



Università Cattolica del Sacro Cuore
Facoltà di Scienze della Formazione Milano



Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS
Polo tecnologico Milano

La prescrizione di ausili : momento terapeutico o momento burocratico?

Come dovrebbe essere, come è vista dall'utente, come è usata la prescrizione di ausili

CANDIDATO: Rosalia Chendi
Tipo di elaborato: Unità didattica

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



Obiettivi didattici

- ***Formazione e aggiornamento di tutte le figure professionali che affiancano le persone con disabilità, in particolar modo dei professionisti coinvolti a vario titolo nel percorso di prescrizione, fornitura e utilizzo di ausili: Medici Prescrittori, Fisioterapisti, Medici di Medicina Generale, Tecnici ortopedici, Assistenti sociali, Personale amministrativo***
- ***Conoscere le regole della prescrizione e il ruolo di ciascuno***
- ***Attuare una corretta integrazione tra i diversi momenti, terapeutico e burocratico della prescrizione***
- ***Individuare le criticità dei vari momenti***

A photograph of a cruise ship deck. In the foreground, a man in a blue shirt is adjusting a blue walker for another man. A third man in a light blue shirt and white pants stands to the left. The deck has a wooden floor and a metal railing. In the background, there are other passengers and a swimming pool area.

Obiettivi didattici

**Ottenere una prescrizione appropriata
rispondente alle esigenze del paziente**

Struttura

- Premessa (Linee-guida della Riabilitazione e Note legislative)
- Evoluzione del concetto di Disabilità (da ICDIH 1980 a ICF 2001 – OMS)
- Gli ausili: Definizione – Standard internazionale En ISO 9999 – Nomenclatore tariffario – Significato di protesi, ortesi, ausili
- Ruolo delle protesi, delle ortesi e degli ausili nel percorso riabilitativo
- Regolamento del Nomenclatore Tariffario
- Fasi del percorso della prescrizione di “ausili”
- La prescrizione “nel tempo e nello spazio”
- Integrazione clinico-amministrativa: Problemi – Storia della ASL di Varese
- Prospettive
- Conclusioni e Proposte



Struttura

- Premessa
- Evoluzione del concetto di Disabilità
 - Gli ausili
 - Significato di protesi, ortesi, ausili
 - Ruolo nel percorso riabilitativo
 - Nomenclatore Tariffario
 - Fasi della prescrizione
- La prescrizione “nel tempo e nello spazio”
 - Integrazione clinico-amministrativa
 - Prospettive
 - Conclusioni e Proposte

Premessa

Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di Riabilitazione, 1998

- *“Le attività sanitarie di riabilitazione, a eccezione di quelle di semplice terapia fisica strumentale per disabilità minimali, segmentarie e/o transitorie richiedono obbligatoriamente la presa in carico globale della persona mediante la predisposizione di un **progetto riabilitativo individuale** e la sua realizzazione mediante uno o più **programmi riabilitativi**”.*
- ...
- *... “**prescrizione, collaudo degli ausili, delle protesi e delle ortesi** forniti nell’ambito del nomenclatore tariffario e verifica della efficacia e dell’efficienza del servizio di fornitura” ...*

Premessa

Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di Riabilitazione, 1998

- *progetto riabilitativo individuale e programmi riabilitativi.*
- *prescrizione, collaudo degli ausili, delle protesi e delle ortesi*

Evoluzione del concetto di disabilità

ICDIH 1980 Vs. ICF 2001 – OMS

International Classification
of Impairment Disability,
Handicap



International
Classification of
Functioning,
Disability and
Health

Classificazione ICF

1. Funzionamento e

Disabilità :

- **Funzioni e Strutture corporee**
- **Attività e Partecipazione**

2. Fattori

contestuali :

- **Fattori ambientali**
 - Positivi
 - Negativi
- **Fattori personali**

Diffusione utilizzo ICF ?

Ausili

- idee, accorgimenti, attrezzature, apparecchiature che consentono alla persona disabile di attivare o potenziare un percorso di autonomia” (Andrich, 2007)
- qualsiasi prodotto atto a prevenire, compensare, tenere sotto controllo, alleviare o eliminare menomazioni, limitazioni nelle attività o ostacoli alla partecipazione”
- fattore ambientale facilitatore (ICF, 2001)
- dispositivi non applicati al corpo che possono consentire attività perse o compromesse (es. deambulatore, carrozzina, ecc).



