

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p>- montascale mobile a ruote: <i>INDICAZIONI: assistiti non deambulanti, esclusivamente per il superamento di scale interne o di accesso al domicilio abituale dell'assistito a condizione che: a) l'edificio sia sprovvisto di ascensore idoneo; b) l'ascensore installato non possa essere adattato alle specifiche esigenze dell'assistito in carrozzina, c) le scale non siano superabili mediante l'installazione di una rampa con caratteristiche rispondenti alle vigenti normative in tema di accessibilità. Una visita domiciliare dovrà verificare la sussistenza di queste condizioni, la compatibilità dell'ausilio che si intende prescrivere con gli spazi disponibili e che l'assistente indicato sia in grado di utilizzarlo con perizia e sicurezza.</i> <i>NOTE: base di mobilità con ruote ad alto attrito munite di dispositivo atto a consentire la salita e la discesa di gradini di altezza fino a 24 cm, dispositivo di inserimento automatico del freno a motore, dispositivo elettrico di segnalazione o di blocco nel caso in cui l'inclinazione del montascale superi i limiti di sicurezza per l'utente, motore a bassa tensione, batteria e carica batterie, indicatore di carica,</i></p>	
18.30.08.003	<ul style="list-style-type: none"> ○ a sedile <i>con poltroncina incorporata, braccioli poggiatesta e cintura di sicurezza, autonomia di salita e di discesa a moto continuo non inferiore a 10 piani, comandi di salita e discesa a uomo presente, stop di emergenza, portata minima 120 Kg.</i> 	
18.30.08.006	<ul style="list-style-type: none"> ○ per carrozzina <i>con staffe di appoggio e bloccaggio della carrozzina in uso poggia testa e cintura di sicurezza, autonomia di salita e discesa a moto continuo non inferiore a 10 piani, comandi di salita e discesa a uomo presente, stop di emergenza, portata minima 130 Kg.</i> 	
18.30.08.009	<ul style="list-style-type: none"> ○ a cingoli, per carrozzina <i>con cingoli dentati ad alto attrito, che assicurano elevata aderenza senza lasciare tracce, in genere; dotata di chiave di accensione/arresto, telaio porta carrozzina smontabile o riducibile, dotato di staffe regolabili di appoggio e bloccaggio della carrozzina, comandi di marcia (avanti, indietro, stop di emergenza), poggiatesta e cintura di sicurezza, possibilità di superare pendenze fino a 35° (70%), autonomia di salita e discesa a moto continuo non inferiore a 10 piani, portata minima 130 Kg. Il progetto riabilitativo deve individuare le dimensioni del modello e la sua adattabilità al trasporto della carrozzina dell'utente prima di procedere all'acquisto.</i> 	
18.30.15.003	<p>18.30.15 rampe portatili</p> <p>- rampa portatile e pieghevole <i>adatta al superamento di contenute differenze di altezza (ad es., pochi gradini); ripiegabile lungo l'asse principale, presenta un'ampia superficie di scorrimento; quando si richiude può essere facilmente trasportato come una valigia.</i></p>	
18.30.15.006	<p>- coppia di rampe portatili <i>idonea al superamento di piccoli dislivelli (ad es., pochi gradini); generalmente costruite in alluminio per favorire la leggerezza e consentire un agevole trasporto; disponibili in versione telescopica o di lunghezza fissa, si presentano come due "binari" separati con misure variabili che devono essere esplicitamente indicate nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i></p>	

Classe 22 "Ausili per comunicazione e informazione"

