1	760,00	760,00
2 2212003	1	250,00	250,00
DITTA o OFFICINA ORTOPEDICA (Timbro e firma)			1.010,00

4) **AUTORIZZAZIONE:**
 In relazione alla prescrizione di cui al punto 2 o al Preventivo di cui al punto 3 si autorizza la FORNITURA / RIPARAZIONE del Presidio per l'importo di **1.010,50**

 SI AUTORIZZA per: **mille lire, 00**

Data **15-5-23** Prof. n. _____
 _____ **Prof. S. P. Lecce**

5) **COLLAUDO**
 (Comma 10, Art. 4, D.M. 332/99)
 Data _____ Prof. n. _____

SPEDIZIONE: Bolla di spedizione n. _____
 del _____ Ufficio Postale _____

COMUNICAZIONE DELL'AVVENUTA CONSEGNA
 (Comma 9, Art. 4 D.M. 332/99)
 RACCOMANDATA N. _____ LA DITTA _____
 UFF. POST. _____
 Data _____

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA
 L'ASSISTITO (o Delegato o Legale Rappresentante) _____
 scartamento _____
due e zero 1.010,00

ORIGINALE DA ALLEGARE ALLA FATTURA VALIDO PER IL PAGAMENTO

Cont. 02554 - Mod. 06 - Mod. A.P. - D.S.S. LECCO - Tip. MINORANI Campi

In riferimento alle procedure inappropriate da noi precedentemente segnalate, riteniamo opportuno riportare un estratto della convenzione ONU sui diritti delle persone disabili dando particolare evidenza al Diritto alla Comunicazione.

DIRITTO ALLA COMUNICAZIONE, CONVENZIONE ONU SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA'

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CDPD) è stata adottata il 13 dicembre 2006 a New York dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite ed è entrata in vigore il 3 maggio 2008. Oggi conta 175 Stati aderenti fra cui, ovviamente, l'Italia.

Scopo della Convenzione è promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.

Per "comunicazione" si intendono le lingue, la visualizzazione di testi, il Braille, la comunicazione tattile, la stampa a grandi caratteri, i supporti multimediali accessibili nonché i sistemi, gli strumenti ed i formati di comunicazione migliorativa ed alternativa scritta, sonora, semplificata, con ausilio di lettori umani, comprese le tecnologie dell'informazione e della comunicazione accessibili.

Per "linguaggio" si intendono le lingue parlate e la lingua dei segni, come pure altre forme di espressione non verbale.

Articolo 21 Libertà di espressione e opinione e accesso all'informazione Gli Stati Parti adottano tutte le misure adeguate a garantire che le persone con disabilità possano esercitare il diritto alla libertà di espressione e di opinione, ivi compresa la libertà di richiedere, ricevere e comunicare informazioni e idee su base di uguaglianza con gli altri e attraverso ogni mezzo di comunicazione di loro scelta, come definito dall'articolo 2 della presente Convenzione, provvedendo in particolare a:

(a) mettere a disposizione delle persone con disabilità le informazioni destinate al grande pubblico in forme accessibili e mediante **tecnologie adeguate ai differenti tipi di disabilità**, tempestivamente e senza costi aggiuntivi; (b) accettare e facilitare nelle attività ufficiali il ricorso da parte delle persone con disabilità, alla lingua dei segni, al Braille, **alle comunicazioni aumentative ed alternative** e ad ogni altro mezzo, modalità e sistema accessibile di comunicazione di loro scelta; (c) richiedere agli enti privati che offrono servizi al grande pubblico, anche attraverso internet, di fornire informazioni e servizi con sistemi accessibili e utilizzabili dalle persone con disabilità; (d) incoraggiare i mass media, inclusi gli erogatori di informazione tramite internet, a rendere i loro servizi accessibili alle persone con disabilità; (e) riconoscere e promuovere l'uso della lingua dei segni.

TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI, pluralità delle soluzioni

Le tecnologie Assistive Digitali prevedono **una variabilità importante in termini di soluzioni, accessori, integrazioni con altri dispositivi e servizi di personalizzazione.**