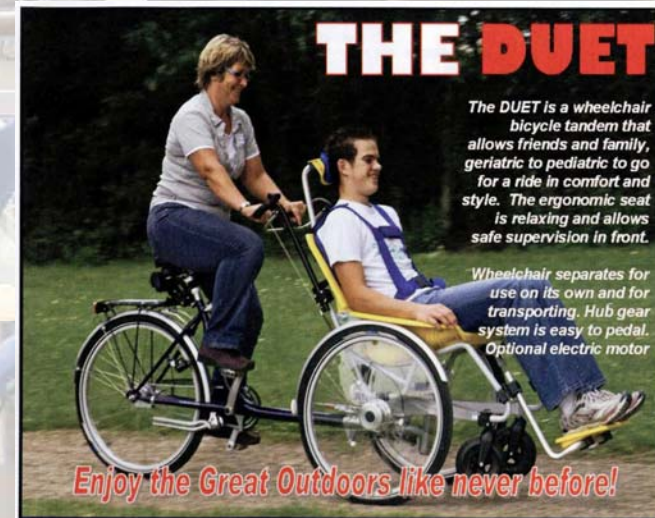
•Standard Internazionale En ISO 9999, 2007

Ausili

- dispositivi non applicati al corpo che possono consentire attività perse o compromesse (es. deambulatore, carrozzina, ecc).



- Standard Internazionale En ISO 9999, 2007



Ortesi

- dispositivi applicati esternamente al corpo per modificare le caratteristiche strutturali e funzionali degli apparati neuromuscolare e scheletrico, cioè per aumentare, migliorare o controllare la funzionalità di parti del corpo presenti, ma compromesse (es. calzature ortopediche)



Protesi

- dispositivi applicati esternamente al corpo per sostituire completamente o parzialmente una parte mancante o danneggiata del corpo per compenso anatomico e funzionale (es. protesi per amputazione, congenita o acquisita, di una parte di arto, protesi mammaria esterna dopo una mastectomia, ecc).



Ruolo nel percorso riabilitativo

Ortesi + Protesi



**prodotti
finalizzati al
recupero della
funzione**

Ausili



**prodotti finalizzati
allo svolgimento
di specifiche
attività**

(Andrich, 1996)

Nomenclatore Tariffario delle protesi e degli ausili (D.M. n° 332 27 agosto 1999)

- Codifica le protesi, le ortesi e gli ausili secondo lo Standard ISO 9999
- Stabilisce quali sono gli utenti che possono usufruire dell'assistenza protesica erogata dal SSN/SSR
- Descrive le procedure, le modalità e i limiti di erogazione
- Definisce il compito dei professionisti nel percorso protesico
- Stabilisce i costi delle prestazioni e le modalità di autorizzazione alla spesa

Nomenclatore Tariffario delle protesi e degli ausili (D.M. n° 332 27 agosto 1999)

- **Elenco n. 1** : dispositivi (protesi, ortesi e ausili tecnici) costruiti su misura e di serie la cui applicazione richiede modifiche eseguite da un tecnico abilitato su prescrizione di un medico specialista ed un successivo collaudo da parte dello stesso
- **Elenco n. 2** : dispositivi (ausili tecnici) di serie la cui applicazione o consegna non richiede l'intervento di tecnico abilitato
- **Elenco n. 3** : apparecchi acquistati direttamente dalle Aziende Sanitarie Locali ed assegnati in uso

• + Riconducibilità?

Fasi del percorso di Prescrizione

- **Accesso al medico prescrittore** (Elenco Prescrittori presso ASL con diversa competenza specialistica e quindi anche prescrittiva)
- **Individuazione del bisogno clinico-funzionale**
- Compilazione del **Modello 03** (codifica Nomenclatore tariffario) in copia multipla
- Compilazione del **Programma terapeutico**
- Acquisizione di un **Preventivo tecnico** da parte del fornitore, ad eccezione degli ausili acquistati dalla ASL con gara d'appalto
- **Autorizzazione ASL** alla spesa (e verifica amministrativa)
- **Consegna** dell'ausilio
- **Collaudo** dell'ausilio
- + **Follow up dell'utilizzo dell'ausilio**

Fasi del percorso di Prescrizione

- **Accesso al medico prescrittore**
- **Individuazione del bisogno clinico-funzionale**
- **Modello 03**
- **Programma terapeutico**
- **Preventivo tecnico**
- **Autorizzazione ASL alla spesa**
- **Consegna dell'ausilio**
- **Collaudo dell'ausilio**



Follow up dell'utilizzo dell'ausilio?

