



## All.1

### **Bando pubblico per l'acquisto di ausili o strumenti tecnologicamente avanzati a favore delle persone disabili o delle loro famiglie ai sensi della L.R. n. 23/99 - Art. 4, commi 4 e 5**

#### **Premessa**

Regione Lombardia, con D.G.R. n. 5631 del 26/09/2016 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine all'acquisto di ausili o strumenti tecnologicamente avanzati a favore delle persone disabili o delle loro famiglie" e con il relativo decreto attuativo della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale n. 10515 del 21/10/2016, intende promuovere l'acquisizione di strumenti tecnologicamente avanzati finalizzati ad estendere le abilità della persona disabile e potenziare la sua qualità di vita.

Il presente bando è predisposto dall'ATS di Pavia in attuazione dei provvedimenti sopra citati.

Si precisa che sono ammissibili ai sensi del presente bando non solo gli ausili/strumenti acquistati, ma anche quelli utilizzati con titolo diverso dalla proprietà, e precisamente:

- ✓ strumenti/ausili acquistati o acquisiti temporaneamente in regime di noleggio, affitto, leasing o abbonamento;
- ✓ strumenti/ausili già in dotazione alla famiglia che devono essere adattati/trasformati;
- ✓ qualsiasi servizio necessario a rendere lo strumento/ausilio effettivamente utilizzabile (installazione/personalizzazione, formazione all'utilizzo, manutenzione e costi tecnici di funzionamento, ecc.).

#### **1. Obiettivi**

L'art. 4 commi 4 e 5 della l.r.23/99 finalizzano le risorse messe a disposizione da Regione Lombardia per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati allo scopo di favorire l'integrazione e il reinserimento sociale e professionale delle persone con disabilità, definendo in particolare i seguenti obiettivi:

- contribuire all'autonomia della persona disabile con particolare riferimento al miglioramento dell'ambiente domestico;
- sviluppare le potenzialità della persona disabile in relazione alle sue possibilità di integrazione sociale e lavorativa;
- compensare le diverse limitazioni funzionali, siano esse motorie, visive, uditive, intellettive e del linguaggio, nonché relative all'apprendimento.

Si precisa che l'ausilio/strumento deve essere individuato all'interno del progetto individualizzato e che la coerenza dell'acquisto dell'ausilio/strumento con gli obiettivi sopra esposti è criterio fondamentale per la concessione del contributo.

#### **2. Beneficiari**

La L.R. 30 dicembre 2008, n. 38 "Disposizioni in materia sanitaria, sociosanitaria e sociale – Collegato" ha modificato il comma 4 dell'art. 4 della l.r.23/99 prevedendo che i contributi alle



persone disabili siano concessi: “...senza alcun limite di età e compatibilmente con le risorse disponibili”.

Pertanto sono beneficiarie tutte le persone disabili che vivono da sole o in famiglia, indipendentemente dall'età.

Con l'entrata in vigore della L.R. 2 febbraio 2010, n° 4 “Disposizioni in favore dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento” (art. 4 comma 2), anche le famiglie con figli affetti da disturbi specifici di apprendimento (DSA) sono beneficiarie di contributi per l'acquisto di strumenti tecnologici.

Le persone disabili che hanno usufruito precedentemente di tali benefici possono presentare una nuova domanda per la stessa area (vedi paragrafo 3 “Strumenti ammessi al finanziamento”) **solo dopo 5 anni** dalla data di presentazione della richiesta pregressa qualora finanziata.

Viene fatta eccezione per le richieste di adeguamento/potenziamento dell'ausilio/strumento, acquistati con il contributo ai sensi della L.R. 23/99, determinato:

- ✓ da variazioni delle abilità della persona;
- ✓ dalla necessità di sostituzione di un ausilio/strumento già in dotazione e non più funzionante.

Le famiglie con figli affetti da disturbi specifici di apprendimento che hanno usufruito precedentemente di tali benefici possono presentare una nuova domanda solo per richiedere l'adeguamento/potenziamento del software specifico utilizzato.

