



Università Cattolica del Sacro Cuore
Facoltà di Scienze della Formazione
Milano



Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS
Polo Tecnologico
Milano

Corso di Perfezionamento
**Tecnologie per l'autonomia
e l'integrazione sociale delle persone disabili**
Anno Accademico 2007/2008

Il modello di presa in carico del lavoratore infortunato presso il Punto Cliente del Centro Protesi INAIL della Lombardia

CANDIDATO: Giuseppe Ali

Tipo di elaborato: progetto di intervento sul territorio

Abstract. *Il progetto di istituzione di un Centro INAIL di consulenza e di fornitura di ausili su scala regionale nasce nel 2003 nell'ambito del progetto di "presa in carico" da parte dell'Istituto Assicuratore del paziente infortunato sul lavoro o affetto da malattia professionale. L'ubicazione di un Centro ausili e di riabilitazione motoria – denominato "Punto Cliente" – avviene pertanto nel contesto della struttura della Direzione regionale INAIL della Lombardia, a Milano, convertendo e ristrutturando dei locali in disuso da alcuni anni. Il Punto Cliente viene inaugurato nel settembre del 2005 e ben presto diventa un punto di riferimento regionale per tutta l'assistenza nel settore degli ausili e delle disabilità da infortunio lavorativo. Le attività del Punto Cliente sono state successivamente implementate con l'avvio di altre attività di consulenza e di assistenza quali l'Ambulatorio Polispecialistico del piede, il Servizio di consulenza e fornitura di presidi urologici, il Centro di riabilitazione motoria ed il Servizio di Consulenza nel settore Ausili Guida. Le attività future del Punto Cliente dovranno essere l'inserimento nell'equipe della figura professionale dello psicologo e l'utilizzo di strumenti per la valutazione dell'outcome.*

**Direttore del corso:
Responsabile Tecnico Scientifico**

**Prof. Giuseppe Vico
Ing. Renzo Andrich**

1. Sintesi del progetto

Scopo del progetto

Questo progetto, in parte già attivo sin dal 2005, ha lo scopo di istituire un Centro di consulenza regionale per la valutazione e la fornitura di ausili tecnici indirizzato a tutti gli infortunati sul lavoro che risiedono in Lombardia.

Questa attività si affianca a quella già istituzionalmente svolta dall'Istituto sul territorio nazionale con il Centro Protesi di Budrio nel settore della sperimentazione e della produzione di protesi e di presidi ortopedici.

Tuttavia, nella logica della presa in carico globale dei bisogni dell'infortunato, non si è voluto incentrare l'attività solamente nel settore degli ausili ma pure in quello riabilitativo e pertanto nel luglio del 2008 è stato aperto, sempre nel contesto della struttura del Punto Cliente un Ambulatorio di riabilitazione motoria in modo da completare il percorso riabilitativo e di reinserimento dell'infortunato sul lavoro.

Contesto

L'INAIL assolve i suoi fini istituzionali con una particolare attenzione agli aspetti umani e sociali che caratterizzano le particolari condizioni in cui vengono a trovarsi le persone che subiscono un evento lesivo durante l'attività lavorativa.

Grazie ad una esperienza aziendale fortemente improntata al sociale l'INAIL sin dagli anni '90 ha consolidato una cultura non assistenziale della sicurezza sociale basata sul principio che ogni intervento riabilitativo deve incentrarsi su programmi che considerino in maniera globale la persona con disabilità utilizzando strumenti e risorse che ne facilitino il percorso di integrazione .

In particolare in tema di riabilitazione l'INAIL si pone l'obiettivo di garantire l'integrazione delle prestazioni: dalla cura al reinserimento sociale e lavorativo in un quadro di collaborazione fra le diverse discipline coinvolte in un'ottica di tutela globale.

In sintonia con questa impostazione l'INAIL considera l'assistenza protesica, intendendo per essa pure la fornitura di ausili e di tecnologie assistive in senso lato, come momento qualificante della propria attività finalizzata al massimo reintegro della capacità lavorativa e dello stato di salute psico-fisica dell'assicurato in vista del suo reinserimento nella vita relazionale .

La decisione di aprire il Punto Cliente proprio in Lombardia è stato motivato dall'alto numero di infortuni che si verificano ogni anno in questa regione (ad esempio, nel 2007 si è verificato il 17% di tutti gli infortuni occorsi sul territorio nazionale) con una significativa percentuale di disabilità gravi.

Situazione iniziale

L'assistenza protesica agli assicurati INAIL viene erogata in Lombardia attraverso le 23 sedi territoriali ove il personale medico provvede alla verifica della congruità clinica e prescrittiva dei dispositivi tecnici presenti nel DM 333/99 ed inclusi nella circolare INAIL n. 30 del 2007 ("Regolamento per l'erogazione di prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro"), che ne integra l'ambito di fornitura.