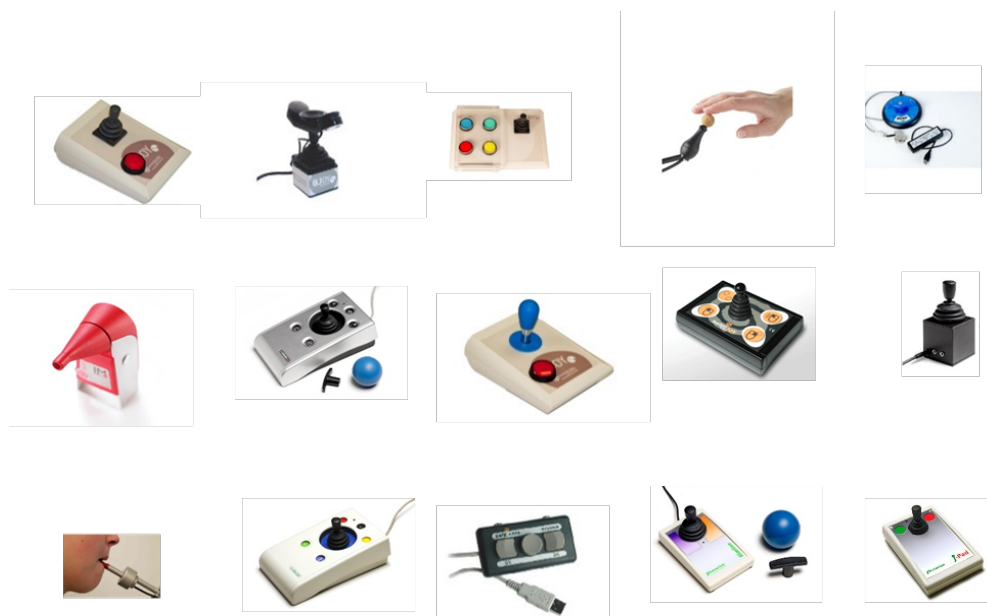
Per questo motivo crediamo che una **gara d'appalto con unico aggiudicatario**, magari anche su un unico prodotto, **non sia MAI una procedura di approvvigionamento appropriata.**

A tale proposito vogliamo condividere gli elementi di riflessione rispetto, ad esempio, agli elementi tecnico/funzionali da considerare per la scelta di un Joystick 22.36.21.006

1. Distretto corporeo di utilizzo: mano destra, mano sinistra, bocca, mento.
2. Dimensione ausilio e presenza accessori per l'impugnatura.
3. Specifiche tecnico/funzionali: presenza ingresso sensori, forza attivazione stick, presenza tasto regolazione velocità sul dispositivo, tipo di connessione (wireless-wired) presenza tasti per emulazione funzioni mouse, presenza tasti per funzioni «evolute» (scroll/pan), presenza filtri correttori distonie.
4. Compatibilità con sistemi di fissaggio per un corretto posizionamento

Considerando queste variabili **un unico aggiudicatario non potrà mai essere in grado di soddisfare commercialmente e tecnicamente le potenziali diverse necessità degli utenti.**

16 DIVERSI MODELLI DI JOYSTICK DISPONIBILI SUL MERCATO ITALIANO



SERVIZI RIFERITI ALLE TECNOLOGIE ASSISTIVE DIGITALI CONSIDERANDO I CODICI DEL DPCM 2017

Nello schema che segue abbiamo voluta rappresentare con il codice colore l'importanza dei servizi rispetto agli ausili considerati

AUSILI ICT E SERVIZI				ACCESSO PC/COMUNICAZIONE		
CATEGORIA	SOTTOCATEGORIA	CONSEGNA/INSTALLAZIONE	ADDESTRAMENTO ALL'USO	PERSONALIZZAZIONE ALLA CONSEGNA	PERSONALIZZAZIONE NEL TEMPO	MANUTENZIONE
22-36-03-003	TASTIERA CON SCUDO	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				
22-36-03-006	TASTIERA SEMPLIFICATA	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA			
22-36-03-009	TASTIERA COMPATTA	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				
22-36-03-009	TASTIERA RIDOTTA	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				
22-36-03-009	TASTIERA PROGRAMMABILE	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA	ETA' EVOLUTIVA		
22-36-21-003	TRACKBALL	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA			
22-36-21-006	JOYSTICK	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA			
22-36-21-012	MOUSE A CAPO	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI		in caso di joystick a bocca o a mento attenzione al posizionamento		
22-36-21-015	EMULATORE DI MOUSE SGUARDO	SISTEMA AUSILIO EMULATORE MOUSE OCCHI-COMUNICATORE DINAMICO-SISTEMA DI FISSAGGIO-TELECOMANDO PROGRAMMABILE				ACCOMPAGNAMENTO 01, 2r
22-21-09-003	COMUNICATORE ALFABETICO A DISPLAY	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				
22-21-09-015	COMUNICATORE SIMBOLICO DI BASE	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA	ETA' EVOLUTIVA	ETA' EVOLUTIVA	
22-21-09-024	COMUNICATORE SIMB 6/10 SCANSION	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				
22.21.09.027	COMUNICATORE SIMBOLICO ESTESO	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI	ETA' EVOLUTIVA	ETA' EVOLUTIVA	ETA' EVOLUTIVA	
22.21.09.033	COMUNICATORE DINAMICO	SALVO COMESTI FAMILIARI PARTICOLARI				ACCOMPAGNAMENTO 01, 2r
		LEGENDA SERVIZI				
				NON NECESSARI		
				CONSIGLIATI		
				INDISPENSABILI		

OSSERVATORIO ASSO AUSILI, SERVIZI ACCESSORI ALLA FORNITURA DEGLI AUSILI

Normalmente la consegna s'intende comprensiva delle seguenti attività:

- installazione e messa in servizio da parte di personale specializzato in grado di montare ed adattare l'ausilio;
- formazione dell'utente e di chi lo assiste all'uso, alla manutenzione e alla pulizia del dispositivo e consegna del manuale d'uso in lingua italiana

Osservazione

Si consiglia la separazione del prezzo dei servizi richiesti da erogare in loco dal mero prezzo dell'ausilio per due ragioni:

- 1) Trasparenza in merito alle voci che compongono l'offerta
- 2) Possibilità di escludere il servizio quando non richiesto e non indispensabile

Considerare i servizi di installazione ed avviamento all'uso a domicilio obbligatori per tutti i dispositivi significa esporre l'azienda in alcuni casi ed un esborso ingiustificato.