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
22.18.24.003 22.18.24.006	<p>22.18 ausili per registrare e riprodurre informazioni audio e video <i>dispositivi che consentono o facilitano l'ascolto di messaggi non vicinali con il corretto rapporto segnale-rumore da utilizzarsi tipicamente in aule scolastiche od in sale riunioni o nel corso di conferenze. Il sistema è composto da un trasmettitore indossato dall'interlocutore (l'insegnante o il relatore di turno) e da un ricevitore indossato dall'utente ipoacusico. La tecnologia di trasmissione è a modulazione di frequenza (MF). Fa parte integrante del trasmettitore un microfono a collare o a risvolto, fanno parte integrante del ricevitore gli accessori per l'applicazione (cavetti, audio-shoe, laccio magnetico, altri mezzi per un corretto funzionamento).</i></p> <p><i>INDICAZIONI: assistiti ipoacusici che abbiano già superato la fase di adattamento alla prima protesizzazione e che abbiano già acquisito una sufficiente esperienza acustica.</i> <i>NOTA BENE: la portata minima non dovrà essere inferiore a 20 metri lineari. Il sistema MF non deve superare 10 mW di potenza in antenna. In assenza di normative specifiche per l'assegnazione di frequenze, la banda di frequenza utilizzata non deve essere impegnata da servizi pubblici di importanza vitale (ad es. forze di sicurezza, emergenza). Per le tecnologie di trasmissione bluetooth e wireless, la portata minima non deve essere inferiore a 7 metri lineari.</i></p> <p>22.18.24 sistemi di trasmissione in radio-frequenza</p> <ul style="list-style-type: none"> - ricevitore per sistema di ricetrasmissione MF - trasmettitore per sistema di ricetrasmissione MF <p>22.21 ausili per la comunicazione interpersonale <i>dispositivi per rendere possibile o facilitare la comunicazione migliorando la comprensibilità dell'eloquio oppure sostituendosi ad esso; 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)</i> <i>INDICAZIONI: assistiti con limitazioni delle funzioni della voce e dell'eloquio e, 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'èquipe riabilitativa. Questo dovrà essere esplicitamente dettagliato nel progetto riabilitativo individuale e nello specifico programma attuativo che, di norma, accompagna la prescrizione.</i> <i>NOTA BENE: I comunicatori (cod. 22.21.09) sono prescrivibili a persone con estreme difficoltà di comunicazione grafica e/o verbale. Tra essi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - i 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), gli estes, che consentono comunicazioni articolate; - i comunicatori alfabetici sono prescrivibili a soggetti in grado di comprendere e gestire il codice alfabetico; - i comunicatori dinamici sono prescrivibili quando i soggetti possiedono un vocabolario esteso e bisogni comunicativi maggiori. <p><i>Il prescrittore dovrà indicare la compatibilità funzionale e tecnica di tali dispositivi rispetto ad altri eventualmente già in uso dall'assistito.</i> <i>Il fornitore dovrà assicurare la piena compatibilità funzionale e tecnica 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</i></p>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p>configurazione hardware e software, 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.</p>	
	<p>22.21.03 corredi di lettere o simboli per la comunicazione</p>	
22.21.03.003	<ul style="list-style-type: none"> - 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 2 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. 	
22.21.03.006	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	
22.21.03.009	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	
	<p>22.21.06 amplificatori per la comunicazione</p>	
22.21.06.003	<ul style="list-style-type: none"> - amplificatore vocale dispositivo atto ad amplificare e riprodurre i fonemi sopperendo alla debolezza della voce dell'assistito (a seguito di intervento chirurgico di asportazione anche parziale delle corde vocali, soggetti affetti da patologie neuro-degenerative con decadimento della funzione fonatoria, ecc.). Ausilio portatile dotato di batteria ricaricabile, con indicazione del livello di carica e regolazione del volume. NOTA BENE: non prescrivibile agli assistiti laringectomizzati che fanno uso di protesi fonatoria. 	
	<p>ausili per la conversazione e la comunicazione interpersonale</p>	
	<p>- comunicatore alfabetico: comunicatore portatile basato su hardware standard o dedicato, dotato di display per la visualizzazione del messaggio</p>	
22.21.09.003	<ul style="list-style-type: none"> - a tastiera e display 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. 	
22.21.09.006	<ul style="list-style-type: none"> - a tastiera e sintesi vocale 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	<ul style="list-style-type: none"> - a scansione e display 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 	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
22.21.09.012	<p><i>di selezione a scansione (lineare, linea / colonna, ecc.) delle lettere e dei numeri che appaiono sul pannello.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - a scansione e sintesi vocale <p><i>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.</i></p> - comunicatore simbolico: <p><i>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.</i></p> 	
22.21.09.015	<ul style="list-style-type: none"> - di base (a 1/4 caselle/tasti) 	
22.21.09.018	<ul style="list-style-type: none"> - di base (a 1/4 caselle/tasti) con scansione 	
22.21.09.021	<ul style="list-style-type: none"> - a 6/10 caselle/tasti <p><i>tastiera con un discreto numero di caselle</i></p> 	
22.21.09.024	<ul style="list-style-type: none"> - a 6/10 caselle/tasti con scansione <p><i>tastiera con un discreto numero di caselle; ogni casella può essere attivata a pressione o a scansione tramite uno o più sensori esterni.</i></p> 	
22.21.09.027	<ul style="list-style-type: none"> - esteso <p><i>con più di 10 caselle. L'area di lavoro (ossia i raggruppamenti di caselle cui può essere dato lo stesso significato in modo che appaiono alla persona come caselle fisicamente più grandi) può essere programmabile.</i></p> 	
22.21.09.030	<ul style="list-style-type: none"> - esteso con scansione <p><i>con più di 10 caselle. 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 appaiono alla persona come caselle fisicamente più grandi) può essere programmabile.</i></p> 	
22.21.09.033	<ul style="list-style-type: none"> - comunicatore dinamico <p><i>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.</i></p> 	
22.21.12.003	<p>21.21.12 software per la comunicazione interpersonale</p> <ul style="list-style-type: none"> - software per comunicazione aumentativa <p><i>software installabile su un dispositivo informatico in dotazione all'assistito in grado di proporre o di 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.</i></p> 	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p>22.24 telefoni e ausili per telefonare <i>dispositivi che consentono o facilitano la comunicazione interpersonale attraverso la linea telefonica</i> <u>INDICAZIONI:</u> <i>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.</i></p>	
22.24.03.006	<p>22.24.03 telefoni</p> <ul style="list-style-type: none"> - telefono ad accesso facilitato <i>apparecchio telefonico fisso o cordless che presenta una o più fra le seguenti caratteristiche, finalizzate a facilitarne l'uso a persone con grave disabilità motoria, alle persone sorde riconosciute ai sensi della legge 381/70 e agli assistiti 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.</i> 	
22.24.03.009	<ul style="list-style-type: none"> - telefono a controllo a distanza <i>apparecchio telefonico dotato di un sistema di gestione alternativo alla tastiera e alla 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 oppure con sistema di riconoscimento vocale.</i> 	
22.24.21.003	<p>22.24.21 accessori per telefonia</p> <ul style="list-style-type: none"> - dispositivo sostitutivo della cornetta telefonica <i>sistema compatibile con i telefoni di comune commercio consistente in un auricolare con microfono applicabile in parallelo alla cornetta.</i> 	
22.24.21.006	<ul style="list-style-type: none"> - segnalatore di chiamata <i>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.</i> 	
22.27.12.003	<p>22.27 ausili per indicazioni, segnalazioni e allarmi</p> <p>22.27.12 orologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - orologio da polso sonoro (o parlante) 	
22.27.12.006	<ul style="list-style-type: none"> - sveglia tattile 	
22.27.12.009	<ul style="list-style-type: none"> - orologio da polso tattile <p>22.27.18 allarmi di sicurezza personale <i>dispositivi, apparecchi e sistemi atti a segnalare situazioni di emergenza e di allarme.</i> <u>INDICAZIONI:</u> <i>assistiti con gravi limitazioni motorie; problemi cognitivi; gravi limitazioni comunicative e sensoriali. Nel caso di "dispositivi per telesoccorso" (cod. 22.27.18.003), la prescrizione dovrà necessariamente essere condizionata ad una preventiva verifica della presenza di un servizio di call center adeguatamente predisposto 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. 22.27.18.006) sono prescrivibili esclusivamente in caso di gravi limitazioni sensoriali e/o cognitive che impediscano all'assistito di percepire compiutamente il rischio di eventi pericolosi.</i> <u>NOTA BENE:</u> <i>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</i></p>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<i>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.</i>	
22.27.18.003	- dispositivo per telesoccorso <i>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</i>	
22.27.18.006	- dispositivo per la sicurezza passiva <i>dispositivo indossabile o utilizzabile a contatto con l'assistito volto a migliorare la sicurezza: ad 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.</i>	
	22.30 ausili per la lettura <i>dispositivi atti a posizionare correttamente i testi da leggere (libri, riviste, giornali) e a sfogliarne le pagine.</i> <i>INDICAZIONI: assistiti con significative limitazioni alle funzionalità degli arti superiori.</i>	
	22.30.12 ausili volta-pagine	
22.30.12.003	- volta-pagine manuale <i>dispositivo, impugnato manualmente dall'assistito, che facilita o rende possibile l'operazione di sfogliare le pagine di un libro o di una rivista.</i>	
22.30.12.006	- volta-pagine elettrico <i>dispositivo che, su comando dell'utente effettuato attraverso sensori di comando o ausili esterni, consente di girare in avanti e all'indietro le pagine di un libro o di una rivista.</i>	
	22.30.15 leggi	
22.30.15.003	- leggio da appoggio <i>supporto fisso (senza ruote), regolabile in altezza ed inclinazione per collocare in posizione funzionale alla postura e alla visione dell'assistito libri, riviste o singoli fogli per attività di lettura e/o di scrittura, utilizzabile per un tavolo, un letto o per la carrozzina. Deve essere presente un idoneo ferma-pagine; il piano può essere scorrevole.</i>	
22.30.15.006	- leggio da terra <i>supporto con ruote dotate di freno, regolabile in altezza ed inclinazione per collocare in posizione funzionale alla postura e alla visione dell'assistito libri, riviste o singoli fogli per attività di lettura e/o di scrittura.</i>	
22.30.15.009	- leggio scorrevole orizzontalmente, con piano bloccabile ed inclinabile <i>dispositivo prescrivibile agli assistiti ipovedenti gravi al fine di fissare e mantenere la corretta distanza focale da uno testo scritto o stampato.</i>	
	22.30.21 macchine per il riconoscimento dei caratteri <i>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). I sistemi OCR (Optical Character Recognition) sono indicati anche per le persone non vedenti (art. 2 della legge 138/2001). Sono altresì indicati per assistiti con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) certificati ai sensi della legge n. 170/2010, per i quali il medico specialista accerti il vantaggio derivante dall'utilizzo.</i>	
22.30.21.003	- software OCR <i>software con funzioni di OCR 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.</i>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
22.30.21.006	<p>Sono esclusi tutti i software da ufficio di uso corrente e diffusamente commercializzati con funzioni analoghe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - sistema OCR (lettore automatico) <p>dispositivo autonomo con funzioni di OCR per riconoscimento e lettura di testi a stampa che comprende anche scanner e sintesi vocale in un'unica unità funzionale. <u>NOTA BENE</u>: prescrivibile in alternativa al software OCR (cod. 22.30.21.003).</p> 	
	<p>22.36 dispositivi di ingresso per computer</p> <p>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.</p> <p><u>INDICAZIONI</u>: assistiti con estreme ed estese limitazioni alle complessive funzioni motorie (ad es., uso delle mani e/o delle braccia).</p> <p><u>NOTA BENE</u>: Il prescrittore dovrà indicare la necessità del dispositivo nel quadro del progetto riabilitativo individuale o del piano riabilitativo - assistenziale elaborato in équipe 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 o piano riabilitativo - assistenziale elaborato in équipe deve altresì esplicitamente indicare quale tra le tastiere deve essere prescritta all'assistito sulla base delle sue capacità.</p>	
22.36.03.003	<p>22.36.03 tastiere</p> <ul style="list-style-type: none"> - tastiera con scudo <p>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.</p> 	
22.36.03.006	<ul style="list-style-type: none"> - tastiera semplificata <p>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.</p> 	
22.36.03.009	<ul style="list-style-type: none"> - tastiera compatta <p>di ingombro e dimensioni considerevolmente ridotte rispetto a quelle di una tastiera normale, tuttavia con tasti di dimensioni pressoché normali.</p> 	
22.36.03.012	<ul style="list-style-type: none"> - tastiera ridotta <p>con tasti dalle dimensioni considerevolmente ridotte rispetto a quelli di una tastiera normale.</p> 	
22.36.03.015	<ul style="list-style-type: none"> - tastiera espansa <p>di dimensioni considerevolmente maggiori rispetto a quelle di una tastiera normale. I tasti della tastiera espansa devono avere dimensioni superiori ai tasti normali.</p> 	
22.36.03.018	<ul style="list-style-type: none"> - tastiera programmabile <p>può assumere differenti funzioni in base alla possibilità di cambiare il lay-out. Viene fornita con il lay-out standard che identifica differenti funzioni che la tastiera può assumere. È inoltre corredata da un software che permette di progettare e realizzare i lay-out di tastiera completamente personalizzati per selezionare quello più adatto alla persona. Deve poter gestire tasti con funzioni di carattere, sequenza di</p> 	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p>caratteri, funzioni multimediali quali aprire una immagine, riprodurre un suono o attivare un programma sul sistema operativo.</p>	
	<p>22.36.12 dispositivi di ingresso alternativi</p>	
22.36.12.009	<p>- 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. NOTA BENE: prescrivibile in casi di estrema disabilità motoria pur accompagnata da una buona e completa espressione verbale e da una piena e completa abilità mentale.</p>	
	<p>22.36.18 software di ingresso</p>	
22.36.18.003	<p>- 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.</p>	
	<p>22.36.21 ausili per posizionare il puntatore e selezionare elementi a schermo</p>	
	<p>- emulatore di Mouse: 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 delle 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.</p>	
22.36.21.003	<p>- tipo Trackball con sfera di dimensioni molto 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).</p>	
22.36.21.006	<p>- tipo Joystick NOTA BENE: l'ausilio è prescrivibile esclusivamente in alternativa all'emulatore di mouse tipo TRACKBALL (cod. 22.36.21.003).</p>	
22.36.21.009	<p>- a Touch Screen 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</p>	
22.36.21.012	<p>- con il Capo sistema hardware o hardware/software che consente di dirigere il puntatore sullo schermo attraverso i movimenti del capo o di 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.</p>	
22.36.21.015	<p>- 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 e unicamente nei casi in cui sia dimostrabile la non proponibilità di altro sistema di input.</p>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p>22.39 dispositivi di uscita per computer <i>dispositivi che facilitano l'utilizzo di sistemi informatici ed elettronici - o più in generale di una macchina per scrittura o per calcolo - modificandone la modalità di interazione dell'assistito o consentendone l'interfacciamento con altri dispositivi esterni di ausilio.</i> <u>INDICAZIONI:</u> <i>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 eventualmente già utilizzati dall'assistito; 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.</i> <u>NOTA BENE:</u> <i>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.</i></p> <p>22.39.05 display tattili per dispositivi informatici</p> <p>22.39.05.003 - display Braille <i>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.</i></p> <p>22.39.06 stampanti</p> <p>22.39.06.003 - stampante Braille <i>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.</i></p> <p>22.39.07 display acustico per dispositivi informatici</p> <p>22.39.07.003 - sintetizzatore di voce <i>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 (cod. 22.39.12.003), va garantita la compatibilità fra i dispositivi.</i></p> <p>22.39.12 software speciale di uscita per dispositivi informatici</p> <p>22.39.12.003 - lettore di schermo (screen reader) <i>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.</i> <u>NOTA BENE:</u> <i>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 nella eventualità della prescrizione combinata.</i></p>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p><i>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.</i></p>	