Per quanto riguarda le forniture di questi dispositivi tecnici, gli infortunati possono rivolgersi sia al Centro Protesi INAIL di Budrio che alle varie officine ortopediche presenti sul territorio regionale e convenzionate con INAIL.

Considerata però l'ubicazione geografica del Centro Protesi INAIL di Budrio (provincia di Bologna) il ricorso a questa struttura da parte della utenza lombarda è di fatto limitata alle sole prestazioni protesiche mentre le forniture di tutti gli altri ausili, ortesi ed altri dispositivi tecnici sono effettuate presso le strutture convenzionate esterne.

Ciò ha comportato, soprattutto per i dispositivi tecnici di costo elevato, alcune problematiche in ordine sia alla tipologia dei presidi forniti (non sempre congrui alle necessità del disabile) che ai costi

degli stessi (non sempre corrispondenti alle indicazioni del Nomenclatore Tariffario per vie dei numerosi *aggiuntivi*, spesso non giustificati, inseriti nelle schede – progetto).

Situazione che si intende conseguire

L'istituzione del Punto Cliente pertanto, con la presenza di personale medico specialistico, di riabilitatori e di tecnici ortopedici è di fatto diventato un centro di riferimento:

- per i medici INAIL nel settore della consulenza e della prescrizione dei dispositivi tecnici .
- per la presa in carico dell'infortunato finalizzato alla stesura di un progetto di autonomia e di reinserimento,
- per gli infortunati che necessitano di esigenze particolari in tema di dispositivi tecnici e di manutenzione di ausili già erogati,
- per la stesura di linee-guida in tema di fornitura di dispositivi tecnici e monitoraggio dei dati statistici

Interventi eseguiti e previsti

Il ***primo intervento*** ha riguardato la reperibilità dei locali ove sistemare il Punto Cliente. A tale riguardo sono stati ritenuti idonei, in quanto di facile accesso da parte dei disabili e da parte dei fornitori, alcuni locali individuati al piano terra della sede della Direzione Regionale INAIL della Lombardia a Milano. Questi locali presentavano una ubicazione ideale in quanto prossimi al parcheggio interno alla struttura presso il quale sono stati organizzati tre posti-auto riservati ai disabili.

L'ampiezza degli spazi ha consentito di ricavare un ampio ingresso con una sala d'accoglienza per l'utenza, una sala per la mostra permanente degli ausili, due sale prova, una palestra, due studi medici, un spazio adibito ad officina (ove poter fare lavorare i tecnici ortopedici per gli adattamenti e le riparazione dei dispositivi tecnici) ed un magazzino ed i servizi.

Il ***secondo intervento*** ha riguardato la reperibilità delle somme necessarie necessari alla:

- ristrutturazione dei locali,
- l'arredamento degli spazi destinati all'utenza ed al personale in servizio (otto locali),
- la computerizzazione delle postazioni di lavoro.

Il ***terzo intervento*** ha riguardato la formazione del personale tecnico ortopedico ed infermieristico dedicato al Punto Cliente (quattro unità) affinché acquisisse le competenze necessarie a svolgere le nuove attività nei confronti di una tipologia di utenza parzialmente diversa rispetto a quella verso la quale avevano avuto precedentemente rapporti (si trattava di personale proveniente dai Centri medico legali INAIL presenti sul territorio metropolitano milanese).

Per ultimo, è stato necessario condividere il progetto con il personale sanitario ed amministrativo delle varie strutture INAIL sul territorio. A questo scopo prima dell'apertura del Punto Cliente sono stati organizzati due ***incontri formativi*** al fine di informare sulle varie attività programmate e sulle modalità di accesso da parte delle strutture territoriali e da parte degli infortunati.

2. Premesse teoriche

Tra le competenze istituzionali dell'INAIL rientra l'assistenza protesica che trova la sua fonte normativa nel Testo Unico n. 1124/1965; questa funzione è stata confermata anche nella riforma del sistema sanitario (Legge n. 833/1978) che nel trasferire all'Inail le competenze in materia sanitaria, ha confermato il principio di fornire alla propria categoria di assicurati un'assistenza protesica differenziata anche attraverso il proprio Centro di Budrio la cui attività e assetto organizzativo sono disciplinate dal decreto n. 782/1984.

L'assistenza protesica e i processi di riabilitazione sono elementi centrali e qualificanti dell'attività dell'INAIL che si pone come obiettivo il massimo recupero delle capacità lese e il reintegro dell'assistito nella vita di relazione in tutte le molteplici articolazioni, attraverso un complesso di interventi unitari e coordinati.

Il tutto alla luce delle disposizioni normative, di cui al decreto legislativo n. 38/2000 ("Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e malattie professionali...") che ridisegna il principio di tutela della salute e del benessere del lavoratore assicurato, nell'ambito del sistema di indennizzo e sostegno sociale per il recupero dell'invalido che mira al superamento della "mera monetizzazione del danno".