### 3. Strumenti ammessi al finanziamento

Sono ammissibili a finanziamento:

- ✓ strumenti acquistati o acquisiti temporaneamente in regime di noleggio, affitto, leasing o abbonamento;
- ✓ strumenti già in dotazione alla famiglia che devono essere adattati/trasformati;
- ✓ qualsiasi servizio necessario a rendere lo strumento effettivamente utilizzabile (installazione/personalizzazione, formazione all'utilizzo, manutenzione e costi tecnici di funzionamento, etc.).

Alla luce degli obiettivi sopra descritti, sono finanziabili le richieste di contributo che prevedono l'acquisizione di strumenti che rientrano nella definizione di ausilio dello standard internazionale EN ISO 9999: “qualsiasi prodotto, strumento, attrezzatura o sistema tecnologico, di produzione specializzata o di comune commercio, destinato a prevenire, compensare, alleviare una menomazione o una disabilità”.

Nello specifico le richieste attengono a 4 fondamentali aree di intervento:

1. *Area domotica*: tecnologie finalizzate a rendere maggiormente fruibile e sicuro l'ambiente di vita della persona disabile, riducendo il carico assistenziale di chi se ne prende cura;
2. *Area mobilità*: adattamento dell'autoveicolo (di proprietà o in comodato d'uso sia del familiare che del disabile), al fine di garantire il trasporto della persona nei luoghi di lavoro o di socializzazione. Per quanto riguarda esclusivamente le persone che beneficiano del contributo di cui all'articolo 27 della legge 104/92, gli stessi possono ottenere il contributo regionale, purché la somma complessiva derivante dal cumulo dei due contributi (art 27 della legge 104/92 e art 4 legge 23/99) non superi il 70 % del costo dell'ausilio/strumento stesso;



3. *Area informatica*: acquisto di personal computer o tablet, solo se collegati ad applicativi necessari a compensare la disabilità o le difficoltà specifiche di apprendimento di cui alla L.R. n° 4/2010, fermo restando i massimali stabiliti dalla normativa regionale (vedi paragrafo 8: “Risorse e limiti di spesa ammissibili”);
4. *Altri ausili*: acquisto di strumenti/ausili **non riconducibili** al Nomenclatore Tariffario, ovvero strumenti/ausili ad alto contenuto tecnologico per i quali è riconosciuto un contributo sanitario. Questa ultima tipologia può essere finanziata purché la somma dei contributi (fondo sanitario/fondo L.R. 23/99) non sia superiore al 70% del costo dell’ausilio stesso.

Rientrano inoltre in tale area:

- ausili per non udenti non ricompresi nel nomenclatore, quali vibratorii, sistemi FM o IR limitatamente ai minori in età prescolare, nonché il secondo processore, non a scatola, prioritariamente per minori;
- protesi acustiche, limitatamente alle persone affette da sordità pari o superiore a 65 decibel medi (500-1000-2000 Hz) nell’orecchio migliore, e ai minori con sordità pari a 50 decibel medi (500-1000-2000 Hz) nell’orecchio migliore.

#### **4. Strumenti non ammessi al finanziamento**

Sono escluse le richieste di contributo che riguardano:

- ✓ sussidi didattici che possono essere ottenuti grazie alle vigenti disposizioni concernenti il diritto allo studio;
- ✓ provvidenze di cui alla legge 9 gennaio 1989, n. 13 “Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”, e successive modifiche ed integrazioni;
- ✓ strumenti/ausili ottenibili dall’Istituto Nazionale per l’Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e le malattie professionali, in quanto la persona richiedente è beneficiaria delle provvidenze di tale ente;
- ✓ strumenti/ausili ottenibili attraverso altre forme di contribuzione, in quanto la persona disabile e/o la sua famiglia, possono usufruirne in ragione della loro situazione (quali ad esempio: studente universitario, beneficiario di polizze assicurative specifiche ecc.);
- ✓ ausili che rientrano nel Nomenclatore Tariffario delle protesi (D.M. 332/99 – Ministero della Sanità ed eventuali successive modifiche e/o integrazioni).