Classe 24 "Ausili per manovrare oggetti o dispositivi"

24.09 ausili per gestire e controllare dispositivi

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 (cod. 24.24.03.003).

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 care-givers.

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

NOTA BENE: trattandosi di dispositivi applicati agli ausili per comunicazione interpersonale (cod. 22.21) o ad altre apparecchiature, il fornitore dovrà assicurare la compatibilità tecnica del dispositivo di comando con gli ausili 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.

24.09.18 interruttori con funzioni on/off

- | | |
|--------------|--|
| 24.09.18.003 | - sensore di comando ad azionamento meccanico
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
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
azionato da un suono emesso dall'assistito in grado di generare un segnale elettrico inoltrabile - direttamente oppure tramite opportune |

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
24.09.18.012	<p><i>periferiche - ad un dispositivo informatico, un ausilio di comunicazione o di controllo d'ambiente</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sensore di comando ad azionamento ottico <i>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</i> 	
24.09.18.015	<ul style="list-style-type: none"> - sensore di comando a biopotenziale <i>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</i> 	
24.09.24.003	<p>24.09.24 quadri di controllo</p> <ul style="list-style-type: none"> - interfaccia per sensori <i>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, di stabilizzazione, filtri sul segnale di input o regolazioni in output</i> 	
24.24.03.003	<p>24.24.03 sistemi di posizionamento fissi</p> <ul style="list-style-type: none"> - braccio di sostegno snodabile per sensori di comando <i>snodabile o flessibile per il posizionamento di sensori di comando o dei dispositivi per la comunicazione o per il controllo ambientale nelle posizioni più idonee all'assistito, dotato di morsetto di fissaggio ad una struttura stabile (es. carrozzina, letto, tavolo) e di relativa piastra di posizionamento; deve presentare caratteristiche di robustezza e di solidità rapportate al peso del sensore da sostenere e alla forza di azionamento necessaria impressa dalla persona</i> 	
	<p>24.13 sistemi di controllo a distanza</p> <p><i>Dispositivi elettronici o informatici che consentono il comando ed il controllo a distanza di apparecchiature elettriche o elettroniche, atti a garantire all'assistito - per quanto fortemente 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.</i></p> <p><u>INDICAZIONI:</u> <i>assistiti con estreme 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 della persona.</i></p> <p><u>NOTA BENE:</u> <i>il fornitore dovrà assicurare la piena compatibilità funzionale e tecnica 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</i></p>	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p><i>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.</i></p>	
24.13.03.003	<ul style="list-style-type: none"> - telecomando programmabile <p><i>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 (raggi infrarossi, radiofrequenze, onde convogliate, bus domestico). L'assistito agisce sul telecomando tramite una tastiera di dimensioni e prestazioni adeguate rispetto alle proprie abilità motorie oppure attraverso la selezione a scansione pilotata da uno o più sensori o da altri dispositivi esterni. Il telecomando deve essere del tipo programmabile, in grado cioè di imparare e riprodurre i codici degli altri sistemi di comando degli attuatori che si desiderano controllare</i></p> 	
24.13.03.006	<ul style="list-style-type: none"> - telecomando programmabile a controllo vocale <p><i>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 dove il sistema è collocato, tramite trasmissione a raggi infrarossi, radiofrequenza, a onde convogliate o bus domestico. L'interazione con l'utente avviene a mezzo di un comando vocale tramite un microfono incorporato nel telecomando oppure un 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</i></p> - satellite di controllo d'ambiente: <p><i>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</i></p> 	
24.13.03.009	<ul style="list-style-type: none"> ○ a raggi infrarossi <p><i>a raggi infrarossi emesso da un apposito telecomando in dotazione al dispositivo stesso oppure da un telecomando programmabile ad infrarossi</i></p> 	
24.13.03.012	<ul style="list-style-type: none"> ○ a radiofrequenza <p><i>controllo a radiofrequenza emesso da un apposito telecomando in dotazione al dispositivo stesso oppure da un sistema domotico</i></p> 	
24.13.03.015	<ul style="list-style-type: none"> ○ ad onde convogliate <p><i>controllo ad alta frequenza emesso da un sistema domotico e ricevuto attraverso la rete elettrica dell'abitazione</i></p> 	
24.13.03.018	<ul style="list-style-type: none"> ○ a bus domestico <p><i>controllo emesso da un sistema domotico e ricevuto attraverso il bus di campo installato nell'abitazione</i></p> 	
24.13.03.021	<ul style="list-style-type: none"> - centralina di controllo d'ambiente <p><i>consente di memorizzare sequenze di comandi intesi come "scenari" attivabili dall'utente e/o condizionati al verificarsi di eventi rilevati tramite sensori di variabili ambientali. La centralina può gestire uno o più sistemi di comunicazione (raggi infrarossi, radiofrequenza, onde convogliate, bus domestico)</i></p> 	
24.13.03.024	<ul style="list-style-type: none"> - sensore di variabile ambientale <p><i>consente di rilevare una variabile ambientale (temperatura, luce, presenza gas, allagamento ...) e di comunicarne lo stato o il valore ad una centralina di controllo di ambiente tramite un collegamento</i></p> 	

CODICE ISO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Tariffa da definire
	<p><i>elettrico diretto o mediato da uno o più sistemi di comunicazione (raggi infrarossi, radiofrequenza, onde convogliate, bus domestico)</i></p> <p>24.18 ausili per assistere e/o sostituire funzioni di braccia e/o mani e/o dita <i>dispositivi che consentono agli assistiti di manipolare oggetti con l'uso di accorgimenti funzionali che suppliscono alla impossibilità di utilizzare normalmente le braccia e le mani o le dita.</i> <i>INDICAZIONI: assistiti con gravi limitazioni alle funzioni motorie e all'uso delle mani e degli arti superiori.</i></p> <p>24.18.15.003 - <i>caschetto funzionale</i> <i>da indossarsi o fissarsi al capo con apposite cinghie e provvisto di un bastoncino funzionale e di un sistema per fissare gli oggetti da utilizzare nelle attività richieste; indicato per le persone con compromissioni di varia entità, ma che dispongono di un sufficiente controllo della testa</i></p> <p>24.18.15.006 - <i>impugnatura funzionale</i> <i>con eventuali cinghiette di fissaggio o di alloggiamento a forma di tasca (o con sistema di fissaggio) per strumenti di lavoro vari</i></p> <p>-</p> <p>24.21 ausili per raggiungere e prendere altri oggetti (distanti) <i>dispositivi che consentono di afferrare oggetti posti in posizioni non raggiungibili rispetto alle capacità motorie dell'assistito.</i> <i>INDICAZIONI: assistiti con gravi limitazioni alle funzioni motorie.</i></p> <p>24.21.03.003 - <i>pinza prensile manuale</i> <i>bastone provvisto ad una estremità di una pinza ad azionamento meccanico per afferrare e manipolare oggetti a distanza, comandabile tramite un'impugnatura collocata sull'estremità opposta</i></p> <p>24.21.03.006 - <i>pinza prensile manuale con supporto antibrachiale</i> <i>dispone di una ampia impugnatura con supporto antibrachiale che incrementa il sostegno e la stabilità della presa; in genere, le leve sono rivestite in gomma e sono orientabili in senso orizzontale e verticale</i></p>	

DM 23 giugno 2023 - DECRETO TARIFFE

... omissis ...