Il decreto legislativo n. 38/2000, all'art. 24, prevede interventi per l'inserimento nel mondo del lavoro dell'invalido; in tal senso l'Inail in raccordo con le Regioni definisce *"indirizzi programmatici finalizzati alla promozione e al finanziamento dei progetti formativi di riqualificazione professionale degli invalidi del lavoro nonché in tutto o in parte di progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle piccole e medie imprese e nelle imprese agricole ed artigiane che sono tenute a mantenere in servizio o che assumono invalidi del lavoro"*.

Tali principi trovano risponda e conferma anche nella legge n. 68/1999 concernente le "Norme per il diritto al lavoro del disabile" che pur prevedendo la garanzia del lavoro per il soggetto infortunato, supera il concetto del "posto di lavoro assistito" indicando strumenti e servizi di sostegno e di collocamento mirato al fine di mettere il soggetto in condizione di svolgere attivamente le proprie mansioni.

L'Inail da anni ha avviato un processo di revisione del proprio ruolo istituzionale e delle proprie funzioni attraverso *"l'inserimento di adeguati servizi, finalizzati a garantire al lavoratore il massimo della tutela: dalla prevenzione all'indennizzo, alla cura, fino al suo reinserimento nella vita lavorativa e sociale"* (delibera C.d.A. INAIL n. 295 del 1.6.2000)

In questa ottica l'Istituto sta ricostruendo l'intero modello del sistema assicurativo basato sulla "presa in carico" del lavoratore attraverso un disegno che preveda il coordinamento e l'integrazione di tutti i tipi di servizi realizzando, quindi, un sistema di tutela globale integrata.

L'Inail, pertanto, ha elaborato e sviluppato un proprio modello riabilitativo in linea con gli indirizzi del Ministero della Sanità in materia di riabilitazione ed ispirato ai principi della legge quadro n. 104/1992 e della legge n. 144/1999.

Tale modello è caratterizzato dall'essere multidisciplinare, capace di coniugare le diverse conoscenze professionali: da un lato quelle curative, terapeutiche, valutative e comprensive dello stato psico-fisico e dall'altro quelle tecniche che permettono il conseguimento dell'autonomia, sia a livello strumentale che di training.

Il nuovo modello prevede progetti riabilitativi individualizzati che definiscono per ogni singolo caso gli obiettivi e gli interventi di sostegno, e sono attuati da una "équipe multidisciplinare" dotata delle competenze di volta in volta necessarie (quali ad esempio medico, amministrativo, assistente sociale, tecnico ortopedico, fisioterapista, ecc).

Secondo un approccio di questo tipo, l'obiettivo complessivo di un processo di riabilitazione si focalizza sulla dimensione della partecipazione e del recupero del maggior livello di autonomia possibile.

In tale contesto emerge chiaramente come *"il recupero funzionale non è considerato l'obiettivo principale di un percorso di riabilitazione, ma uno degli strumenti per il raggiungimento di uno scopo che investe la persona in quanto membro di un contesto sociale"* (delibera C.d.A. INAIL n. 23 del 13.7.2007).

E' chiaro che in tale contesto gli ausili assumono un ruolo di estremo rilievo nel processo riabilitativo. L'ausilio non è inteso solo come dispositivo finalizzato alla sostituzione di funzioni mancanti (protesi) o al supporto di funzioni compromesse (ortesi) ma in senso più ampio come strumento per l'autonomia personale, per consentire una migliore partecipazione della persona con disabilità alle attività sociali, educative e lavorative.

3. Contesto

Alla data di rilevazione ufficiale del 30.4.08 risultano pervenute in Lombardia complessivamente 155.450 denunce di infortuni avvenuti nel corso del 2007; di questi il 95% del totale sono avvenuti nel settore dell'industria, il 3% nel settore dell'agricoltura ed il 2% fra i dipendente dello Stato.

Il dato complessivo costituisce il 17% del totale nazionale (912.615 casi) .

È la provincia di Milano, la più industrializzata e con il maggior numero di addetti a registrare circa un terzo degli infortuni del settore infortuni , in aumento, anche se lieve, rispetto agli anni precedenti; seguono Brescia e Bergamo, provincie che insieme costituiscono il 28% del totale nelle quali comunque si registra un calo rispetto al 2006.

4. Bacino di utenza

Il Bacino di utenza al quale si rivolge il Punto Cliente di Milano è la popolazione di infortunati disabili residenti in tutta la Lombardia che al settembre 2009 è di circa 100.000 soggetti .

Ovviamente, considerata la ampiezza del territorio regionale, l'utenza che più direttamente risulta coinvolta nei servizi di assistenza del Punto Cliente è quella che gravita attorno all'area metropolitana di Milano che è composta da circa 29.500 soggetti, di cui 13.000 sono portatori di disabilità neuromotorie e 5.600 da disabilità psicosensoriali .