Non è da escludere, poi, l'erogazione dei servizi a distanza (personalizzazione su SW), per i quali sarebbe bene prevedere una voce apposita.

Prevedere un prezzo unitario richiede da parte dell'ente appaltante una difficile valutazione di coerenza del prezzo offerto rispetto ai servizi inclusi, inoltre in fase di esecuzione devono essere previste ed esplicitate forme di verifica e controllo da parte del DEC dell'effettiva erogazione dei servizi garantiti.

Separare il costo dell'ausilio da quello dei relativi servizi accessori da erogare in loco permette al medico prescrittore di effettuare una verifica diretta relativa alle reali necessità dell'utente, prescrivendo i servizi solo se necessari.

La responsabilizzazione del medico prescrittore servirebbe poi anche come garanzia di verifica in fase di collaudo che, se prescritti, i servizi siano stati effettivamente erogati.

Tutto ciò renderebbe più snello e trasparente il processo di fornitura.

OSSERVATORIO ASSO AUSILI, PROCEDURE DI FORNITURA, GRADIMENTO UTENTI

sotto soglia, affidamento diretto

(attualmente assegnazioni inferiori ai 140.000 euro)

quasi sempre garantisce la fornitura dell'ausilio appropriato prescritto



accordo quadro

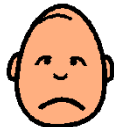
(più aziende fornitrici con listini bloccati)

a volte vengono utilizzate comunque graduatorie



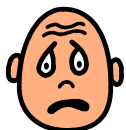
unico fornitore qualità/prezzo 70/30

spesso l'ausilio non è appropriato con l'unico fornitore



unico fornitore solo prezzo

l'ausilio non è appropriato con l'unico fornitore, inoltre l'aggiudicazione sarà al ribasso e quindi l'ausilio sarà inevitabilmente di bassa qualità



OSSERVATORIO ASSO AUSILI, UNO SGUARDO INTORNO A NOI

Le Tecnologie Assistive Digitali sono diffuse principalmente in America del Nord (Stati Uniti e Canada) ed Europa.

In molti paesi europei l'uso delle TAD è già consolidato e queste vengono erogate attraverso i sistemi sanitari nazionali con varie modalità nei diversi Paesi.

I paesi Europei (geograficamente parlando) che hanno maggiormente investito nelle TAD sono i seguenti: Inghilterra, Svizzera, Olanda, Belgio, Germania e i paesi scandinavi.

Italia, Francia e Spagna seguono con un significativo ritardo in termini di recepimento non solo normativo ma anche culturale.

Occorre comunque sottolineare che negli ultimi 10 anni le aziende che hanno maggiormente investito e apportato innovazioni nel nostro settore sono tutte Europee.

Ricordiamo, inoltre, che nel 2021 è nata Dateurope, l'associazione Europea delle Aziende che operano del nostro settore TAD di cui Assoausili è socio fondatore.

La Decisione tedesca sulle gare d'appalto

Il Parlamento tedesco ha recentemente emanato (2019) una legge, tuttora in vigore, che vieta espressamente l'acquisizione tramite procedure pubbliche di acquisto di qualsiasi tipo di dispositivi medici, non solo di quelli ad alta personalizzazione.

La decisione è stata presa dopo aver riscontrato come l'apparente risparmio iniziale ottenuto grazie ad un sistema di gare veniva del tutto vanificato dalla bassa qualità delle prestazioni e dei dispositivi erogati dal momento che, per sua natura, una gara d'appalto premia i dispositivi rispondenti all'offerta economicamente più vantaggiosa e non quelli di maggiore qualità. Il disservizio generato, che comprendeva l'alta – e ovvia – percentuale di abbandono del dispositivo da parte del paziente, comportava costi sociali ben superiori ai risparmi che ci si illudeva di aver realizzato, finendo per ottenere un risultato economico complessivo opposto a quello desiderato.

Il Ministro della Salute Jens Spahn, nel commentare la decisione, ha affermato: “I pazienti e le persone bisognose di cure devono essere sicuri che tutti gli ausili necessari siano di buona qualità e affidabili”, sottolineando inoltre che la battaglia sui prezzi intrapresa finora, alla ricerca dell'offerta più conveniente, è andata “troppo spesso a discapito dei pazienti”. “In futuro, quindi, non faremo più gare relative ad ausili”.