Art.1

Finalità e ambito di applicazione

1. In applicazione dell'articolo 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, **il presente decreto determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, individuate sulla base del percorso metodologico di cui alla relazione** citata nelle premesse che allegata al presente decreto ne costituisce parte integrante (*Allegato 1*).

... omissis ...

Art. 3

Aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza protesica su misura

1. **Le tariffe massime** per la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica su misura erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'allegato 5, elenco 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza **sono individuate all'Allegato 3**, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art.4

Criteri generali per l'adozione dei tariffari regionali

1. **Le regioni per l'adozione dei propri tariffari ricorrono**, anche in via alternativa, **ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali**, di cui alle lettere a), b) e c) dell'articolo 8-sexies, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni. Le regioni tengono conto, altresì, ai sensi dell'articolo 8-sexies, commi 2 e 3 e dell'articolo 8-quinquies, comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, rispettivamente dell'eventuale finanziamento extra tariffario delle funzioni assistenziali, nonché di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni.

Art.5

Disposizioni transitorie e finali

1. **Le disposizioni di cui al presente decreto entrano in vigore dal 1 ° gennaio 2024** per quanto concerne le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e **dal 1 ° aprile 2024 per quanto concerne le tariffe dell'assistenza protesica** e si applicano alle regioni a statuto speciale e alle province autonome compatibilmente con gli statuti di autonomia e le relative norme di attuazione.
2. Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime di cui al presente decreto restano a carico dei bilanci regionali. Tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'articolo 12 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario, fatto salvo quanto specificatamente previsto per le regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni su un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per le quali le tariffe massime costituiscono un limite invalicabile.

Il presente decreto viene trasmesso agli organi di controllo secondo la normativa vigente e pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana.

Firmato

IL MINISTRO DELLA SALUTE

ORAZIO SCHILLACI 16/05/2023



IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

GIANCARLO GIORGETTI 23/06/23

Chessa

DPCM 12 gennaio 2017 – pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale -
Supplemento n.15, definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il precedente
DPCM 29 novembre 2001

Assistenza Distrettuale = Le preoccupazioni degli operatori del comparto

Al fine di comprendere quali siano state le motivazioni che hanno spinto il comparto a proclamare lo stato di agitazione - Comunicato 12 gennaio 2023 - si riportano, in estrema sintesi, i punti di criticità individuati.

➤ **LEA e standard LEA**

○ **Degli Erogatori**

In premessa è opportuno un richiamo alla definizione introdotta nello Schema del Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 che recitava: ... *“L’individuazione dei Livelli essenziali comporta anche la determinazione di alcune caratteristiche essenziali delle attività, dei servizi e delle prestazioni tali per cui, in loro assenza, la prestazione o il servizio non possa essere qualificato come tale ... Questa tematica si avvicina a quella della valutazione e del monitoraggio dei servizi sanitari attraverso la fissazione di “standard” o “parametri di riferimento” ma attiene, in questa prospettiva, alla individuazione di requisiti “qualificanti” della specifica attività e si colloca quindi a pieno titolo all’interno della definizione dei Livelli.*

Ebbene, il primo DPCM sui LEA del 2001 fu redatto ed approvato nella fase straordinaria di prima applicazione della riforma costituzionale del Titolo V. In ambito di assistenza protesica, i LEA riferiti alla protesica furono definiti importando tout court le prestazioni protesiche di cui al D.M. Bindi 332/99 ovvero quelle definite dal D.M. 28/12/92. Già nel citato regolamento veniva indicato, per come disposto dal D.lgs. 502/99, che **i soggetti erogatori fossero individuati e accreditati sulla base di criteri di struttura, organizzazione, attrezzature e personale** – determinazione di standard minimi – decisi in accordo con le Regioni (Conferenza Stato Regioni) al fine di garantire uniformità e qualità dei LEA sull’intero territorio Nazionale. Dal 2001, ma ancora oggi, **a distanza di 22 anni, la Conferenza non ha affrontato il problema** e ci si deve confrontare con il problema di come inquadrare la tematica della fissazione dei requisiti minimi delle strutture per l’esercizio delle attività sanitarie in parola. Questa tematica si posiziona tra la competenza legislativa esclusiva in capo allo Stato, in materia di fissazione dei livelli essenziali delle prestazioni e la competenza legislativa concorrente in materia di organizzazione sanitaria.

Ad oggi solo poche regioni, in autonomia, hanno tracciato detti criteri (vedi allegato 12 Art. 2 Individuazione degli erogatori di protesi e ortesi su misura), altresì tra loro sperequati e discordanti quando insufficienti a garantire gli standard qualitativi imposti non già dal SSN o dai SSR, latitanti, bensì dalle cogenze del d.lgs. 46/97 di recepimento della Direttiva 93/42 CEE sulla sicurezza dei Dispositivi Medici e in ultimo dal MDR 745/2017 in cogenza già dal maggio 2021.

L’assenza di regolamentazione, protratta per troppi anni, complice l’assenza di controlli, ha ingenerato una spirale di decadenza dell’attenzione sul settore con punte di malcostume che nulla hanno di qualitativo e professionale. Una pesante responsabilità del Sistema che soffoca le aziende e i professionisti rispettosi delle regole.

- **Dell'aggiornamento e integrazione degli elenchi dei dispositivi erogabili di cui all'allegato 5**

È opportuno ricordare come i **dispositivi di cui all'assistenza protesica siano ad esclusivo appannaggio dei Cittadini riconosciuti invalidi e aventi diritto**, ovvero di minori, al fine di eseguire un piano terapeutico teso alla prevenzione di una disabilità permanente (art. 18 DPCM); è altresì utile ricordare come gli elenchi di **queste prestazioni dovrebbero essere aggiornati allo stato dell'arte con una cadenza annuale o al massimo triennale** in concomitanza con il periodico rinnovo del Piano sanitario nazionale. Nel passato, in ottemperanza alla Legge 833 i decreti di istruzione dei Nomenclatori e relative tariffe, seguivano effettivamente la cadenza periodica prescritta (*vedi D.M. 31 dicembre 1980; D.M. 14 maggio 1981 Aumento del 30% delle tariffe; D.M. 23 luglio 1982; D.M. 3 novembre 1983, proroga del nomenclatore-tariffario delle protesi ed adeguamento delle tariffe; D.M. 30 maggio 1984; D.M. 15 maggio 1985; D.M. 11 luglio 1986; D.M. 28 agosto 1987; D.M. 20 dicembre 1988; D.M. 30 aprile 1990; D.M. 30 luglio 1991 revisionato ai sensi della legge 29 dicembre 1990, n. 407; D.M. 18 dicembre 1991; D.M. 28 dicembre 1992 revisionato ai sensi dell'art. 34 della legge 5 febbraio 1992, n. 104; D.M. 29 luglio 1994 di proroga del D.M. 28 dicembre 1992; D.M. 27 agosto 1999, n. 332 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"; D.M. 31 maggio 2001, n.321 "Modifica del regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale"*) ma a far data dal 2001 si sono arrestate le disposizioni in materia, sia da un punto di vista delle innovazioni sia del riconoscimento economico.

A tal proposito **sono state istituite le Commissioni LEA e Tariffe** incaricate degli specifici compiti, i cui riscontri appaiono inadeguati e deludenti.