Sono da ritenersi altresì **esclusi dal finanziamento**:

- ✓ apparecchi o impianti di climatizzazione/condizionamento;
- ✓ fotocamere, videocamere analogiche e digitali;
- ✓ telefoni mobili, palmari, impianti di navigazione satellitare;
- ✓ HI-FI, lettori DVD, televisori, ecc;
- ✓ personal computer, da tavolo o portatile, hardware e software di base, fatta eccezione per quanto previsto nel paragrafo 3 “Strumenti ammessi al finanziamento”.



## 5. Presentazione della domanda

Le domande di accesso al contributo devono essere presentate all'ATS di Pavia **per un solo strumento/ausilio a persona**, a partire dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando, **con riferimento ad acquisizioni effettuate dal 1 gennaio 2015 sino alla data di scadenza del presente bando** (31 gennaio 2017).

Le domande, effettuate utilizzando unicamente l'allegato 1 al presente bando "Domanda di accesso al contributo" e corredate da tutti i documenti previsti (vedi elenco sotto riportato), devono essere presentate, **entro e non oltre il giorno 31 gennaio 2017**, presso il Protocollo Generale all'ATS di Pavia (ex sede ASL di Pavia) – V.le Indipendenza n. 3 – 27100 Pavia (PV).

E' possibile l'invio delle domande e dei relativi allegati anche a mezzo posta con raccomandata A/R: in tal caso farà fede il timbro postale.

Alla domanda di contributo devono essere allegati i seguenti documenti:

- attestazione ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o la DSU, ai sensi del DPCM 159/2013;
- fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità della persona disabile o del richiedente se diverso;
- progetto individualizzato, condiviso con il beneficiario, redatto dal medico specialista (pubblico o privato) eventualmente in collaborazione con altri operatori ATS/ASST (utilizzare il modello allegato 2 "Progetto individualizzato") e prescrizione dell'ausilio (utilizzare il modello allegato 3 "Prescrizione ausilio");
- copia del certificato di invalidità o della certificazione dell'alunno disabile;
- certificazione dello specialista per patologie che causano disabilità che non sono necessariamente accertate tramite verbale di invalidità o la certificazione di alunno disabile;
- copia della fattura o della ricevuta fiscale o, in caso di acquisto tramite rateizzazione, copia del contratto di finanziamento, dell'ausilio/strumento comprensivi delle specifiche tecniche e dei costi degli strumenti/ausili con data non antecedente al 1/1/2015;
- copia, se disponibile, del verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della legge 104/92;
- per la richiesta di finanziamento di protesi acustiche, copia dell'esame audiometrico con data non antecedente all'acquisto dell'ausilio/strumento;
- per gli ausili riconducibili al Nomenclatore Tariffario copia del modello 03 autorizzato dall'Ufficio protesi se cartaceo oppure copia della prescrizione effettuata on line direttamente dal medico prescrittore, per entrambi con l'indicazione della quota posta a carico del cittadino;

Per la presentazione delle domande i cittadini che non dispongono dell'ISEE in corso di validità possono allegare la Dichiarazione Sostitutiva Unica ai sensi del DPCM 159/2016. L'ISEE definitivo dovrà comunque essere presentato entro e non oltre 28 febbraio 2017. Coloro che non presentano ISEE ordinario o socio – sanitario in corso di validità sono considerati alla stregua di coloro che hanno ISEE superiore a € 20.000,00.

In caso di ausili o strumenti particolarmente costosi acquistati tramite rateizzazione, qualora non fosse disponibile la fattura, è possibile presentare anche copia del contratto di finanziamento rilasciato dalla ditta fornitrice o dalla finanziaria.

In mancanza di completa documentazione la domanda di contributo non può essere accolta.