Riferimenti alla norma: SGB Sozialgesetzbuch, V 127 Dec 2019

OSSERVATORIO ASSO AUSILI, PROCEDURE DI FORNITURA APPROPRIATE, CONCLUSIONI

In questi ultimi 5 anni Assoausili ha avuto la possibilità osservare attentamente come il DPCM 2017 veniva via via recepito ed applicato dalle Regioni e a volte dalle singole Aziende Sanitarie Locali.

Questo è stato possibile grazie alla collaborazione dei soci nel condividere le informazioni, ma anche grazie alle varie segnalazioni che abbiamo ricevuto da tanti professionisti della riabilitazione e da famiglie direttamente coinvolte, essendo destinatarie degli ausili oggetto delle procedure di acquisto.

In considerazione delle specificità delle Tecnologie Assistive Digitali in termini di caratteristiche tecnico/funzionali e di servizi accessori in certi casi indispensabili se erogati da operatori tecnici competenti, non crediamo che possano essere utili procedure di gara con unico aggiudicatario ed un unico prodotto per i vari lotti di assegnazione. Tali procedure appiattiscono l'offerta in termini di soluzioni e di risorse per gli utenti che si trovano una sola azienda con poche soluzioni disponibili.

Se poi tali gare sono state attribuite con l'unico criterio del prezzo, come purtroppo spesso avviene, avremo sicuramente soluzioni qualitativamente scarse con servizi annessi (anche se magari richiesti) inesistenti.

Le procedure con unico aggiudicatario dove però viene valutata da una commissione la qualità dei prodotti offerti garantiscono sulla carta una maggiore qualità degli ausili che saranno poi assegnati.

Purtroppo, le commissioni spesso non sono del tutto competenti in materia e non sono in grado di giudicare gli ausili oggetto della valutazione qualitativa. Anche in una procedura dove formalmente la qualità ha un peso del 70%, in realtà sarà solo il prezzo ad essere determinante poiché le commissioni andranno a giudicare allo stesso modo tutti gli ausili proposti dai vari soggetti commerciali (esempio P)

Quando sono le Regioni (esempi U e V) che in maniera arbitraria e senza aver effettuato alcuna indagine di mercato vanno a definire le tariffe degli ausili, il disagio per gli utenti è ancora maggiore perché per quanto riguarda le Tecnologie Assistive Digitali avranno a disposizione delle tariffe inadeguate per coprire i costi degli ausili prescritti e quindi dovranno pagare una significativa differenza.

L'unica procedura (oltre evidentemente al sottosoglia) che garantisce una pluralità di ausili e che è appropriata per le Tecnologie Assistive Digitali è l'accordo quadro.

A patto che non sia snaturato con graduatorie che prevedono comunque una prima scelta definita dal prezzo inferiore e che i medici prescrittori non siano condizionati rispetto alle loro prescrizioni da amministrativi che richiedono motivazioni particolari nel caso venga scelto l'ausilio più costoso dall'elenco dei dispositivi disponibili in elenco. (esempio Q)

BIBLIOGRAFIA

Prescrivere e fornire correttamente le tecnologie assistive, Francesco Bottiglieri 2019
Gazzetta Ufficiale delle Repubblica Italiana, supplemento ordinario n 15, serie generale n 65 del 18032017
Sentenza Consiglio di Stato, N 1303/2022 N 00712/2022 del 22 12 /2022
Funding for Digital Assistive Technology in Europe, Dateurope Agosto 2023
Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC

SITOGRAFIA

<https://it.wikipedia.org/>
<https://www.iss.it/>
<https://www.salute.gov.it/>
<https://www.lavoro.gov.it/>
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>

IMMAGINI TAD PRESE DA:

<https://www.anastasis.it/>
<https://www.audiologic.it/>
<https://www.auxilia.it/>
<https://www.easylabs.it/>
<https://www.helpicare.com/>
<https://www.leonardoausili.com/>
<https://www.mediavoice.it/>
<https://www.mondoausili.it/>
<https://www.needius.it/>
<https://www.srlabs.it/>
<https://www.tecnologieassistive.it/>

APPENDICE

Proposta revisione codici nomenclatore 2017

La proposta che segue fu inoltrata al Ministero grazie alla collaborazione con l'ufficio della Programmazione Sanitaria nella persona del Dr Francesco Bottiglieri nell'anno 2018, al fine di aggiornare e revisionare i codici relativi alle Tecnologie Assistive Digitali.

Abbiamo ritenuto opportuno riproporre il documento in quanto, purtroppo, il testo risulta ancora attuale non essendo stato ancora recepito dall'epoca della presentazione

Assoausili (Associazione nazionale tra le imprese di produzione e distribuzione di ausili elettronici ed informatici) e GLIC (Associazione nazionale dei Centri di consulenza su ausili elettronici ed informatici) dopo un'attenta ed approfondita analisi del mercato e della produzione degli ausili in oggetto a livello mondiale, propongono una revisione di alcuni codici riferiti agli ausili ICT al fine di aggiornare e razionalizzare i codici degli ausili ICT (campo, per sua stessa natura, in continua evoluzione).