Si riportano di seguito i dati riferiti alla suddivisione per classi di età e livello di disabilità

LIVELLO DI DISABILITA' (CLASSE DI GRADO sec. TU n. 1124/1965)	CLASSE DI ETA'					TOTALE
	FINO A 19	20-34	35-49	50-64	65 E PIU'	
MEDIO (11% - 33%)	4	712	3.072	6.170	11.687	21.645
GRAVE (34% - 66%)	1	141	806	1.787	4.158	6.893
MOLTO GRAVE (67% - 99%)	1	28	101	191	427	748
ASSOLUTO (100% - 100% APC)	0	23	51	60	116	250
TOTALE	6	904	4.030	8.208	16.388	29.536

5. Obiettivi del progetto

In un ottica di servizio e con finalità altamente sociali l'INAIL ha ritenuto di farsi carico delle istanze provenienti dai propri assistiti mettendo a punto un piano di delocalizzazione territoriale dei servizi offerti dal proprio Centro Protesi di Budrio.

Tale progetto ha previsto l'istituzione nel 2005 del *Punto Cliente* in Lombardia, a Milano, il quale fornisce direttamente ai disabili residenti in regione alcuni servizi erogati dal Centro Protesi di Budrio integrandone con altri quali l'Ambulatorio di riabilitazione motoria o il Centro di fornitura centralizzata di presidi urologici.

In particolare nel settore della fornitura di *ausili* il Punto Cliente sin dall'inizio della attività offre un servizio di consulenza e fornitura personalizzata tramite la presenza di un team di tecnici ortopedici coadiuvato da un'equipe medica (ortopedico – fisiatra e medico legale) cui è affidata la valutazione preliminare dei bisogni dell'utente, la definizione del progetto riabilitativo, la prescrizione dei dispositivi ed il successivo collaudo.

Dopo qualche mese dall'avvio del servizio, considerate le numerose criticità rilevate in passato nel settore della fornitura di calzature ortopediche da parte delle officine ortopediche convenzionate esterne, è stato pure avviato un *Ambulatorio Polispecialistico del piede* la cui attività è finalizzata esclusivamente alla consulenza ed alla fornitura diretta di calzature ortopediche.

Anche in questo caso il modello operativo prevede un'attività coordinata fra medici specialisti (ortopedico e fisiatra) e tecnici ortopedici finalizzata alla valutazione preliminare dell'infortunato in ordine alla scelta della calzatura più idonea ed alla successiva fase di produzione e confezionamento nelle proprie officine ortopediche.

Nel 2007 è stato avviato un *Centro di fornitura centralizzata di presidi urologici* con il quale, attraverso la graduale presa in carico di tutti i disabili della regione, viene fornito un servizio di consulenza e fornitura diretta di questi presidi agli invalidi su lavoro portatori di incontinenza post traumatica.

L'attività di questo servizio ha permesso di conseguire un duplice obiettivo: di razionalizzare l'ambito delle forniture e di contenere i costi del servizio per via dei rapporti contrattuali favorevoli sul piano economico stipulati direttamente dal Centro Protesi INAIL.

Le due ultime attività avviate in ordine di tempo sono: il *Servizio di consulenza nel settore ausili guida* e l'*Ambulatorio di riabilitazione*

Il *Servizio di consulenza nel settore ausili guida* è una attività svolta in collaborazione con un team di ingegneri meccanici in servizio presso la Direzione regionale INAIL della Lombardia.

Si tratta di un servizio di consulenza rivolto alle sedi regionali con il quale vengono forniti pareri su progetti di adattamento – auto in favore di disabili sul lavoro e pareri di congruità su preventivi di adattamento – auto presentati dagli invalidi sul lavoro.

L'*Ambulatorio di riabilitazione*, avviato nel luglio del 2008, vede invece l'impegno di due fisioterapisti e di due medici specialisti, fisiatra ed ortopedico.

Nell'ambulatorio sono presi tempestivamente in carico gli infortunati e viene svolta l'attività di rieducazione e di recupero funzionale al fine di un rapido reinserimento lavorativo e di una guarigione con il minimo danno funzionale residuo.

6. Articolazione del progetto

Per la realizzazione del Punto Cliente è stato necessario:

1. *individuare gli spazi idonei*
2. *determinare i costi*
3. *individuare le professionalità costitutive dell'equipe*
4. *formare il personale che costituirà l'equipe*
5. *definire le procedure ed i processi di lavoro*
6. *stabilire gli strumenti di lavoro e di verifica dei processi*
7. *condividere le finalità del progetto con il personale*
8. *dare informazione al personale INAIL sul territorio regionale, alle associazioni patronali esterne e di assistenza dei lavoratori*

1. *individuazione degli spazi*

La scelta per l'individuazione dei locali doveva rispettare due criteri principali: adeguatezza degli spazi e facile accessibilità da parte dell'utenza.

Dal lato organizzativo venne preliminarmente deciso che i locali del Punto Cliente sarebbero stati ubicati nella struttura che attualmente ospita la Direzione Regionale INAIL della Lombardia.