## 6. Disposizioni per la formulazione della graduatoria

L'ATS, attraverso una commissione di valutazione appositamente costituita, formulerà una graduatoria per ogni area di intervento (domotica, mobilità, informatica, altri ausili).

Nella formulazione delle graduatorie si terrà conto delle seguenti priorità:

1. Persone che per la prima volta presentano domanda di contributo con ISEE (ordinario o socio-sanitario) uguale o inferiore a € 20.000;
2. Persone che presentano la domanda su un'area diversa rispetto a quella per la quale hanno presentato domanda in passato e ottenuto il finanziamento, persone che necessitano di adeguamento/potenziamento dello strumento/ausilio già precedentemente finanziato ex-lege 23/99, nonché persone che presentano domanda sulla stessa area dopo 5 anni dall'ottenimento del beneficio, con ISEE (ordinario o socio-sanitario) uguale o inferiore a € 20.000;
3. Persone che per la prima volta presentano domanda di contributo con ISEE (ordinario o socio-sanitario) superiore a € 20.000;
4. Persone che presentano domanda su un'area diversa rispetto a quella per la quale hanno presentato domanda e ottenuto il finanziamento, persone che necessitano di adeguamento/potenziamento dello strumento/ausilio già precedentemente finanziato ex-lege 23/99, nonché persone che presentano domanda sulla stessa area dopo 5 anni dall'ottenimento del beneficio con ISEE (ordinario o socio-sanitario) superiore a € 20.000.

Si specifica inoltre che sono elementi aggiuntivi per la graduazione del punteggio i criteri di seguito indicati:

- ❖ Coerenza dello strumento con la patologia e con quanto definito nel progetto individualizzato (da 0 a 3 punti);
- ❖ Adeguatezza dello strumento richiesto in relazione alle potenzialità della persona disabile (da 0 a 3 punti);
- ❖ Obiettivi raggiungibili con l'acquisto dello strumento (Contribuisce all'autonomia personale, favorisce le attività di assistenza e di cura, facilita l'accesso ai luoghi di studio e/o di lavoro, sostiene le attività di apprendimento scolastico, costituisce supporto al ruolo e ai compiti lavorativi, favorisce le attività di partecipazione sociale e del tempo libero, concorre a migliorare la qualità della vita) (da 0 a 3 punti);
- ❖ Alto contenuto tecnologico dell'ausilio (da 0 a 3 punti);
- ❖ Grado di disabilità (da 0 a 3 punti);
- ❖ Età della persona disabile, in relazione anche alla correlazione tra precocità ed efficacia dell'intervento (da 0 a 3 punti).

A parità di punteggio verrà finanziata la domanda della persona con ISEE più basso.

I contributi sono assegnabili nella misura del 70% del costo complessivo dello strumento/ausilio, e comunque secondo le modalità indicate nel paragrafo 7 "Risorse e limiti di spesa ammissibili", procedendo dall'inizio della graduatoria fino all'esaurimento delle risorse disponibili.

Le richieste escluse dal finanziamento per esaurimento delle risorse disponibili non costituiranno priorità per l'anno successivo, fermo restando che ovviamente potranno essere ripresentate.



L'ATS di Pavia, una volta approvate le graduatorie, darà comunicazione del finanziamento ai beneficiari ed erogherà il contributo entro i 60 giorni successivi alla comunicazione stessa.

### 7. Risorse e limiti di spesa ammissibili

Le risorse assegnate all'ATS di Pavia sulla base della popolazione residente, tenuto conto dei residui relativi a precedenti esercizi, ammontano ad euro 122.257,28.

Tali risorse saranno ripartite tra le diverse aree in misura proporzionale all'importo totale dei contributi delle domande ammissibili, tranne per l'area informatica cui è destinato non più del 10% del finanziamento complessivo. Nel caso in cui l'importo legato alle domande ammissibili dell'area informatica sia inferiore al 10%, le risorse sono destinate al finanziamento delle altre aree in modo proporzionale.