Legenda:

BLU=integrazioni/modifiche ROSSO=eliminazioni MARRONE=nuovi inserimenti

Proposta di modifica nota pag. 221 allegato 5 DPCM 12/1/17

Consideriamo importante e prioritario richiede di modificare la nota in testa all'elenco 2b che ingenera fraintendimenti sulla natura degli ausili ICT e sulle certificazioni ad essi riferite.

L'indicazione *"I dispositivi medici elencati devono essere conformi al d. lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE"* evidentemente significa che tra i prodotti elencati vi sono dispositivi medici come ventilatori, ausili anti-decubito, ausili per la mobilità - assoggettati al provvedimento citato - **ma non automaticamente che tutti i dispositivi elencati devono essere obbligatoriamente dispositivi medici.**

Questa nota, se non ben interpretata dal decisore della PA che istruisce per esempio una gara, crea situazioni improprie in termini di procedure d'acquisto, dove vengono richieste certificazioni mediche in riferimento a dispositivi come tastiera facilitate o mouse o comunque a dispositivi ICT che non richiedono certificazioni medicali anche considerando il loro ambito di utilizzo.

A supporto di questa nostra richiesta ricordiamo inoltre che

1. nell'elenco 2 B dell'allegato 5, non vi è alcuna traccia dell'aggettivo "medico" accanto ai dispositivi ICT;
2. nel testo degli artt. 17 e 18 del dPCM e dell'allegato 12 "Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica" (ad eccezione dei dispositivi medici monouso e dell'allegato 11, loro dedicato), non vi è alcuna traccia dell'aggettivo "medico" accanto ai dispositivi ICT;

La riformulazione della nota potrebbe aiutare ad esplicitare quanto sopra esposto in modo non equivocabile. Ad esempio si propone:

“fra i dispositivi elencati sono compresi anche alcuni dispositivi medici (*), i quali devono essere conformi al d. lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE”

(*) + INSERIRE NOTA, cosa è un dispositivo medico e cosa non è, esempi, utente NON paziente

AUSILI PER LA VISTA 22.03

Proposta modifica testo Divisione 22.03.18

Premessa e motivazioni: I sistemi televisivi per l'ingrandimento di immagini vengono indicati anche per assistiti minori con disturbi specifici di apprendimento (DSA): crediamo si tratti di un refuso, in quanto l'ingrandimento del testo scritto non apporta alcun vantaggio a soggetti dislessici nella lettura.

22.03.18 sistemi televisivi per l'ingrandimento di immagini

Dispositivi elettronici per l'ingrandimento e la correzione.

Indicazioni: assistiti con gravi limitazioni della funzione visiva; in particolare, soggetti ciechi parziali e soggetti ipovedenti gravi (rispettivamente art. 3 e art. 4 della legge 3 aprile 2001, n. 138). ~~In casi limitati, possono essere indicati per assistiti minori con disturbi specifici di apprendimento (DSA) certificati ai sensi della legge n. 170/2010.~~

22.21 AUSILI PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

Proposta modifica testo Sottoclasse 22.21

Dispositivi no/low tech, software, tecnologici basati su hardware standard o dedicato, finalizzati a rendere possibile o facilitare la comunicazione migliorando la comprensibilità dell'eloquio oppure sostituendosi ad esso; si tratta di ausili in grado di comporre i messaggi comunicativi selezionando direttamente o tramite sensori esterni (cod. 24.09) lettere, parole o simboli e di comunicarli all'interlocutore attraverso vari metodi (indicazione visiva su pannelli o display, scritte su carta, frasi in voce registrate o prodotte da sintetizzatore vocale). Possono prevedere il fissaggio a supporti (cod. 24.24.09.003).

Proposta soppressione codice

Premessa e motivazioni: tutti gli ausili disponibili aventi le caratteristiche tecnico/funzionali riferite a questo codice hanno anche la sintesi vocale, perciò ricadono nel codice 22.21.09.006-comunicatore alfabetico a tastiera e sintesi vocale.

~~22.21.09.003 – comunicatore alfabetico a tastiera e display~~

Proposta modifica testo

Premessa e motivazioni: Con riferimento al comunicatore dinamico, in considerazione della sua funzione comunicativa, consideriamo importante aggiungere nelle caratteristiche tecnico/funzionali richieste la disponibilità di sintesi vocale maschile e femminile di alta qualità, caratteristica che accomuna tutti i software di comunicazione di buon livello.