- **Degli elenchi**

I **nuovi LEA**, per quanto possa attenersi alle prestazioni di protesi, ortesi e ausili, **non rappresentano lo stato dell'arte**. Sono un elenco di dispositivi, a meno di poche evidenze, **fermi allo scorso ventennio**. Non sono adeguati a rispondere alle problematiche terapeutiche e riabilitative moderne altresì ai nuovi quadri normativi cogenti che surclassano quanto disposto dai dettami di descrizione degli elenchi delle prestazioni redatti in epoca antecedente alle disposizioni oggi vigenti. **Le descrizioni sono inadeguate a identificare uno standard qualitativo certo**. La suddivisione dei dispositivi concedibili è disposta in tre elenchi di cui: 1 dispositivi su misura - a tariffa -; 2A dispositivi di serie che richiedono l'applicazione di un professionista sanitario abilitato - a gara -; 2B dispositivi di serie che possono essere ceduti tal quali all'utilizzatore - a gara -. Questa suddivisione non risponde al disposto del nuovo MDR 745/2017 che declina i presidi secondo la diversa classificazione operatore dipendente: su misura (Attestato conformità); di serie paziente specifico (CE); di serie adattabili (CE); piuttosto che cedibili direttamente (CE).

Sono presenti numerosi errori descrittivi e insiste, in diversi casi, una non rispondenza tra la tariffa indicata e il dispositivo citato. Sono indicati termini di rinnovo delle prestazioni, per dispositivi su misura individualizzati, il cui **stato di servizio e ciclo di vita è necessariamente determinato, caso per caso, in relazione alle condizioni di uso e alla severità del quadro clinico dell'utilizzatore dal**

fabbricante (l'unico responsabile della sicurezza di utilizzo) pertanto non definibili ex ante in via dispositiva per il solo obiettivo del risparmio economico.

○ **Delle tariffe**

Il DM [23 giugno 2023 definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica](#) - oggi superato dal DM 25 novembre 2024 - **aveva definito** i criteri generali per l'adozione dei tariffari regionali, altresì prevedendo che **le regioni possano abbattere le tariffe massime fino a un massimo del 20%**.

Le tariffe individuate nel D.M. 23.6.2023 sono errate e inadeguate, già al loro pieno valore nominale, a consentire ai fabbricanti di dispositivi su misura il prosieguo delle attività di erogazione dei dispositivi in quanto:

- **obsolete e risalenti a contabilità operate nel 2015** per una regimazione prevista al 2024;
- in difformità da quanto disposto in termini di rinnovo con cadenza massima triennale, **sono revisionate dopo 24 anni** per un settore messo in ginocchio da questa "disattenzione";
- **sono calcolate su una errata "interpretazione e valorizzazione" dei costi indiretti** che insistono su un modello produttivo e organizzativo tipico di una azienda che eroga prestazioni orto-protesiche su misura. Infatti, la Commissione tariffe ha adottato una percentuale di ricarico dei costi indiretti di produzione pari al 10% dei costi diretti, prendendo come riferimento i valori industriali di realtà produttive di serie. Il comparto ha valutato la loro incidenza complessiva nella misura pari al 90% dei costi diretti. Il mondo della produzione ortoprotesica non è comparabile a quello della produzione industriale in serie, bensì a quello della produzione prototipica di dispositivi che esprimono il pezzo unico;
- **non contemplano il ricarico per il rischio e l'utile d'impresa**, contrariamente a quanto affermato dalla Giurisprudenza consolidata (C. Stato sent. 1989/2008);
- sono tariffe vincolate e mutilate dal principio di una **inattuabile revisione dell'impianto LEA ISO costo**. Il solo indice ISTAT maturato dall'ultima revisione tariffaria è superiore al 40%;
- **le attività di riparazione prevedono un abbattimento orizzontale del 40%** rispetto al dm 332/99. Una scelta scellerata giustificata quale stimolo all'impiego di componenti di qualità superiore in fase di realizzazione del dispositivo madre! Nella pratica quotidiana le riparazioni sono, in verità, assistenza post market di adeguamento dei dispositivi alle modificazioni funzionali e/o morfologiche dell'utente assistenza. Una condizione vessatoria che **comporterà l'impossibilità di assistenza** in convenzione.

➤ **Delle attività in capo alle Regioni**

Di seguito rappresentiamo le attività in capo alle regioni che ad oggi, a distanza di sei anni dall'entrata in vigore del DPCM LEA 2017, non hanno ancora trovato riscontro e altresì potranno costituire disuguaglianze tra gli aventi diritto italiani:

- L'azienda sanitaria locale **può autorizzare** la fornitura di una protesi di riserva per le persone con amputazione di arto. Nei confronti di altri soggetti per i quali la mancanza del dispositivo impedisce lo svolgimento delle attività essenziali della vita, **l'azienda sanitaria locale è tenuta a provvedere immediatamente alla sua eventuale riparazione o sostituzione;**

- In casi eccezionali, per i soggetti affetti da gravissime disabilità, le aziende sanitarie locali **possono garantire** l'erogazione di protesi, ortesi o ausili non appartenenti ad una delle tipologie riportate nel nomenclatore allegato, **nel rispetto delle procedure fissate dalla regione e sulla base di criteri e linee guida**;
- I dispositivi inclusi nell'allegato 5 sono ceduti in proprietà all'assistito, fatta salva la facoltà delle regioni e delle province autonome di **disciplinare modalità di cessione in comodato dei dispositivi di serie** di cui agli elenchi 2A e 2B dell'allegato 5 per i quali le regioni, le province autonome o le aziende **abbiano attivato servizi di riutilizzo dei dispositivi stessi**. L'assistito è responsabile della custodia e della buona tenuta della protesi, dell'ortesi o dell'ausilio tecnologico.
- L'azienda sanitaria locale **autorizza la fornitura di nuovi dispositivi inclusi nell'elenco 1** dell'allegato 5, in favore dei propri assistiti di età superiore a 18 anni, **quando siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo riportati**, per ciascuna classe, nel medesimo elenco e in ogni caso **quando sussistono le condizioni di cui alle lettere a) e b) e con le procedure ivi indicate**. Per i dispositivi per i quali non sono indicati tempi minimi di rinnovo si applicano le previsioni di cui alle lettere a) e b). La fornitura di nuovi dispositivi può essere autorizzata nei casi di:
 - a) particolari necessità terapeutiche o riabilitative o modifica dello stato psicofisico dell'assistito, sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore allegata alla prescrizione che attesti, con adeguata motivazione, **l'inadeguatezza dell'ausilio in uso e la necessità del rinnovo** per il mantenimento delle autonomie della persona nel suo contesto di vita;
 - b) rottura accidentale o usura, non attribuibile all'uso improprio del dispositivo, a grave incuria o a dolo, cui **consegue l'impossibilità tecnica o la non convenienza della riparazione** ovvero la non perfetta funzionalità del dispositivo riparato, **valutate dall'azienda sanitaria locale anche con l'ausilio di tecnici di fiducia**.
- Le disposizioni in materia di erogazione di dispositivi protesici inclusi nell'elenco 1 di cui al comma 3, lettera a) dell'art. 17, **entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute** di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni.
- Le disposizioni in materia di malattie rare di cui all'art. 52 e all'allegato 7 **entrano in vigore dal centottantesimo giorno dalla data di entrata in vigore del presente decreto**; entro tale data le regioni e le province autonome adeguano le Reti regionali per le malattie rare con l'individuazione dei relativi Presidi e i Registri regionali.
- 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.
- 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**.
- La prestazione di assistenza protesica **è erogata** dai soggetti di cui agli articoli 2 e 3 **entro il tempo massimo fissato dalla regione**.
- 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.**

- Ai sensi dell'articolo 8-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, **le regioni e le aziende sanitarie locali assicurano le prestazioni di assistenza protesica** che comportano l'erogazione **dei dispositivi su misura** inclusi nell'elenco 1 del nomenclatore allegato 5 al presente decreto, avvalendosi di soggetti iscritti al registro istituito presso il Ministero della salute ai sensi dell'articolo 11, comma 7, del decreto legislativo del 24 febbraio 1997, n. 46, e **accreditati dalle regioni ai sensi della normativa vigente, previa verifica** del possesso dei requisiti di cui al comma 2.
- **Con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sono definite linee di indirizzo per la fissazione dei requisiti per l'accreditamento** dei soggetti di cui al comma 1, **tali da garantire la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate** e il rispetto delle esigenze dell'assistito in termini di accessibilità, riservatezza e comfort ambientale.
- Le regioni e le aziende sanitarie locali **definiscono gli accordi e stipulano i contratti previsti dalla normativa vigente**, con gli erogatori di protesi e ortesi su misura accreditati ai sensi del comma 1. Ferme restando le tariffe massime delle prestazioni di assistenza protesica fissate dal Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 8-sexies, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, **le regioni adottano il proprio sistema tariffario.**
- È garantita la libertà dell'assistito di scegliere l'erogatore delle prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi su misura **tra i soggetti accreditati titolari degli accordi o dei contratti** di cui al comma 3.
- **Nelle more del completamento delle procedure di accreditamento degli erogatori delle protesi ed ausili su misura di cui all'elenco 1**, per l'erogazione dei dispositivi e delle prestazioni di cui al citato elenco, **l'assistito esercita la libera scelta tra i soggetti già autorizzati per l'erogazione dei dispositivi su misura e iscritti al registro istituito presso il Ministero della salute ai sensi dell'articolo 11, comma 7, del decreto legislativo del 24 febbraio 1997, n. 46, ovvero tra i soggetti autorizzati all'immissione in commercio, alla distribuzione o alla vendita ai sensi della normativa vigente, che dispongano del professionista abilitato all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, operante in nome e per conto del fornitore mediante un rapporto di dipendenza o professionale.**