La scelta dei locali è stata effettuata con l'apporto dei tecnici del servizio di "Consulenza tecnica per l'edilizia" della Direzione Regionale INAIL di Milano, un nucleo di ingegneri e geometri che si interessano di progettazione di spazi e strutture su tutto il territorio regionale.

Gli unici spazi disponibili previa adeguata ristrutturazione erano presenti presso il piano terra ed erano temporaneamente vuoti in quanto precedentemente utilizzati per ospitare gli uffici delle rappresentanza sindacali .

Detti spazi erano sufficientemente idonei per ospitare sia i locali di accesso al pubblico (sale di attesa, show- room, sale di prove, ambulatori, servizi) sia quelli adibiti all'attività del personale amministrativo (segreteria ed uffici), un magazzino per il deposito degli ausili ed una officina per gli adattamenti e le riparazioni dei dispositivi tecnici.

2. *determinazione dei costi*

La determinazione dei costi ed il reperimento in budget delle somme necessarie all'avvio del progetto è stata svolta dall'Ufficio Programmazione e Controllo della Direzione Regionale.

Il costo complessivo del progetto comprendente le previsioni di spesa per la ristrutturazione dei locali, l'arredamento degli spazi destinati all'utenza ed al personale e la computerizzazione delle postazioni di lavoro è stato di 320.000 euro.

Per la costituzione dello show-room, gli ausili (carrozine, materiale antidecubito, sistemi di postura, ecc.) sono stati chiesti in comodato d'uso o in visione alle ditte produttrici.

3. *individuare le professionalità costitutive dell'equipe*

Considerata la vocazione riabilitativa del progetto e la previsione di aprire entro due anni dall'avvio del Punto Cliente anche un centro di riabilitazione motoria si è ritenuto di individuare le seguenti figure professionali che avrebbero costituito l'équipe:

- un medico responsabile (specialista in medicina legale e delle assicurazioni)
- un medico specialista fisiatra ed un medico specialista ortopedico
- due infermiere
- due tecnici ortopedici
- un funzionario amministrativo
- due fisioterapisti

Per le eventuali esigenze di altre figure tecniche il Punto Cliente si avvale del supporto delle altre strutture tecniche presenti in Direzione Regionale

- *Centro Polidiagnostico Specialistico Regionale* per le figure medico – specialistiche di supporto (neurologo, oculista, radiologo ed otorino, cardiologo e pneumologo) ,
- *Consulenza tecnica per l'edilizia* per le figure professionali di riferimento (ingegnere, geometra ed architetto) relativamente alle richieste di modifiche strutturali delle abitazioni o dei luoghi di lavoro dei disabili
- *CONTARP* per la figura dell'ingegnere meccanico relativamente al Servizio di consulenza ausili guida.
- *Servizio di assistenza sociale* per la figura del funzionario socio – educativo

4. *formazione del personale che costituirà l'equipe*

Per la formazione del equipie tecnico - infermieristica è stato programmato un periodo di training che ciascuna figura professionale ha eseguito presso il Centro Protesi di Budrio prima dell'inizio dell'attività del Punto Cliente .

Il periodo di formazione è stato differenziato a seconda delle figure: per il tecnico ortopedico è stato di dodici mesi mentre per il personale infermieristico è stato di un mese.

Il tecnico ortopedico ha frequentato tutti i reparti produttivi del Centro Protesi INAIL di Budrio (reparto Ausili, Arto inferiore, Arto superiore e Calzature ortopediche) ove nel contesto di un'attività di tutoraggio era prevista lo svolgimento di attività pratiche.

Per quanto riguarda il personale infermieristico il periodo di training è stato di un mese ed ha riguardato sia l'acquisizione delle competenze necessarie all'utilizzo di due procedure informatiche in uso presso il Punto Cliente che la diretta frequentazione dei reparti di ricovero del Centro Protesi di Budrio .

Le procedure informatiche sono due: la procedura "Cartella Clinica" (di seguito CARCLI) e la procedura denominata "CPRAUS" .

La procedura CARCLI è un modello informatico di cartella clinica che consente al Punto Cliente di mantenere un contatto costante, online, con gli ambulatori delle sedi INAIL sul territorio; tramite questa procedura i medici delle sedi territoriali e l'equipe medico – tecnica del Punto Cliente *colloquiano* in tempo reale scambiandosi annotazioni cliniche, richieste e referti specialistici con un vantaggio immediato in termini di immediatezza della prestazione sul paziente infortunato .

La procedura CPRAUS è invece finalizzata ad attivare gli ordini di fornitura alle aziende o al Centro Protesi e del materiale protesico da parte del Centro medesimo.

A questo scopo il personale infermieristico è stato inviato per un mese presso il Centro Protesi di Budrio sia per acquisire le necessarie competenze procedurali che per migliorare le capacità di counselling verso la tipologia di utenti caratterizzati da disabilità gravi.

5. definizione delle procedure ed i processi di lavoro

Al Punto Cliente sono stati definiti le procedure ed i processi di lavoro in relazione ad ogni singola tipologia di servizio erogato.