22.21.09.033 comunicatore dinamico

comunicatore simbolico e/o alfabetico basato su hardware standard o dedicato che deve avere caratteristiche [adeguate al contesto e alla modalità d'uso \(robustezza, durata delle batterie, ergonomia, etc.\)](#). Offre la massima versatilità rispetto alla costruzione e gestione delle matrici comunicative che sono presentate sul display (si possono programmare il numero, la dimensione delle caselle e il contenuto multimediale assegnabile alle stesse – testo, immagini/animazioni, suono, azioni -); prevede la possibilità di organizzare i messaggi su più livelli e di concatenare più tabelle comunicative; prevede più modalità di selezione (diretta, a scansione) attraverso sensori o altri dispositivi di input. [Il SW di comunicazione integrato deve prevedere sintesi vocali \(femminili e maschili\) ad elevato grado di comprensione e di correttezza della prosodia.](#)

22.24 TELEFONI ED AUSILI PER TELEFONARE

Proposta modifica testo - Sottoclasse 22.24

dispositivi basati su hardware standard o dedicato che consentono o facilitano la comunicazione interpersonale attraverso la linea telefonica.

INDICAZIONI: differenti a seconda della tipologia dell'ausilio, [della modalità e del contesto d'uso.](#)

[Le caratteristiche devono essere finalizzate a facilitarne l'uso a persone con grave disabilità motoria, deficit cognitivi, alle persone sorde riconosciute ai sensi della legge 381/70, agli assistiti ipovedenti gravi o non vedenti.](#)

Proposta modifica codice e testo

Premessa e motivazioni: Data la fluidità che caratterizza il mercato dei dispositivi che consentono la chiamata telefonica, la definizione

“apparecchio telefonico fisso o cordless” tende ad ingenerare interpretazioni diverse in merito a quali dispositivi rientrino o meno nella descrizione, pertanto riteniamo superflua e potenzialmente fuorviante la specificazione del tipo di supporto hardware o della tecnologia che consentono la chiamata telefonica, essendo sufficiente la dicitura “dispositivo telefonico” che ne individua chiaramente la funzione. Sono poi stati immessi sul mercato telefoni che possono essere utilizzati in autonomia anche da persone non vedenti, attualmente non ricomprese tra gli aventi diritto, che a nostro avviso dovrebbero rientrare tra questi ultimi.

22.24.03.006 Telefono facilitato

dispositivo telefonico che presenta una o più fra le seguenti caratteristiche: tastiera e display notevolmente ingranditi, tastiera personalizzabile con immagini, feedback uditivo sulla digitazione dei numeri, suoneria con effetto luminoso locale e/o con attivazione di segnalatori di chiamata esterni di tipo acustico, luminoso o vibratile, amplificatore di volume in ricezione, compatibilità con protesi acustiche.

Proposta modifica codice e testo

22.24.03.009 Telefono con controllo a distanza

dispositivo telefonico a viva voce o con auricolare microfonico, in cui l’attivazione della linea e la composizione del numero siano effettuabili tramite telecomando, selezione a scansione o comandi vocali.

22.27 – AUSILI PER INDICAZIONI, SEGNALAZIONI E ALLARMI

Proposta aggiunta codice

Premessa e motivazioni: Esistono sul mercato soluzioni molto utilizzate principalmente da utenti colpiti da patologie neurodegenerative, tali soluzioni non sono solo pensate per dare una segnalazione di allarme ad un servizio esterno all’abitazione, ma spesso servono per richiamare l’attenzione del caregiver che si trova in una stanza adiacente a quella dell’utente. Tali dispositivi segnalano una situazione di allarme attraverso un sensore connesso ad un trasmettitore che invia il segnale al ricevitore che vibra/suona o emette un segnale luminoso al fine di richiamare l’attenzione del caregiver.

22.27.18.009 Dispositivo di richiamo di allarme

sistema di allarme, in genere a radiofrequenza, composto da un trasmettitore azionabile mediante sensore e da un ricevitore wireless con segnalazione acustica e/luminosa con raggio d’azione non inferiore a 50 metri in campo libero.

22.27 – AUSILI PER LA LETTURA

Proposta modifica testo

22.30.21.003 – software ocr

software con funzioni di OCR (Optical Character Recognition) per riconoscimento e lettura testi a stampa a mezzo scanner (non incluso nella fornitura). Il dispositivo può richiedere la prescrizione combinata di una unità di visualizzazione tipo display Braille o, in alternativa, di un dispositivo per la sintesi vocale: **in questi casi è necessario garantire la compatibilità. Sono esclusi tutti i software da ufficio di uso corrente e diffusamente commercializzati con funzioni analoghe.**

22.36 – DISPOSITIVI DI INGRESSO PER COMPUTER

Proposta modifica testo

Premessa e motivazioni: nel mercato Italiano negli ultimi anni sono stati introdotti dispositivi pensati all'autonomia della persona ipovedente/non vedente basati sul controllo vocale; tali ausili, molto utilizzati da utenti anziani, sono basati su SW specifici installati su laptop/tablet standard che permettono la gestione attraverso la voce di tutti gli ambiti riferiti alla gestione del pc, in particolar modo a quelli ricreativi e socio/culturali (lettura di quotidiani mezzo sintesi vocale, lettura di libri, gestione musica etc..). Al fine di non creare nuovi codici proponiamo di integrare un codice già esistente riferito al controllo vocale e di modificarne la descrizione.