Le domande verranno accolte e successivamente valutate solo nel caso prevedano una spesa **pari o superiore a € 300**.

Il tetto massimo di spesa ammissibile è pari a **€ 16.000**.

I contributi saranno concessi nella misura del **70% della spesa ammissibile** con le seguenti precisazioni:

- ❖ personal computer da tavolo o tablet comprensivi di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, **€ 400**;
- ❖ personal computer portatile comprensivo di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, **€ 600**.

In caso di richieste di personal computer, nella documentazione d'acquisto dovranno essere indicati separatamente i costi di acquisto dell'hardware e del software;

- ❖ protesi acustiche riconducibili: contributo massimo erogabile **€ 2.000**;
- ❖ adattamento dell'autoveicolo, compresi i beneficiari dell'art. 27 della legge 104/92, contributo massimo erogabile **€ 5.000**.

### 8. Rinuncia e revoca del contributo

Il soggetto beneficiario, qualora intenda rinunciare al contributo regionale, dovrà darne immediata comunicazione scritta all'ATS di Pavia.

In tal caso, l'ATS provvederà ad assegnare il contributo disponibile, nel rispetto delle condizioni previste nel bando, sulla base dell'ordine della graduatoria di appartenenza del beneficiario che ha rinunciato, sempre nei limiti delle risorse disponibili.

### 9. Ulteriori informazioni

Il presente bando, i relativi allegati e gli atti conseguenti al presente procedimento verranno pubblicati sul sito dell'ATS e, contestualmente, sul sito dell'ASST di Pavia, ai seguenti indirizzi URL:

<http://www.ats-pavia.it>

<http://www.asst-pavia.it>



Per informazioni e/o richieste di chiarimenti è possibile contattare telefonicamente i numeri sotto riportati:

0382/431212 – Sportello Fragilità ASST Pavia

0382/431257 – Dr. Giovanni Bernardini – ASST Pavia

0382/431262 – A.S. Cinzia Simonetti - ATS Pavia

0382/432611 – Dr.ssa Ombretta Bonin – ATS Pavia

Pavia, 30/11/2016



Allegato 1 al bando L.R.23/99  
art.4, commi 4 e 5

### Domanda di accesso al contributo

All'ATS di PAVIA  
Protocollo Generale  
V.le Indipendenza n.3  
27100 Pavia

**OGGETTO: Domanda di accesso al contributo per l'acquisto di ausili/strumenti tecnologicamente avanzati a favore delle persone disabili o delle loro famiglie ai sensi della DGR n. 5631/2016 e del DDG n. 10515 del 21/10/2016**

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Dati identificativi della persona disabile:

|                                                                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Cognome                                                                                                                                |           |
| Nome                                                                                                                                   |           |
| Data e luogo di nascita                                                                                                                |           |
| Codice fiscale                                                                                                                         |           |
| Comune di residenza                                                                                                                    |           |
| Indirizzo                                                                                                                              |           |
| Professione                                                                                                                            |           |
| Telefono fisso                                                                                                                         | Cellulare |
| Indirizzo di posta elettronica                                                                                                         |           |
| Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000) |           |
| Numero _____ rilasciato da _____                                                                                                       |           |

Dati identificativi nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dalla persona disabile:

|                                                                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Cognome                                                                                                                                |           |
| Nome                                                                                                                                   |           |
| Data e luogo di nascita                                                                                                                |           |
| Codice fiscale                                                                                                                         |           |
| Comune di residenza                                                                                                                    |           |
| Indirizzo                                                                                                                              |           |
| Professione                                                                                                                            |           |
| Telefono fisso                                                                                                                         | Cellulare |
| Indirizzo di posta elettronica                                                                                                         |           |
| Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000) |           |
| Numero _____ rilasciato da _____                                                                                                       |           |





### CHIEDE DI POTER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO PER

(barrare una sola scelta e compilare laddove richiesto)