- per il Servizio Ausili: consulenza ed informazione alle Sedi territoriali ed agli infortunati che comprende la presa in carico dell'infortunato per la verifica delle necessità individuali e la valutazione della appropriatezza degli ausili già in uso, relazione alle sedi territoriali sullo stato dei bisogni del disabile e proposta di una scheda progetto al fine della successiva prescrizione da parte delle sedi dei dispositivi tecnici.
- per l'Ambulatorio di riabilitazione motoria: presa in carico da parte del fisiatra con compilazione di una cartella clinica con stesura del programma riabilitativo che viene consegnato al terapeuta per la successiva effettuazione. Rivalutazione del fisiatra al termine del trattamento per valutazione dei risultati ed eventuale proposta di ripetizione del ciclo terapeutico,
- per l'Ambulatorio Polispecialistico del piede: presa in carico da parte del team medico (fisiatra) – tecnico (ortopedico) con valutazione clinica e strumentale della infermità, compilazione di cartella clinica e prescrizione della tipologia di calzatura più idonea, fase produttiva da parte del tecnico ortopedico e fornitura al paziente con successivo collaudo.
- per il Servizio consulenza ausili per la guida degli autoveicoli: valutazione del caso da parte del team medico – tecnico – ingegneristico, e compilazione di una relazione con proposta di una scheda progetto al fine della successiva prescrizione da parte delle sedi dei dispositivi tecnici.

6. stabilire gli strumenti di lavoro e di verifica dei processi

E' in previsione l'utilizzo di un questionario di valutazione della qualità percepita sull'ausilio e sul servizio inizialmente su un campione randomizzato di utenti e di valutazione dei costi .

7. condivisione delle finalità del progetto fra tutti i membri dell'équipe

Presso il Punto Cliente tutti i componenti dell'équipe collaborano alla presa in carico dell'infortunato finalizzando gli interventi alla definizione di un percorso riabilitativo condiviso con il disabile finalizzato al reinserimento nell'ambiente sociale e lavorativo e contribuendo al miglioramento della qualità della vita ed al raggiungimento della massima autonomia possibile.

8. *dare informazione al personale I NAIL sul territorio regionale, alle associazioni patronali e di assistenza dei lavoratori*

Al fine di far condividere il progetto con tutto il personale INAIL presente sul territorio (medici, infermieri, assistenti sociali, amministrativi coinvolti nel processo lavoratori) è stata programmata una giornata di incontro formativo finalizzato alla informazione sui servizi erogati dal Punto cliente e sulle procedure di accesso ai servizi.

Al fine di informare le associazioni patronali esterne di assistenza ai lavoratori nonché quelle mutualistiche - AMNIL - è stato organizzato una giornata di incontro a ridosso della inaugurazione del Centro con diffusione di brochure illustrative dei servizi.

7. Risultati previsti

Il principale risultato che si vuole ottenere è la creazione di un polo di riferimento per i medici prescrittori delle sedi INAIL sul territorio (Lombardia) e per gli infortunati che abbiano bisogni legati alla disabilità.

L'INAIL ha, infatti, la responsabilità di garantire agli infortunati un servizio di assistenza protesica personalizzato e qualificato .

Ha altresì la responsabilità di seguire tutte le fasi del processo di fornitura che seguono alla prescrizione del dispositivo tecnico, oltre che alla eventuale manutenzione ed al rinnovo.

L'attività del Punto Cliente garantisce ai medici prescrittori ed ai disabili un controllo sulle varie fasi della fornitura degli ausili sin dal momento della consulenza ai medici prescrittori con l'obiettivo di qualificare al massimo la prestazione.

Compito del Punto Cliente è pure quello di stabilire delle linee – guida ad uso dei medici prescrittori a garanzia della correttezza delle procedure di prescrizione, fornitura e collaudo dei dispositivi tecnici .

Al Punto Cliente saranno sperimentati strumenti di controllo gestionale ed economico sull'analisi costi – benefici confrontando differenti soluzioni possibili in progetti individualizzati

8. Relazione tecnica

Le modalità operative del Punto Cliente possono essere riassunte come segue:

- *accettazione della richiesta di consulenza:* da sede territoriale INAIL, da infortunato da presidio ospedaliero sul territorio,
- *contatto con l'utente* (telefonico o frontale: inteso come momento di valutazione preliminare delle esigenze del disabile) , informazione, istruzione, intermediazione (con i fornitori o con le sedi INAIL), personalizzazione,
- *presa in carico del disabile:* colloquio, visita medica – tecnica, progettazione della consulenza, prescrizione ausili, fornitura , collaudo e relazione della avvenuta consulenza
- *consulenza alle sedi INAIL :* esame della documentazione, valutazione della congruità prescrittiva, compilazione della scheda progetto,
- *follow-up* comprende il controllo seriale del dispositivo tecnico fornito in relazione alla propria funzionalità;
- *controllo di qualità:* questa fase sarà seguita dal tecnico ortopedico al quale è affidato il compito di somministrare il questionario IPPA per la valutazione dell'efficacia dell'ausilio (out come).