22.36.12.009 sistema per il riconoscimento vocale

software che consente l'interazione con il dispositivo informatico attraverso comandi vocali e trasforma il linguaggio parlato in testo. Deve inoltre consentire il controllo delle principali funzioni dei dispositivi informatici. **NOTA BENE:** prescrivibile in casi di estrema disabilità motoria (in presenza di una buona e completa espressione verbale e di una piena abilità mentale) **o per non vedenti ed ipovedenti.**

Proposte modifica testo

22.36.21.003 – emulatore di mouse tipo trackball

dispositivo hardware di tipo trackball che consente il pieno controllo del dispositivo informatico analogamente a quanto consentirebbe il mouse in dotazione impegnando, direttamente o attraverso appositi sensori, abilità motorie diverse dall'uso delle mani. L'emulatore di mouse deve essere in possesso di almeno due di queste funzionalità speciali: ingresso per sensori che replicano le funzioni di click sinistro e destro, regolazione della velocità del puntatore del mouse, tasto con il blocco della funzione di trascinamento, blocco degli assi di direzione, tasto di doppio click, sfera di dimensioni superiori o inferiori a quelle standard.

INDICAZIONI: dispositivo prescrivibile **esclusivamente** in alternativa all'emulatore di mouse di tipo JOYSTICK.

22.36.21.006 – emulatore di mouse tipo joystick

dispositivo hardware di tipo joystick che consente il pieno controllo del dispositivo informatico analogamente a quanto consentirebbe il mouse in dotazione impegnando, direttamente o attraverso appositi sensori, abilità motorie diverse dall'uso delle mani. L'emulatore di mouse deve essere in possesso di almeno due di queste funzionalità speciali: ingresso per sensori che replicano le funzioni di click sinistro e destro, regolazione della velocità del puntatore del mouse, tasto con il blocco della funzione di trascinamento, blocco degli assi di direzione, tasto di doppio click.

INDICAZIONI: dispositivo prescrivibile **esclusivamente** in alternativa all'emulatore di mouse di tipo TRACKBALL.

Proposta modifica codice e testo

22.36.21.009 – emulatore di mouse a touchscreen

dispositivo costituito da un'unità di visualizzazione che consente di realizzare le funzionalità del mouse attraverso il tocco della mano o di un apposito stick.

INDICAZIONI: dispositivo prescrivibile **esclusivamente** come alternativa alla prescrizione di tutti gli altri tipi di emulatori di mouse.

Proposta modifica testo

22.36.21.015 – emulatore di mouse con lo sguardo

sistema che consente di effettuare azioni e funzioni sullo schermo del dispositivo informatico attraverso il movimento oculare; consiste in una o più telecamere speciali fissate o integrate al monitor del dispositivo informatico in dotazione all'assistito e di un relativo software.

INDICAZIONI: prescrivibile ~~esclusivamente e unicamente~~ nei casi in cui sia **dimostrata** la non efficacia di altro sistema di input.

24.09 AUSILI PER GESTIRE E CONTROLLARE DISPOSITIVI

dispositivi che consentono all'assistito di comandare apparecchiature elettriche, elettroniche e informatiche attraverso funzioni diverse da quelle che sarebbero normalmente richieste. I dispositivi di comando trasformano il movimento di un distretto corporeo in uno o più comandi elettrici di tipo on/off che vengono inviati, direttamente o tramite opportune interfacce, ad altre apparecchiature o ausili; può rendersi necessario un idoneo sistema di supporto ed ancoraggio. Il prescrittore dovrà indicare la compatibilità funzionale e tecnica del sensore di comando rispetto ai satelliti prescritti, alla abituale postazione dell'assistito e al suo ambiente di vita. Il fornitore dovrà curare la progettazione del sistema di controllo ambientale, la programmazione dell'apparato di comando, la disposizione e il collegamento dei satelliti necessari individuati nella prescrizione, la scelta della opportuna interfacciabilità, la messa in uso e le istruzioni all'assistito e ai caregivers.

INDICAZIONI: assistiti con estreme limitazioni alle funzioni motorie (es. uso delle mani e/o delle braccia).

NOTA **BENE**: trattandosi di dispositivi applicati agli ausili per la comunicazione interpersonale (cod. 22.21) o ad altre apparecchiature, il fornitore dovrà assicurare la compatibilità tecnica del dispositivo di comando con le apparecchiature cui deve essere collegato nonché con eventuali sistemi di supporto o ancoraggio. **NOTA**: Contestualmente all'aggiudicazione dei dispositivi appartenenti alla classe 24 ed al momento della consegna, il fornitore dovrà garantire l'allestimento, che comprende la progettazione del sistema di controllo ambientale, la programmazione dell'apparato di comando, la disposizione ed il collegamento dei satelliti necessari (individuati dalla prescrizione) la scelta della opportuna interfacciabilità, la messa in uso e le istruzioni di base all'assistito e ai care givers.