Momento clinico

- **Individuazione del bisogno del paziente** da parte del medico prescrittore e/o del fisioterapista e/o dell'infermiere e/o dell'èquipe riabilitativa che ha in cura il paziente
- **Individuazione dell'ausilio adeguato** alle esigenze cliniche del paziente
- **Valutazione dell'ausilio con il tecnico ortopedico** (laddove serve)
- **Prova dell'ausilio** per verificare la rispondenza al bisogno e il miglioramento della funzionalità (momento non sempre possibile, ma auspicabile)
- **Compresenza medico-fisioterapista-tecnico ortopedico** per maggiore appropriatezza della prescrizione (momento non sempre possibile, ma auspicabile)

Momento clinico

- **Individuazione del bisogno del paziente**
Individuazione dell'ausilio adeguato
- **Valutazione dell'ausilio con il tecnico ortopedico**
- **Prova dell'ausilio** **Compresenza medico-fisioterapista-tecnico ortopedico**

Momento amministrativo

- **Presentazione di istanza per il riconoscimento di Invalidità Civile**, condizione necessaria e fondamentale per ottenere la fornitura di ausili secondo il Nomenclatore Tariffario
- **Nei casi di urgenza è accettata la presentazione contestuale della domanda**
- **Compilazione del Mod. 03 da parte del medico prescrittore** (diagnosi e disabilità, descrizione dell'ausilio e corrispondenti codici del Nomenclatore Tariffario) e **compilazione del Programma terapeutico** (motivazione, funzione e modalità d'uso dell'ausilio)
- **Preparazione del Preventivo di costo da parte del tecnico ortopedico** sul Mod. 03 o in allegato
- **Trasmissione del Mod. 03 all'Ufficio Ausili del Distretto Sanitario**
- **Autorizzazione ASL**
- **Fornitura dell'ausilio da parte del Magazzino ASL** laddove istituito (per ausili standard da gara d'appalto) oppure **Fornitura dell'ausilio da parte del tecnico ortopedico** per ausili particolari o personalizzati
- **Collaudo dell'ausilio** da parte del medico prescrittore

Momento amministrativo

- **Presentazione di istanza per il riconoscimento di Invalidità Civile,**
 - **Nei casi di urgenza è accettata la presentazione contestuale della domanda**
- **Mod. 03 da parte del medico prescrittore**
- **Programma terapeutico**
- **Preventivo di costo**
- **Trasmissione del Mod. 03 all'Ufficio Ausili del Distretto Sanitario**
- **Autorizzazione ASL**
- **Fornitura dell'ausilio da parte**
 - **del Magazzino ASL**
 - **da parte del tecnico ortopedico**
- **Collaudo dell'ausilio**

La prescrizione di ausili “nel tempo e nello spazio”

- **ricovero ospedaliero:**
 - *pazienti in trattamento riabilitativo*
 - *pazienti non in trattamento riabilitativo (dimissione → assistenza)*
- **a domicilio:**
 - *pazienti in trattamento riabilitativo*
 - *pazienti non in trattamento riabilitativo (pz. cronici → assistenza o compenso)*
- **in ambulatorio:**
 - *pazienti in trattamento riabilitativo*
 - *pazienti non in trattamento riabilitativo (pz. cronici → assistenza o compenso)*

Integrazione clinico-amministrativa

- ***contemporaneità dei due momenti***
- ***non separazione nel tempo e nello spazio***
- ***collegamento tra gli uffici dedicati***

Protocollo ASL VARESE

- ***tentativo di “Centri Ausili” distrettuali***
- ***per semplificare il percorso all’utente***
- ***per integrare momento clinico e momento amministrativo***
- ***per contenere i costi***

Esito ?

CONCLUSIONI

- ***Informare-Formare il paziente e la sua famiglia sul “percorso ausili”***
- ***Informare-Formare i medici e tutti gli operatori interessati***
- ***Creare uno Sportello informativo in ogni ASL e Ospedale***
- ***Facilitare-Semplificare il “percorso”***
- ***Integrare parte clinica e parte amministrativa***
- ***Ridurre i “passaggi” e i “percorsi stradali”***
- ***Ridurre il materiale cartaceo***
- ***Automatizzare il percorso***
- ***Migliorare i tempi di fornitura***
- ***Strutturare il Follow-up degli ausili***

**“Togliamo loro dei problemi,
non procuriamogliene altri”**

(Chendi Rosalia)



Si ringrazia UILDM per la concessione



Si ringrazia UILDM per la concessione

Grazie per l'attenzione