1.  Area domotica
2.  Area mobilità
3.  Area informatica
4.  Altri ausili, tra cui ausili per non udenti e le protesi acustiche

per il finanziamento del seguente ausilio/strumento:

---

Le domande vengono valutate solo se prevedono una spesa pari o superiore a € 300,00. Il tetto massimo di spesa ammissibile è di € 16.000,00. Il contributo, se dovuto, è riconosciuto nella misura del 70% della spesa ammissibile entro i seguenti limiti:

- personal computer da tavolo o tablet comprensivi di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 400;
- personal computer portatile comprensivo di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 600;
- protesi acustiche riconducibili: contributo massimo erogabile € 2.000;
- adattamento dell'autoveicolo, compresi i beneficiari dell'art. 27 della legge 104/92, contributo massimo erogabile € 5.000.

#### SEZIONE 1

##### DICHIARA

(barrare una sola scelta e compilare laddove richiesto)

1a. Di non aver mai presentato domanda di contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r. 23/99;

1b. Di aver ottenuto il contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r.23/99 nell'anno \_\_\_\_\_ per l'acquisto di \_\_\_\_\_

#### SEZIONE 2

##### DICHIARA

Solo se si è selezionata la scelta 1b, barrare una o più delle seguenti opzioni, altrimenti procedere con la sezione 3.

1b1. Vi è stato un aggravio nelle abilità della persona;

1b2. È emersa la necessità di sostituire l'ausilio/strumento in quanto non più funzionante;

1b3. Nessuna delle precedenti casistiche.



|                  |
|------------------|
| <b>SEZIONE 3</b> |
|------------------|

**DICHIARA**(barrare una sola scelta)

2a. Di possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o una DSU, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 inferiore o uguale a € 20.000,00;

2b. Di possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o una DSU, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 superiore a € 20.000,00;

|                  |
|------------------|
| <b>SEZIONE 4</b> |
|------------------|

**DICHIARA**

3. Di accettare la quota di compartecipazione al costo della quota ammissibile dello strumento/ausilio richiesto;

4. Di essere intestatario o cointestatario del seguente conto sul quale sarà liquidato il contributo richiesto, laddove riconosciuto;

**IBAN:**

| Sigla internazionale | Numeri di controllo | Cin | ABI         | CAB         | Numero di conto corrente        |
|----------------------|---------------------|-----|-------------|-------------|---------------------------------|
| □ □                  | □ □                 | □   | □ □ □ □ □ □ | □ □ □ □ □ □ | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ |

5. Di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, si è soggetti alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n° 445/2000;

6. di essere disponibile ad essere ricontattato dall'ATS per la compilazione di uno specifico questionario per la valutazione di quanto l'ausilio/strumento finanziato abbia effettivamente influito nel modificare la situazione iniziale indesiderata e quindi il raggiungimento/miglioramento della stessa situazione;

**A TALE SCOPO ALLEGA:**

Attestazione ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o la DSU, ai sensi del DPCM 159/2013;

Fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità della persona disabile o del richiedente se diverso;



- Progetto individualizzato (allegato 2 al bando) e prescrizione dell'ausilio (allegato 3 al bando), condiviso con il beneficiario, redatto dal medico specialista (pubblico o privato) eventualmente in collaborazione con altri operatori ATS/ASST;
- Copia del certificato di invalidità;
- Certificazione dello specialista di cui alla legge 104/92;
- Copia della fattura o della ricevuta fiscale o, in caso di acquisto tramite rateizzazione copia del contratto di finanziamento, dell'ausilio/strumento comprensivi delle specifiche tecniche e dei costi degli strumenti/ausili con data non antecedente al 1/1/2015;
- Copia, se disponibile, del verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della legge 104/92;
- Per la richiesta di finanziamento di protesi acustiche, copia dell'esame audiometrico con data non antecedente all'acquisto dell'ausilio/strumento;
- Per gli ausili riconducibili al Nomenclatore Tariffario copia del modello 03 autorizzato dall'Ufficio protesi se cartaceo oppure copia della prescrizione effettuata on line direttamente dal medico prescrittore, per entrambi con l'indicazione della quota posta a carico del cittadino;
- Altri documenti (specificare): \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma della persona disabile

o

Firma di colui che presenta domanda se diverso dalla persona disabile (barrare scelta effettuata)