➤ In Conclusione

Per tutto quanto sopra espresso - ancor più alla luce della osservata inerzia delle regioni che al tempo poco o nulla avevano esperito per rendere operativo il nuovo elenco dei Lea e soprattutto per evitare la soluzione di continuità del Servizio Sanitario (non conoscenza del nuovo impianto sia da parte degli amministrativi, sia dei prescrittori) - **le rappresentanze del comparto avevano espresso la forte preoccupazione per la sostenibilità del servizio di assistenza protesica in evidenza alla iniquità delle tariffe proposte e dei tariffari regionali a ribasso, altresì paventavano, all'indomani della regimazione dei LEA di cui all'elenco 1, il totale blocco delle erogazioni per l'inefficienza del processo di erogazione che si sarebbe generato presso gli uffici delle Asl.**

Riscontriamo altresì come il processo di erogazione previsto dal DPCM in parola, derivi da un percorso vestigiale che vede nella figura del medico il ruolo cardine delle attività sanitarie e sia ancora vincolante per indicazioni “extra competenza” professionale in contrapposizione alla legge n°251 del 2000 che avvia le professioni sanitarie ad una autonomia e responsabilità indipendenti.

COMUNICATO DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 30 - Data del Comunicato **14 Novembre 2024**

LEA, Ministero Salute: nuovo decreto tariffe dopo oltre 20 anni aggiorna i nomenclatori per la specialistica ambulatoriale e la protesica

Intesa in Conferenza Stato-Regioni. Provvedimento fondamentale per l’accesso ai nuovi Livelli Essenziali di Assistenza

Approvata in Conferenza Stato-Regioni l’intesa sul nuovo decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Mef, che modifica il DM 23 giugno 2023 “Decreto Tariffe”.

Il provvedimento entrerà in vigore dal 30 dicembre 2024 e aggiorna, dopo 28 anni, il nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e, dopo 25 anni, quello dell’assistenza protesica fermi rispettivamente al 1996 e al 1999.

Rispetto al DM del 2023, vengono aggiornate 1.113 tariffe associate alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica sulle 3.171 che compongono il nomenclatore, ovvero il 35% del totale. Rispetto alle tariffe vigenti (2012), l’impatto in termini di incremento delle risorse messe a disposizione dal Governo raggiunge i 550 milioni di euro. L’adozione del nuovo nomenclatore rispetto invece a quello pubblicato nel 2023, avrà un impatto di 147,3 milioni di euro per la finanza pubblica che si tradurrà in rimborsi più congrui riconosciuti a tutti gli operatori, pubblici e privati.

Il Ministero della Salute, in pochi mesi, ha elaborato il nuovo nomenclatore, adeguando le tariffe sulla base di una metodologia che ha considerato, da un lato, i valori tariffari attualmente vigenti nelle 21 Regioni e Province Autonome, e – dall’altro – il costo pieno delle prestazioni grazie alla collaborazione di strutture pubbliche e private sul territorio nazionale.

Grazie alle numerose interlocuzioni tecniche avviate con le organizzazioni più rappresentative nei diversi settori interessati, si è giunti ad una proposta approvata dalla Commissione nazionale tariffe a cui partecipano rappresentanti delle Regioni, del Ministero dell’Economia e delle Finanze e di Agenas.

L’entrata in vigore del decreto tariffe è essenziale perché assicura su tutto il territorio nazionale la piena erogazione dei nuovi LEA (Dpcm 2017), superando le disomogeneità assistenziali tra i cittadini che potranno finalmente usufruire in ogni area della Nazione di prestazioni al passo con le innovazioni medico scientifiche per la specialistica ambulatoriale e per la protesica. Tra le novità per la specialistica ambulatoriale: l’erogazione omogenea su tutto il territorio delle prestazioni di procreazione medicalmente assistita incluse

nei LEA; prestazioni per la diagnosi o il monitoraggio della celiachia e malattie rare; prestazioni indispensabili ad approfondimenti diagnostici strumentali di alta precisione nell'ambito della diagnostica per immagini in grado di consentire diagnosi più rapide ed affidabili; enteroscopia con microcamera ingeribile, screening neonatali. Viene introdotta la consulenza genetica per coloro che si sottopongono ad una indagine utile a confermare o a escludere un sospetto diagnostico e si aggiornano le prestazioni di radioterapia assicurando a tutti gli assistiti l'erogazione di prestazioni altamente innovative come la radioterapia stereotassica, adroterapia e radioterapia con braccio robotico.

Tra le prestazioni previste per l'assistenza protesica: ausili informatici e di comunicazione (inclusi i comunicatori oculari e le tastiere adattate per persone con gravissime disabilità); apparecchi acustici a tecnologia digitale; attrezzature domotiche e sensori di comando e controllo per ambienti; arti artificiali a tecnologia avanzata e sistemi di riconoscimento vocale e di puntamento con lo sguardo.

L'adozione del nuovo nomenclatore tariffario, oltre a garantire, l'accesso ai nuovi LEA permette di procedere con l'aggiornamento dei LEA contenuto in due decreti (un DM e un dPCM) già predisposti dal Ministero della Salute. Questi provvedimenti assicurano un ulteriore ampliamento del diritto alla tutela della salute dei cittadini inserendo nuove importanti prestazioni all'interno dei Livelli essenziali di assistenza tra cui l'estensione degli screening neonatali a ulteriori patologie tra cui la SMA, e incrementeranno di 700 milioni di euro rispetto al 2012 le risorse a disposizione per l'assistenza ambulatoriale e protesica.

Il Ministero della Salute, inoltre, ha proposto l'inserimento in Legge di Bilancio di un provvedimento che permetterà di aggiornare le tariffe già nel corso del 2025. La stessa norma contiene, inoltre, la revisione della metodologia per l'aggiornamento continuo delle tariffe (con cadenza biennale) riferite alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica, di assistenza ospedaliera per acuti e per il post-acuto da basare sull'analisi dei costi rilevati in un panel di strutture sanitarie pubbliche e private su tutto il territorio nazionale consentendo così un più tempestivo allineamento tra i costi e le tariffe riconosciute agli operatori pubblici e privati.

Chessa

DM 25 novembre 2024 – Decreto Tariffe - bis

MDS-GAB-272-26/11/2024



Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

... omissis ...

DECRETA**Art. 1*****(Finalità e ambito di applicazione)***

1. In applicazione dell'art. 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e fermo restando quanto disposto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, il presente decreto determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, individuate sulla base del percorso metodologico di cui alla relazione citata nelle premesse che allegata al presente decreto ne costituisce parte integrante (Allegato 1).
2. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le tariffe massime di cui al presente decreto sostituiscono le tariffe allegata al precedente

decreto ministeriale del 23 giugno 2023 e costituiscono riferimento massimo per tutte le regioni e le province autonome.

Art. 2

(Aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'allegato 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, sono individuate all'Allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto.

... omissis ...

Art. 3

(Aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza protesica su misura)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica su misura erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'allegato 5, elenco 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sono individuate all'Allegato 3, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art. 4

(Criteri generali per l'adozione dei tariffari regionali)

1. Le regioni per l'adozione dei propri tariffari ricorrono, anche in via alternativa, ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali, di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 8-sexies, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

n. 502 e successive modificazioni. Le regioni tengono conto, altresì, ai sensi dell'art. 8-sexies, commi 2 e 3 e dell'art. 8-quinquies, comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

n. 502 e successive modificazioni, rispettivamente dell'eventuale finanziamento extra tariffario delle funzioni assistenziali, nonché di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni.