Proposta aggiunta Sottoclasse

24.24 AUSILI PER POSIZIONARE OGGETTI

N:B: questa s-classe nel Nomenclatore GU 18/03/2017 è posizionata prima dei codici 24.13 e quindi non in ordine crescente: **è da riposizionare**.

Proposta modifica codice e testo

Premessa e motivazioni: In questi ultimi anni, a seguito della grande diffusione di sistemi di controllo oculare sono stati introdotti nel mercato sistemi di posizionamento e fissaggio specificatamente studiati per queste soluzioni: crediamo sia importante integrare il codice riferito al braccio di sostegno al fine di rendere prescrivibili tali sistemi, che risultano fondamentali per un corretto posizionamento e conseguentemente per un efficace utilizzo degli ausili a controllo oculare e dei tablet per la comunicazione (che non sempre costituiscono un sistema unico, ma possono anche essere prescritti separatamente).

24.24.03.003 – Braccio di sostegno con morsetto di fissaggio ~~per sensori di comando~~

Braccio regolabile (snodabile o flessibile) per il **posizionamento di sistemi informatici, sensori di comando, dispositivi per la comunicazione o il controllo ambientale, dotato di morsetto di fissaggio per carrozzina, letto, tavolo, etc.**; deve presentare caratteristiche di robustezza e solidità rapportate al peso **del dispositivo** e alla forza di azionamento necessaria.

Proposta aggiunta codice

24.24.03.006- Braccio di sostegno con base a pavimento

Stativo regolabile con ruote frenabili per il **posizionamento di sistemi informatici, sensori di comando, dispositivi per la comunicazione o il controllo ambientale**; deve presentare

caratteristiche di robustezza e solidità rapportate al peso del dispositivo e alla forza di azionamento necessaria.

24.13- SISTEMI DI CONTROLLO A DISTANZA

Proposta aggiunta divisione

24.13.03 - Sistemi di controllo ambientale (N.B. questa divisione non è riportata in Nomenclatore anche se sono presenti codici al livello inferiore)

Proposta modifica testo

24.13.03.015 satellite di controllo d'ambiente ad onde convogliate

dispositivo per il comando a distanza di un'utenza elettrica in grado di dare e togliere la tensione di alimentazione a quest'ultima a seguito di un segnale di controllo ~~ad-alta-frequenza~~ emesso da un sistema domotico e ricevuto attraverso la rete ~~elettrica~~ dell'abitazione

24.18 AUSILI PER ASSISTERE E/O SOSTITUIRE FUNZIONI DI BRACCIA E/O MANI E/O DITA

Proposta aggiunta divisione

24.18.15 Bastoncini funzionali

Proposta aggiunta divisione

24.18.27 Supporti d'avambraccio per consentire attività manuali (N.B. questa divisione non è riportata in Nomenclatore anche se sono presenti codici al livello inferiore)

Proposta aggiunta codice

24.18.27.003 Sostegno per avambraccio

Supporto regolabile per il sostegno dell'avambraccio finalizzato a facilitare il gesto funzionale per la scrittura o l'azionamento di tastiere, dispositivi di puntamento e sensori, dotato di appoggio imbottito per l'avambraccio, di varie misure, con morsetto di fissaggio per carrozzina, tavolo, etc.. Deve presentare caratteristiche di robustezza e solidità rapportate al

peso del braccio; va valutata l'ampiezza del gesto consentito all'utilizzatore in relazione alla funzione desiderata.

24.21 AUSILI PER RAGGIUNGERE E PRENDERE ALTRI OGGETTI (DISTANTI)

Proposta aggiunta divisione

24.21.03 - Pinze prensili manuali (N.B. questa divisione non è riportata in Nomenclatore anche se sono presenti codici al livello inferiore)

Nota sulle quantità

Riteniamo infine utile fornire indicazioni precise anche sulla possibilità, SOLO in alcuni casi, di prescrivere diverse unità riferite ad un unico codice. Questo dovrebbe essere esplicitato per alcuni dispositivi, che implicitamente vengono già riconosciuti come necessari in due o più unità nelle descrizioni di alcuni ausili.

I **sensori** rappresentano l'esempio più evidente: alcuni utenti utilizzano la scansione manuale (a due sensori) per interagire con alcuni software, oppure vengono dotati di sistemi di puntamento alternativi al mouse che, in alcuni casi, presentano la possibilità di spostare alcune funzioni del click del mouse o del suo controllo su sensori esterni. Risulta ovvio che, in questo caso, possono essere necessari più sensori e presumibilmente questi sensori richiederanno la stessa modalità di attivazione (meccanica, ottica, ecc) accessibile per l'utilizzatore. Va da sé poi che, per posizionarli correttamente, è possibile che si rendano necessari più **bracci di sostegno**. Sempre con riferimento ad utenti che necessitano dell'utilizzo dei sensori, può essere opportuno prevedere un sistema che preveda diversi **adattatori per sensori** che diano accesso a dispositivi di diversa natura (informatici, elettrici, a batteria, ecc).

