

MODALITA' ACCESSO AI SERVIZI

Nota importante

Il Decreto n.39/2012 del Commissario ad Acta della Regione Lazio, stabilisce nuove procedure per l'accesso alle prestazioni riabilitative e per l'eventuale proseguimento delle stesse, alla scadenza del progetto.

Nelle more di una attuazione del Decreto, la Regione – Dipartimento Programmazione Economica e Sociale – ha emanato una circolare per la gestione della fase transitoria, da cui abbiamo estratto le note salienti:

Adulti:

– Primo accesso per trattamenti domiciliari

L'utente con disabilità complessa, spesso multipla, che necessita di trattamenti riabilitativi, dovrà contattare il Servizio Disabili Adulti, competente per Distretto sanitario, o altro Servizio individuato dall'Azienda USL, per richiedere la valutazione multidimensionale propedeutica all'attivazione dei trattamenti riabilitativi.

Il Servizio Disabili adulti o altro Servizio individuato dall'Azienda USL, avvalendosi, laddove operanti, anche delle Unità Cliniche di Valutazione (UCV), convocherà l'utente che ha richiesto l'accesso ai trattamenti riabilitativi; effettuerà la valutazione del bisogno della persona, anche alla luce della documentazione clinica prodotta e definirà il setting assistenziale adeguato alle necessità evidenziate.

Qualora dalla valutazione emerga la necessità di trattamento riabilitativo, il Servizio Disabili Adulti o altro servizio individuato dall'Azienda USL, rilascerà l'autorizzazione al trattamento riabilitativo, su un apposito modulo predisposto dalle competenti Aziende USL, che dovrà essere consegnato all'utente che, a sua volta, lo presenterà alla Struttura erogatrice prescelta.

L'accesso avviene tramite valutazione multidimensionale effettuata dai competenti servizi della ASL di residenza del paziente che rilasceranno la prescrizione su apposito modulo.

Per le persone in età adulta la durata del PRI è contenuta, di norma, in 90 giorni lavorativi salvo motivata prosecuzione del trattamento.

La Struttura erogatrice provvederà a redigere il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

Si ribadisce che, per il regime ambulatoriale, l'accesso, come espressamente previsto dal DPCA n.39/2012 "avviene tramite prescrizione del medico specialista di riferimento, per la specifica disabilità, operante in struttura pubblica (ospedaliera o territoriale)".

– Prosecuzione dei trattamenti riabilitativi

In caso di necessità di prosecuzione del progetto, oltre i termini previsti dal DPCA n.39/2012, la relativa richiesta, comprensiva della documentazione clinica, dovrà pervenire al Servizio Disabili Adulti.

Le Strutture erogatrici potranno contattare, direttamente, salvo il dovuto coinvolgimento del paziente. Il Servizio Disabili Adulti o altro Servizio individuato dall'Azienda USL, che avvalendosi laddove operanti, anche delle UCV, procederà alla valutazione della richiesta, riservandosi ove ritenuto necessario, di sottoporre a visita l'utente.

Minori

– Primo accesso per trattamenti domiciliari

La famiglia del minore con disabilità complessa, spesso multipla, che necessita di trattamenti riabilitativi, dovrà contattare il Servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE), presente nel Municipio di residenza.

Il servizio TSMREE o eventuale altro Servizio individuato dall'Azienda USL, effettuerà la valutazione del bisogno del minore, anche alla luce della documentazione clinica prodotta e definirà il setting assistenziale adeguato alle necessità evidenziate, avvalendosi, laddove ritenuto necessario, della

collaborazione di ulteriori specialisti, qualora trattasi di disabilità derivante da patologia di interesse prevalentemente neuromotorio.

Qualora dalla valutazione emerga la necessità di trattamento riabilitativo, il TSMREE, o altro Servizio individuato dall'Azienda USL, rilascerà l'autorizzazione al trattamento riabilitativo, su un apposito modulo predisposto dalle competenti Aziende USL, che dovrà essere consegnato alla famiglia dell'utente che lo presenterà alla Struttura erogatrice prescelta.

La struttura provvederà a redigere il PRI, la cui durata è definita in accordo con il TSMREE.

Si ribadisce che per il regime ambulatoriale l'accesso come espressamente previsto dal DPCA n.39/2012 "avviene tramite prescrizione del medico specialista di riferimento per la specifica disabilità operante in struttura pubblica (ospedaliera o territoriale)"

– Prosecuzione dei trattamenti riabilitativi

In caso di necessità di prosecuzione del progetto la relativa richiesta, comprensiva della documentazione clinica, dovrà pervenire al TSMREE, almeno 30 giorni prima della scadenza del Progetto.

Le Strutture erogatrici potranno contattare, direttamente, salvo il dovuto coinvolgimento della famiglia del minore. Il TSMREE che procederà alla valutazione della richiesta, riservandosi ove ritenuto necessario, di sottoporre a visita il minore e di coinvolgere ulteriore specialisti, qualora trattasi di disabilità derivante da patologia di interesse prevalentemente neuromotorio.

Per essere inseriti in lista d'attesa è necessario compilare in ogni loro parte i [modelli compresi nel modulo \(A/B e B/B\)](#) e allegare in copia semplice la documentazione clinica relativa alle patologie per le quali viene presentata la richiesta di trattamento (referti di RM, TC, cartelle cliniche e certificazioni mediche, analisi emotochimiche etc.) eventualmente copia del verbale di riconoscimento di invalidità civile e relativamente ai trattamenti di linfodrenaggio post-mastectomia, la richiesta dello specialista oncologo.

Per le scoliosi è indispensabile effettuare un esame radiografico sotto carico della colonna e del bacino in due porzioni, non anteriore a tre mesi, da esibire al momento della visita.

Si ricorda all'atto della prima visita di presentarsi con la documentazione completa di tutti gli esami originali comprese le immagini (RM, TC, RX).

In presenza di patologie cardio-circolatorio e/o neoplastiche, è necessario produrre un certificato dello specialista cardiologo e/o oncologo che attesti l'assenza di controindicazioni ad effettuare trattamenti riabilitativi.

Per le patologie che non rientrano tra quelle ammesse in convenzione, il Centro, seguendo lo stesso percorso di qualità, propone progetti riabilitativi con spesa a carico dell'assistito.