Il questionario IPPA (Wessels et al., 2004) è uno strumento di valutazione dell'outcome che consiste in due interviste somministrate all'utente rispettivamente prima della fornitura dell'ausilio prescelto e dopo che siano trascorsi tre mesi dall'effettivo utilizzo.

Nella prima intervista viene chiesto all'utente di indicare sette problemi che egli ritiene di poter risolvere con l'utilizzo dell'ausilio, successivamente viene chiesto di ponderare i sette problemi

secondo una scala di importanza per i riflessi che avranno sulla propria vita enumerandoli con un punteggio crescente da 1 a 5.

Nella seconda intervista sono nuovamente sottoposti all'utente i sette problemi individuati nel primo colloquio e viene chiesto di riponderarli, sempre secondo una scala numerica da 1 a 5, in funzione del grado di difficoltà presente dopo l'utilizzo dell'ausilio fornito.

Una diminuzione delle difficoltà incontrate dall'utente significa che l'ausilio è stato efficace nella riduzione della disabilità; la differenza fra il punteggio della prima intervista e quello della seconda intervista costituisce l'indicatore IPPA che varia fra -20 (massimo aumento delle difficoltà), zero (nessun cambiamento delle difficoltà) e +20 (massima diminuzione delle difficoltà).

9. Scenari

Viene ora presentato un caso – studio concretamente verificatosi al Punto Cliente in cui si spiegano i passaggi che sono seguiti dal momento della segnalazione da parte di una sede territoriale, fino alla identificazione dei bisogni del disabile ed alla sua soluzione.

Alessandro era un giovane operaio agricolo che una mattina dell'estate 2003 mentre era alla guida di un trattore in una grossa azienda di allevamento di bovini a causa dell'improvviso cedimento di un argine, sul quale si trovava per irrigare i campi, si ribaltava e sbalzandone fuori era schiacciato da quest'ultimo a livello dell'arto inferiore di destra.

A causa della complessità delle lesioni riportate e della protratta sofferenza dei tessuti molli dell'arto gli dovettero successivamente amputare la gamba a livello del ginocchio.

Ora ha 32 anni e vive con i genitori al secondo piano di una abitazione senza ascensore.

Ha avuto un difficile e mediocre adattamento alla protesi d'arto fornitagli dall'INAIL per il tramite di una officina convenzionata e per questo motivo, oltre che per il fatto di dover affrontare quattro rampe di scale per accedere all'esterno dell'abitazione, tende ad uscire da casa il meno possibile.

Ciò gli ha oggettivamente provocato un diradamento dei rapporti sociali.

Il caso viene segnalato al Punto Cliente di Milano dalla assistente sociale della sede territoriale INAIL competente al fine di una consulenza sulla opportunità di fornire i più idonei ausili per migliorare l'autonomia del disabile.

Il caso viene quindi preso in carico dal Punto Cliente che come prima azione contatta telefonicamente il disabile al fine di acquisirne direttamente informazioni su bisogni e necessità.

Viene quindi programmato un sopralluogo presso l'abitazione ed un successivo incontro presso il Punto Cliente per una valutazione clinica e funzionale.

Nel corso della visita si constata lo scarso adattamento alla protesi verosimilmente causato da un insufficiente periodo di training iniziale e da successive complicanze trofico – cutanee nella sede della invasatura che hanno portato il paziente ad un uso sporadico della protesi ed all'uso prevalente della carrozzina per gli spostamenti soprattutto all'esterno dell'abitazione.

Viene pertanto prenotata una visita al Centro Protesi di Budrio al fine di valutare la possibilità di una nuova soluzione protesica con materiali più leggeri e confortevoli rispetto a quelli di cui è composta la protesi attualmente in uso (fornita da una officina ortopedica esterna convenzionata con INAIL), nonché la possibilità di un successivo periodo di rieducazione da svolgersi sempre presso il Centri Protesi in regime di ricovero.

L'accesso al domicilio dell'invalido (eseguito dal team del Punto Cliente: medico e tecnico ortopedico) ha permesso di rilevare la non praticabilità della fornitura di un comune montascale cingolato a causa della particolare ristrettezza del vano scale.

Sono pertanto fornite al disabile tre diverse soluzioni: la fornitura di un dispositivo tecnico elettrico a ruote per il superamento dei dislivelli verticali unitamente ad una carrozzina su misura oppure di un montascale a ruote (tipo "scoiattolo") o, come ultima ipotesi, l'installazione di una piattaforma elevatrice esterna all'edificio.

L'infortunato sceglie la prima delle tre soluzioni – il cui costo è interamente a carico dell'INAIL – per via della maggiore comodità di gestione dei presidi: scarso ingombro ed abolizione dei passaggi

carrozzina - montascale – carrozzina (eventualmente pure auto) che la seconda delle soluzioni proposte avrebbe implicato .