\_\_\_\_\_



## PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

### DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA DISABILE

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

DIAGNOSI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### BREVE ANAMNESI RIFERITA ALLA DISABILITA' SPECIFICA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Attuale collocazione della persona disabile:

- Domicilio
- Residenza Sanitaria Disabili
- Residenza Sanitaria Anziani
- Altra struttura residenziale

### Frequenta:

- Scuola dell'obbligo
- Scuola superiore
- Università
- Struttura diurna socio assistenziale
- Centro diurno disabili
- Centro di formazione all'autonomia

**Ambito lavorativo (specificare):** \_\_\_\_\_

**Diagnosi funzionale** (quadro sintetico aggiornato delle abilità, competenze acquisite e residue che caratterizzano la persona, con particolare attenzione alla descrizione delle sue condizioni di mobilità e di possibilità di "relazione con il mondo", al fine di evidenziarne la situazione di confinamento o non all'interno della propria abitazione)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Qualora affetto da sordità, specificare se:

- minore in età prescolare
- minore con sordità pari a 50 decibel medi (500-1000-2000 Hz) nell'orecchio migliore
- adulto con sordità pari o superiore a 65 decibel medi (500-1000-2000 Hz) nell'orecchio migliore

**Tipologia di disabilità**

- Fisica
- Psicica
- Sensoriale
- Plurima (fisica e/o psicica più sensoriale)

**Area/e delle funzioni compromesse**

- |                                                     |                                                |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Area cognitiva             | <input type="checkbox"/> Area motorio-prassica |
| <input type="checkbox"/> Area affettivo-relazionale | <input type="checkbox"/> Area neuropsicologica |
| <input type="checkbox"/> Area comunicazione         | <input type="checkbox"/> Area autonomia        |
| <input type="checkbox"/> Area sensoriale            |                                                |

**Obiettivi prefissati** (tramite l'utilizzo dello strumento richiesto sia in ambito scolastico, sia lavorativo, che socializzante)

---

---

---

---

---

**Strategie per il raggiungimento degli obiettivi**

---

---

---

---

**Modalita' di verifica degli obiettivi**

---

---

---



**Durata**

Il progetto si concluderà indicativamente \_\_\_\_\_

*L'ATS si riserva di verificare l'attuazione del progetto.*

DATA \_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico specialista (leggibile)

\_\_\_\_\_



## PRESCRIZIONE DELL'AUSILIO

### Descrizione tecnica dell'ausilio prescritto

---

---

---

---

---

---

L'ausilio è previsto dal Nomenclatore  SI  NO

L'ausilio è riconducibile al Nomenclatore  SI  NO

### Obiettivi

- Contribuisce all'autonomia personale
- Favorisce le attività di assistenza e di cura
- Facilita l'accesso ai luoghi di studio e/o di lavoro
- Sostiene le attività di apprendimento scolastico
- Costituisce supporto al ruolo e ai compiti lavorativi
- Favorisce le attività di partecipazione sociale e del tempo libero
- Concorre a migliorare la qualità della vita.

**Coerenza dell'ausilio prescritto:** motivare la necessità e la conformità dell'ausilio/strumento richiesto con la patologia e con gli obiettivi indicati nel progetto sociale ed educativo individualizzato

---

---

---

---

**Adeguatezza dell'ausilio prescritto:** descrivere brevemente come l'ausilio/strumento è correlato alle potenzialità della persona disabile e quali limitazioni funzionali può compensare (motorie, visive, uditive, intellettive e del linguaggio, nonché relative all'apprendimento)

---

---

---

---

DATA \_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico specialista (leggibile)

\_\_\_\_\_