Art. 5

(Disposizioni transitorie e finali)

- 1. Le disposizioni di cui al presente decreto entrano in vigore dal 30 dicembre 2024.** Nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e Bolzano, il presente decreto trova applicazione solo nelle parti compatibili con le prerogative di cui allo Statuto di autonomia e delle norme di attuazione.
2. Le prescrizioni emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni, anche in esenzione, contenute nell'elenco della specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996 e nei cataloghi regionali, sono erogabili con le relative tariffe entro e non oltre 12 mesi dall'entrata in vigore delle disposizioni del presente decreto, prorogabili di ulteriori 6 mesi con apposito decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, secondo le specifiche tecniche indicate per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate, nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria.
- 3. Le prescrizioni di protesica emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni contenute nell'elenco di cui al decreto ministeriale n. 332/1999 saranno erogabili entro e non oltre 12 mesi dall'entrata in vigore delle disposizioni del presente decreto,** prorogabili di ulteriori 6 mesi con apposito decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con le relative tariffe. Il rispetto della scadenza di erogazione di cui al primo periodo rileva ai fini delle verifiche di cui al comma 9 del presente articolo, sulla base dei dati delle prestazioni erogate risultanti nel Sistema Tessera Sanitaria. Ai fini della dematerializzazione delle prescrizioni di protesica emesse progressivamente a partire dal 30 dicembre 2024, si provvede secondo modalità da definirsi con specifico decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.
4. Le prescrizioni emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni, anche in esenzione, contenute nell'elenco della specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996 e nei cataloghi regionali, conservano la validità definita dalle vigenti norme regionali, ai fini della prenotazione.
5. Decorse le scadenze di cui al comma 2 del presente articolo, nonché della validità

di cui al comma 4, le relative prescrizioni mediche dematerializzate sono invalidate automaticamente nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, sulla base delle informazioni trasmesse al medesimo Sistema dalle regioni e province autonome ovvero, per gli assistiti SASN, dal Ministero della salute.

6. **A partire dal 30 dicembre 2024 le ricette mediche specialistiche prescritte in tutte le regioni e province autonome ovvero dai medici SASN possono essere emesse esclusivamente con riferimento ai codici del nomenclatore della specialistica ambulatoriale di cui all'allegato 4 al dPCM 12 gennaio 2017.** Per le ricette mediche dematerializzate, il Sistema Tessera Sanitaria imposta il corrispondente controllo bloccante, sulla base dell'elenco dei codici nazionali resi disponibili dal Ministero della salute e dei cataloghi e di eventuali codici regionali resi disponibili da ciascuna regione e provincia autonoma
7. **La validità delle ricette emesse dal 30 dicembre 2024 è stabilita in massimo 180 giorni dalla data di prescrizione, fatte salve eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale.** La ricetta conserva la propria validità fino alla data di effettiva erogazione se le prestazioni sono prenotate entro la scadenza di cui al primo periodo. Decorso tale periodo di validità le relative prescrizioni mediche dematerializzate sono invalidate automaticamente nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, anche sulla base delle informazioni inerenti alle eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale trasmesse al medesimo Sistema dalle regioni e province autonome.
8. La validità della ricetta medica specialistica dematerializzata di cui al presente articolo è riportata da parte del Sistema Tessera Sanitaria anche sul promemoria della medesima ricetta dematerializzata. L'assistito può verificare la scadenza della propria ricetta sul portale del Sistema Tessera Sanitaria www.sistemats.it, secondo le modalità di cui al decreto 30 dicembre 2020 del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute.
9. Il rispetto di quanto disposto dal presente decreto costituisce adempimento ai fini dell'accesso alla quota premiale di cui all'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge n. 191/2009.

Il presente decreto viene inviato agli organi di controllo secondo la normativa vigente e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Orazio SCHILLACI

19.11.2024 18:59:4

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA

E DELLE FINANZE

Giancarlo GIORGETTI

25.11.2024 18:11:16

... omissis ...

7.4 IL PROCESSO DI DEFINIZIONE DELLE TARIFFE: I CRITERI UTILIZZATI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE NELLE SINGOLE CLASSI DEL NOMENCLATORE

- *Gli ausili per la terapia circolatoria nell'ambito degli ausili per le terapie individuali*

Si tratta di una nuova classe di ausili inseriti nel Nomenclatore: insieme a una tipologia prodotta industrialmente da acquistare con le ordinarie procedure previste dal Codice dei contratti, ne esiste infatti una seconda fabbricata "su misura" fino ad ora esclusa dalla copertura del SSN. Per la determinazione delle tariffe è stato preso a riferimento un ampio spettro di listini prezzi di questi prodotti fatti su misura, arricchito da un'attenta lettura critica, tale da rendere possibile la stima di un valore medio.

- *Le ortesi spinali*

Tra le ortesi spinali, sono stati inseriti due nuovi prodotti già diffusi nel mercato privato ossia il corsetto Sforzesco e il corsetto P.A.S.B. Per questi prodotti, si è fatto riferimento a esperti che hanno fornito indirizzi e suggerimenti utilizzati poi come riferimento per la determinazione delle due tariffe. È da considerare che per questa classe, al netto dei codici riferiti alle riparazioni, è stato fornito un aggiornamento dei costi di produzione da parte di FIOTO per circa il 65% dei restanti codici.

- *Le ortesi per arti superiori*

La classe delle ortesi per arti superiori ha visto l'introduzione di due nuovi prodotti ossia le ortesi tipo tenodesi funzionali all'estensione del polso e le ortesi tipo tenodesi funzionali per opposizione e presa 1° - 2° - 3° dito. In questo caso, gli esperti del Ministero della salute hanno raccolto informazioni dai listini prezzo dei principali produttori presenti sul mercato e sono state utilizzate quale riferimento per la determinazione delle tariffe dopo un'attenta disamina.

- *Le ortesi per arti inferiori*

In questa classe si concentra la maggior parte dei prodotti totalmente nuovi inseriti nel Nomenclatore. In particolare si tratta: delle ortesi dinamiche gamba - piede a valva antiequino (Codivilla modificata); delle ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido a doppia valva (schiniere); delle ortesi di allineamento e carico per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): tutore rigido a valva monolaterale; dei tutori Reciprocating Gait Orthosis Isocentric (bacino-coscia-gamba-piede); dei tutori pediatrici e adulti Advanced Reciprocating Gait Orthosis (bacino-anca-coscia-piede). Per le ortesi, il lavoro istruttorio è consistito nell'individuare in dettaglio le singole componenti che sono state valorizzate, quindi le relative fasi di lavorazione necessarie per l'assemblaggio e infine le prove sulla persona, fornendo una stima del "costo di produzione" utile alla determinazione della tariffa. Sono stati esaminati anche i listini dei produttori dei dispositivi prodotti industrialmente che, in molti casi, commercializzano ortesi dalle geometrie costruttive derivanti dai prodotti fabbricati su misura: possono pertanto rappresentare un altro riferimento soprattutto per i costi dei materiali impiegati. Per i restanti prodotti, sono state invece utilizzate le indicazioni fornite da FIOTO relative all'aggiornamento dei costi diretti di produzione.

- **Protesi per arti superiori**

La classe delle protesi per arti superiori non è stata caratterizzata dall'introduzione di prodotti totalmente nuovi, ma è stata dominata da una logica di miglioramento della qualità degli ausili erogati. Infatti, i prodotti che rappresentano una novità all'interno del Nomenclatore vedono nella dettagliata ricomposizione delle componenti la ratio che ha portato alla loro introduzione, prevedendo così la possibilità di prescrivere dispositivi costruiti con materiali all'avanguardia per aumentare la capacità di risposta allo specifico bisogno dell'individuo e non lasciare il compito di ricomposizione alla discrezione del singolo prescrittore. Per la determinazione delle tariffe da associare a tale classe di dispositivi, sono state utilizzate (i) le valorizzazioni delle componenti e delle fasi di lavoro necessarie alla produzione del dispositivo realizzate nelle fasi di aggiornamento e di revisione della disciplina, (ii) le indicazioni fornite da FIOTO relativamente ai costi diretti di produzione dei prodotti, (iii) le tariffe vigenti.