La terza ipotesi (piattaforma elevatrice) venne esclusa a causa delle complicità connesse alle procedure di finanziamento (in parte a carico INAIL ed in parte dell'Amministrazione comunale di residenza) ed alla non rapida fattibilità della soluzione per via del più lungo iter autorizzativo e progettuale .

Una volta che si era deciso quale presidio fornire all'infortunato, l'equipe del Punto Cliente compilò una relazione ed una scheda - progetto che venne trasmessa alla sede territoriale INAIL competente che provvede alla prescrizione ed alla autorizzazione del dispositivo .

L'ordine venne quindi ritrasmesso al Punto Cliente che provvede alla fornitura diretta del dispositivo tecnico.

In questa fase sono programmati:

- il collaudo entro 20 giorni dalla fornitura del presidio,
- il follow up a 0, 6 e 12 mesi con somministrazione del QUEST vers. 2.0 a 0 ed a 12 mesi,
- la compilazione dello strumento SCAI: valutazione del rapporto costi dell'investimento – costi del non intervento calcolato per otto anni.

10. Piano economico

È allo stato possibile fare una valutazione economica sulla base dei tre anni di esperienza già svolti, dal 2005 ad ora.

Il numero delle consulenze effettuate ogni anno è di circa 2000 casi, comprendente sia i pareri formulati agli atti che quelli eseguite su disabili direttamente afferenti al Punto Cliente .

Costi di servizio

connessi al valore delle risorse impiegate alla realizzazione del servizio.

Le figure al momento impiegate sono le seguenti:

- un medico fisiatra con turno di 10 ore settimanali
- un medico ortopedico con turno di 30 ore settimanali
- un fisioterapista a tempo pieno (36 ore settimanali)
- un fisioterapista a part – time (50%)
- un tecnico ortopedico (esperto in ausili) a tempo pieno
- un funzionario amministrativo a tempo pieno
- un infermiera professionale a tempo pieno
- due assistenti sociale a tempo pieno

<i>Qualifica</i>	<i>quantità</i>	<i>ore sett.</i>	<i>costo annuo lordo</i>
<i>medico responsabile</i>	<i>1</i>	<i>38</i>	<i>57.000</i>
<i>funzionario amministrativo</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>24.000</i>
<i>fisioterapista a tempo pieno</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>22.000</i>
<i>fisioterapista a part – time</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>11.000</i>
<i>medico ortopedico</i>	<i>1</i>	<i>30</i>	<i>40.000</i>
<i>medico fisiatra</i>	<i>1</i>	<i>10</i>	<i>13.000</i>
<i>Infermiere</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>24.000</i>
<i>assistente sociale</i>	<i>2</i>	<i>36</i>	<i>28.000 (cad.)</i>

La formazione del personale è stata a costo zero .

Il costo per la ristrutturazione dei locali e per gli arredi è stato di complessivi 330.000 euro .

L'ausilioteca è stata costituita da dispositivi tecnici sia ceduti in conto visione da parte delle aziende produttrici sia dal Centro Protesi INAIL di Budrio per cui non vi è stato un costo diretto a carico dell'Istituto .

11. Bibliografia

Riferimenti bibliografici

- Andrich R (a cura di) (2008): *Progettare per l'autonomia - ambiente e ausili per la qualità della vita*. Firenze: Giunti OS
- Andrich R., (2004): *The SCAI Instrument :Measuring cost of individual assistive technology programmes*. Technology and disability 14: 95-99
- INAIL (2005): Guida alle prestazioni. Roma: INAIL
- Molteni F (2003): *Progettare per la riabilitazione: Classificazione e qualificazione della prescrizione di protesi ortesi e ausili*. M.R. 17: 17-23
- Wessels R, Persson J., Lorentsen O., Andrich R, Ferrario M, Oortwijn W., Van Bekuum T., Brodin H., De Witte L., (2004). *IPPA: Individually prioritised problem assessment*. Technology and Disability, 14, 141-145
- World Health Organisation (2001). *ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health*. WHO, Geneve.

Riferimenti normativi

- Decreto Ministeriale n. 332/1999, pubblicata su Supplemento ordinario alla GU n. 227 del 27.9.99 – serie generale.
- Circolare INAIL n. 54 del 18 luglio 2000 “Regolamento per l'erogazione di prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro”
- Circolare INAIL n. 30 del 13 luglio 2007 “Regolamento per l'erogazione di prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro”
- Decreto legislativo n. 38/2000 “Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144” ; pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 20 marzo 2000 n. 66)
- Legge n. 68/1999 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili” ; pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 68 del 23 marzo 1999 - Supplemento Ordinario n. 57
- Legge n. 104/1992 “Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.”; pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.
- Delibera del Consiglio di Amministrazione INAIL n. 295 del 1.6.2000
- Delibera del Consiglio di Amministrazione INAIL n. 23 del 13.7.2007 .