IDONEITÀ AI SERVIZI DELL'OPWDD
Informazioni importanti - 17 agosto 2012
(sostituisce la versione del mese di agosto 2010)

L'Ufficio per persone affette da handicap psico-fisico (Office For People With Developmental Disabilities - OPWDD), attraverso i propri distaccamenti regionali locali (Developmental Disabilities Regional Offices - DDRO), è l'ente che stabilisce se una persona sia affetta da handicap psico-fisico e se possieda i requisiti d'idoneità richiesti per beneficiare dei servizi che esso finanzia. Questo documento informativo delinea il processo in tre fasi e le informazioni di cui l'OPWDD necessita per determinare un handicap psico-fisico ai fini dell'idoneità.

NOTA: La determinazione di un handicap psico-fisico non significa che la persona possieda i requisiti per usufruire di tutti i servizi finanziati dall'OPWDD. Alcuni di tali servizi prevedono infatti dei criteri aggiuntivi. Ad esempio, i servizi dei programmi delle strutture socio-sanitarie assistenziali ICF e HCBS includono la determinazione supplementare del livello di prestazione richiesto mentre una persona può usufruire dei servizi HCBS solo se risiede in una struttura abitativa appropriata. Questi e altri criteri d'idoneità supplementari riguardanti alcuni specifici servizi dell'OPWDD non sono qui oggetto di trattazione.

PROCESSO PER LA DETERMINAZIONE DELL'IDONEITÀ

Richiesta di idoneità

Ai fini della determinazione dell'idoneità, tutte le richieste presentate al DDRO devono essere corredate da un modulo di trasmissione dell'OPWDD. Il modulo deve riportare il nome legale della persona, il nome del rappresentante della persona e i relativi dati di contatto. La documentazione inerente all'handicap psico-fisico della persona, come specificato a pagina 2 del presente documento informativo, deve altresì essere inclusa nella richiesta di idoneità.

1° Esame

Gli operatori del DDRO esaminano la richiesta di idoneità per verificarne la completezza e ne condividono le informazioni con altri operatori designati dal Direttore, in funzione delle esigenze. Dopo questo primo esame, il DDRO comunica alla persona per iscritto:

- (a) che è stata determinata l'idoneità o un'idoneità temporanea; oppure
- (b) che la richiesta è incompleta e sono necessari ulteriori documenti; oppure
- (c) che la richiesta verrà sottoposta al 2° Esame.

2° Esame

I medici del DDRO designati dal Direttore di tale ufficio sottopongono a un secondo esame la richiesta di idoneità ricevuta dai responsabili del 1° Esame e l'eventuale documentazione supplementare presentata dalla persona dopo il 1° Esame. Qualora si rendessero necessari ulteriori dati medici, referti di test psicologici o documenti sull'anamnesi, i medici informano la persona per iscritto in merito ai dati richiesti e alla data entro la quale trasmetterli al DDRO.

Dopo il 2° Esame, il DDRO invia alla persona la comunicazione scritta della propria decisione. Se la persona viene considerata non idonea alla ricezione dei servizi dell'OPWDD, perché non le è stato riscontrato un handicap psico-fisico (o non presenta i requisiti richiesti), nella lettera si specifica che la persona e il suo rappresentante possono:

- (a) chiedere di incontrare gli operatori del DDRO per discutere della decisione e della documentazione esaminata;
- e
- (b) chiedere un 3° Esame; e
- (c) richiedere un esame equo del proprio caso da parte di Medicaid qualora i servizi richiesti fossero finanziati da Medicaid.

La persona può scegliere una, due o tutte e tre le precitate opzioni. Optando per l'esame del proprio caso, il 3° Esame verrà condotto automaticamente.

Si noti che la notifica di decisione in cui la persona viene informata del diritto a richiedere un esame equo del proprio caso da parte di Medicaid viene inviata solo se il modulo di trasmissione indica che la persona è interessata a ricevere i servizi dell'OPWDD finanziati da Medicaid (se ritenuta idonea). Se la persona non ha richiesto i servizi finanziati da Medicaid, l'opzione dell'esame equo del proprio caso non verrà concessa, e la decisione del DDRO sarà considerata definitiva.

3° Esame

Il 3° Esame è di pertinenza dei comitati per la revisione dell'idoneità dei DDRO dell'Upstate e del Downstate. I comitati sono composti da professionisti certificati non direttamente coinvolti nelle decisioni prese durante il 1° e il 2° Esame. Il loro compito è riesaminare la richiesta di idoneità presentata e l'eventuale documentazione supplementare fornita da o per conto della persona. Il comitato trasmette le proprie raccomandazioni al coordinatore del 2° Esame del DDRO. Il Direttore del DDRO, o un operatore designato, esamina le raccomandazioni ricevute e informa la persona in merito ad eventuali variazioni nella decisione del DDRO.