- **Protesi per arti inferiori**

Le protesi per arti inferiori sono state interessate da una profonda revisione della gamma offerta, seppur precisando che non è stato inserito alcun dispositivo nuovo, cioè che non poteva essere prescritto prima della fase di aggiornamento. Più marcatamente rispetto alle protesi per arti superiori, le principali novità riguardano la possibilità di prevedere dei dispositivi di base tecnologicamente avanzati e innovativi, in quanto costituiti da materiale all'avanguardia e già ampiamente utilizzati dagli assistiti attraverso la compartecipazione alla spesa per l'acquisto dell'ausilio (istituto della riconducibilità per omogeneità funzionale, art. 1, comma 5 d. m. 332/199). Tra i dispositivi coinvolti, le Protesi per disarticolazione di ginocchio, le Protesi transfemorali endoscheletriche con invasatura temporanea, le Protesi transfemorali endoscheletriche con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica e le Protesi endoscheletriche per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomy sono i prodotti maggiormente interessati. Per buona parte dei nuovi prodotti relativi a tale classe di ausili, si è potuto usufruire di un triplice contributo. Infatti, sono state utilizzate le informazioni fornite dal Centro Protesi di Vigorso di Budrio (BO) - INAIL, le indicazioni fornite da FIOTO e le informazioni già in possesso degli esperti del Ministero della salute. In questo caso, è stato quindi possibile beneficiare di una pluralità di informazioni non soltanto per quanto concerne i prodotti, ma anche su alcuni specifici aggiuntivi.

- **Protesi oculari**

Le protesi oculari su misura rappresentano il risultato di una lavorazione che richiede una serie di prove con modelli di adattamento progressivo, al fine di ottenere la migliore somiglianza possibile con l'occhio superstita. Per la determinazione delle tariffe per questa classe di dispositivi sono state utilizzate le informazioni e indicazioni rese disponibili dall'Associazione Nazionale Protesisti Oculari – ANPO. In particolare, in questa fase, ANPO ha reso disponibile una stima dei costi di produzione di un nuovo prodotto codice "06.30.90.048

- impostazione sclerale o bulbare per protesi oculare in caso di prima fornitura o di modifica della precedente per la serie di protesi in vetro e per protesi in resina)" e della relativa riparazione.

- **Ausili per la mobilità personale**

Gli Ausili per la mobilità personale fanno riferimento a dispositivi a supporto della mobilità per assistiti in condizione di particolare fragilità a causa di gravi limitazioni imposte dalle patologie congenite o acquisite, richiedendo quindi un'apposita sistemazione con componenti di postura fabbricate e stilizzate dai tecnici sulle misure

direttamente rilevate sugli utenti. La collocazione dei due ausili di serie nell'elenco del "su misura" persegue la finalità di realizzare la fornitura in un unico "passaggio" snellendo e semplificando la consegna (i tecnici ortopedici sono contemporaneamente soggetti abilitati alla costruzione e soggetti economici che gestiscono una impresa di commercializzazione degli ausili tecnici). All'interno di tale classe rientrano, quindi, due prodotti quali le basi di mobilità basculante (si ribadisce, sono dispositivi di serie), e una serie di aggiuntivi all'occorrenza necessari in base alla prescrizione dello specialista. Seppur disponendo di limitate informazioni e conoscenze tecnico-produttive, l'unica soluzione disponibile per determinare le tariffe da associare a tale classe di dispositivi sono state le valorizzazioni delle singole componenti e una stima delle fasi di lavoro necessarie alla produzione del dispositivo individuate tra quelle segnalate dalla FIOTO, oltre alle tariffe applicate nell'elenco n. 1 del nomenclatore ex DM 332 del 1999 dove gli ausili erano collocati.

- **Ausili per adattamento della casa e altri ambienti**

Specificatamente nell'ambito della classe Ausili per adattamento della casa e altri ambienti, la componente Sedute e sistemi di seduta speciali (costruite su misura) rientra tra i dispositivi "su misura". Si basa, infatti, su misure rilevate sulla persona per compensare le deformità posturali imposte dalla patologia e per prevenire l'affaticamento nella posizione seduta, e quindi rispondere all'esigenza di assicurare il mantenimento di una corretta, sicura e confortevole posizione seduta al paziente. In quest'ottica, il Nomenclatore ha previsto l'introduzione di alcune fasi di lavorazione cruciali per rispondere ai bisogni degli assistiti. Al fine di garantire una copertura tariffaria di tali ausili, sono state utilizzate le valorizzazioni delle componenti e delle fasi di lavoro necessarie alla produzione del dispositivo realizzate dagli esperti del Ministero della salute.

- **Ausili ottici**

Gli ausili appartenenti a tale classe sono categorizzabili come dispositivi di correzione ottica non elettronici e sono rivolti alle specifiche esigenze di assistiti con gravi limitazioni della funzione visiva (nell'ordinamento sanitario italiano, le lenti per occhiali e quelle a contatto sono considerati dispositivi su misura). Il Nomenclatore ha per tale classe previsto l'introduzione di alcuni dispositivi non previsti dal Nomenclatore DM 332/99. Questo tipo di prodotto è caratterizzato da un rilevante contributo dell'ottico abilitato rispetto alle fasi di realizzazione, applicazione, prova e adattamento alle esigenze dell'assistito di cui la tariffa dovrebbe tenere conto. In questa fase dell'aggiornamento, tuttavia, non è stato possibile organizzare una rilevazione dei tempi di lavorazione e quindi l'Associazione Federativa Nazionale Ottici Optometristi – FEDEROTTICA, raccogliendo distributori di prodotti ottici, ha fornito i listini con i prezzi di acquisto presso i principali produttori italiani e stranieri. Nella seconda fase di aggiornamento (cfr *Infra*), l'aspetto dei tempi di lavorazione dovrà essere oggetto di specifica indagine.

... omissis ...

**PIATTAFORMA SOFTWARE PER LA REDAZIONE GUIDATA DI PRESCRIZIONI DI ORTESI, PROTESI E AUSILI
SECONDO I CODICI DEL DPCM LEA 12 GENNAIO 2017**

Lo strumento utile alla compilazione della prescrizione medica, su modulo standard nazionale, resa disponibile dalle Organizzazioni del comparto. Infatti, inquadrando il QR code o accedendo al sito www.prescrizionilea.it ci si potrà registrare gratuitamente ed accedere ad un software pensato per redigere, in maniera chiara e veloce, prescrizioni di ortesi, protesi e ausili con la nuova codifica prevista dal DPCM LEA 2017.



**PIATTAFORMA SOFTWARE PER LA
REDAZIONE GUIDATA DI PRESCRIZIONI DI
ORTESI, PROTESI ED AUSILI CON I CODICI
DEL DPCM LEA**



Il sistema sperimentale, in costante perfezionamento, consente di identificare dispositivi medici già configurati con tutte le caratteristiche funzionali necessarie per adempiere alla funzione per cui sono realizzati. Le descrizioni dei codici sono state ridotte e razionalizzate mantenendo tutte le informazioni

necessarie alla corretta identificazione delle caratteristiche e delle funzioni che dovranno essere assolte. Per ciascuna famiglia di dispositivi sono indicati solamente gli aggiuntivi coerentemente applicabili.

Al momento sono esclusi tutti i codici relativi a prodotti monouso, incontinenza e dispositivi per la comunicazione aumentativa alternativa (CAA).

NOTA: In piattaforma non resterà traccia della prescrizione e dell'anagrafica del paziente. Ad ogni fine accesso verrà cancellato il file generato per ovvi motivi di privacy. Quindi, chi desiderasse tenere traccia delle prescrizioni elaborate dovrà provvedere in modo autonomo alla loro archiviazione.

ISTRUZIONI OPERATIVE



1. Accedere al sito www.prescrizionilea.it (oppure con uno smartphone inquadrare il *qr-code* sopra riportato)
2. Registrarsi al servizio inserendo la propria e-mail
3. Inserire l'anagrafica del paziente e la diagnosi
4. Selezionare la famiglia di ortesi/protesi/ausili che si vuole prescrivere
5. Selezionare i codici LEA principali e gli eventuali aggiuntivi con le relative quantità
6. Redigere il programma terapeutico
7. Stampare la prescrizione o salvarla in pdf

N.B, La *piattaforma software* non salva alcun dato sensibile del paziente consentendo solo di stampare la prescrizione o salvarla in formato PDF ed è conforme a quanto prescritto in materia di protezione dei dati personali e privacy previsti dal Regolamento (Ue) 2016/679

Accedendo alla *piattaforma software*, l'utente riconosce e accetta che la responsabilità per tutti i dati inseriti all'interno del sistema ricade esclusivamente su chi effettua la compilazione.

Il software fornisce un supporto tecnico, ma non sostituisce la valutazione dello specialista.

La responsabilità per eventuali errori derivanti dall'inserimento dei dati, da modifiche normative o da eventuali malfunzionamenti *della piattaforma software* ricade interamente sull'utente. Il sistema informatico fornisce esclusivamente un supporto e non può essere considerato sostitutivo della valutazione del medico specialista.