Il 3° Esame viene effettuato prima della data in cui la persona ha eventualmente richiesto l'esame equo del proprio caso.

IDONEITÀ AI SERVIZI DELL'OPWDD
Informazioni importanti - 17 agosto 2012
(sostituisce la versione del mese di agosto 2010)

DOCUMENTI DA PRESENTARE E DOCUMENTAZIONE SUPPLEMENTARE

Per determinare l'idoneità di una persona alla ricezione dei servizi dell'OPWDD, il DDRO necessita nella maggior parte dei casi delle informazioni che seguono:

- Un referto medico o specialistico (ad esempio neurologico), comprendente una valutazione dello stato di salute generale e le conclusioni diagnostiche, a sostegno della diagnosi (che non sia di ritardo mentale) che stabilisca la presenza dei requisiti richiesti nella persona. In caso di persone che richiedono l'idoneità solo per handicap intellettivo, è sufficiente (se disponibile) un referto medico generale recente.
- Un referto psicologico comprendente una valutazione del funzionamento intellettuale, con indicazione di tutti i punteggi riassuntivi ottenuti nei test di intelligenza (sottoscala, Indice, scala parziale e completa) e, *per persone con QI superiore a 60*, una valutazione standardizzata del comportamento adattativo con indicazione dei punteggi di scala/dominio e dei punteggi riassuntivi. *Per persone con QI inferiore a 60*, la valutazione adattativa può essere basata su un esame qualitativo attraverso colloqui con gli operatori sanitari, sulla revisione dei documenti e su osservazioni dirette.
- Un'anamnesi sociale/dello sviluppo, un rapporto psicosociale o altro rapporto storico che dimostri che la persona ha manifestato l'handicap prima dei 22 anni di età (queste informazioni di base sono necessarie anche se la persona è un bambino o un adolescente).

In alcuni casi, il DDRO non è in grado di determinare l'idoneità di una persona in base alle informazioni contenute nei rapporti inizialmente forniti. In questi casi, il DDRO può richiedere delle informazioni supplementari/rapporti diversi o ulteriori accertamenti e indicare dove poter effettuare tali valutazioni oppure organizzarne la realizzazione.

Misurazioni accettabili del comportamento intellettuale e adattativo

Si accettano tutte le seguenti misurazioni della funzione intellettiva*:

- La batteria di valutazione intellettiva di Kaufman
- La scala di performance internazionale di Leiter
- Le scale di Stanford-Binet
- La serie Wechsler di scale di intelligenza

*Altri test di intelligenza sono accettabili se completi, strutturati, standardizzati e includono norme aggiornate relative alla popolazione generale

- Una somministrazione breve o parziale di misurazioni intellettive complete può essere utilizzata solo qualora una somministrazione standardizzata sia *impossibile*
- Misure di intelligenza in versione abbreviata (ad es. WASI o KBIT) da sole non sono accettate
- In caso di persone che non parlano inglese, sorde o che non si esprimono verbalmente, verranno presi in considerazione strumenti che non prevedono l'uso del linguaggio (ad es. Leiter o CTONI) uniti agli elementi prestazionali di test d'intelligenza completi
- Misure intellettive standardizzate in lingua inglese, somministrate da un operatore tramite traduzione in un'altra lingua, non sono accettate per determinare l'idoneità.

Per le attuali valutazioni si accettano tutte le seguenti misure di comportamento adattativo*:

- Sistema di valutazione del comportamento adattativo
- Scale di comportamento adattativo Vineland
- Scale di comportamento indipendente (solo capacità motorie)
- Altre misure di comportamento adattativo sono accettabili se complete, strutturate, standardizzate e includono norme aggiornate relative alla popolazione generale. Gli esiti di altre misure di comportamento adattativo non incluse in questo elenco possono altresì essere utilizzati per determinare la storia passata di deficit adattativi durante il periodo dello sviluppo (come la scala AAMR del comportamento adattativo; test completi sul comportamento adattativo; le scale di comportamento indipendente)

Le misure di comportamento adattativo devono essere completate in modo da rispecchiare il comportamento **tipico** della persona, non il suo miglior comportamento in circostanze ottimali oppure solo in situazioni di assistenza.

Le misure di comportamento adattativo devono essere completate e il relativo punteggio assegnato da professionisti esperti nel loro utilizzo, secondo gli standard professionali fissati per ciascuna scala nei relativi manuali.

***Le valutazioni aggiornate o correnti della funzione intellettiva e del comportamento adattativo devono essere basate sulla versione più recente dello specifico strumento utilizzato. Per maggiori informazioni, consultare i documenti del 17 ottobre 2008 e del 26 aprile 2010 disponibili nel sito web dell'OPWDD all'indirizzo http://www.opwdd.ny.gov/opwdd_services_supports/eligibility.**