

SIVA

Servizio Informazione Valutazione Ausili
Assistive Technology Research and Information Service

www.siva.it

 **Fondazione
Don Carlo Gnocchi
Onlus**

Nomenclatore degli Ausili

Proposta di riclassificazione



*“Riclassificazione dei dispositivi ed ausili tecnici erogabili, definizione di standard qualitativi di valutazione dei dispositivi, e predisposizione di materiale informativo”
studio effettuato su incarico del
Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria*

RELAZIONE FINALE

Milano, 31 ottobre 2003

Indice

1. Affidamento dello Studio.....	2
2. Team	3
3. Risultati dello Studio	4
4. Articolazione dello Studio	5
5. Appendice: Relazione delle sperimentazioni	10

1. Affidamento dello Studio

Con *accordo* sottoscritto in data 27.12.2001 il Ministero della Salute affidava all'IRCCS "S.Maria Nascente" della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus" l'incarico di effettuare una Ricerca avente per obiettivo l'elaborazione di una nuova metodologia di nomenclazione delle protesi, delle ortesi e degli ausili. Scopo di questa nuova Nomenclazione è fornire una base validata scientificamente per futuri aggiornamenti del Nomenclatore Tariffario (DM 332/99), ossia del dispositivo normativo che regola le forniture protesiche a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Nell'*accordo* le caratteristiche di questa Ricerca erano così definite:

Titolo

Riclassificazione dei dispositivi ed ausili tecnici erogabili – Definizione di standard qualitativi di valutazione dei dispositivi – Predisposizione di materiale informativo

Motivazioni e finalità del programma

L'elenco dei dispositivi ed ausili tecnici erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale, allegato al Nomenclatore Tariffario delle Protesi (DM 332/99 - attualmente sottoposto a revisione), costituisce uno strumento fondamentale di lavoro per i medici specialisti incaricati delle prescrizioni protesiche, e in generale per tutti gli operatori della riabilitazione. La crescente complessità tecnologica e la rapidità dell'innovazione nel settore rendono necessaria una riformulazione di tale elenco in un'ottica più aderente al ritmo dell'evoluzione tecnologica, agli standard classificatori e qualitativi emergenti a livello europeo, e soprattutto alle esigenze di comprensibilità da parte degli operatori deputati alla scelta del dispositivo più adatto alla situazione clinica, al programma riabilitativo e alle esigenze di qualità di vita dell'utente.

Risultati finali attesi e relativi indicatori

Il principale risultato del programma sarà costituito da:

- ♣ una struttura classificatoria dei dispositivi ed ausili tecnici basata da un lato sugli standard internazionali En Iso 9999, dall'altro sul nuovo modello della disabilità ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) definito dall'Organizzazione Mondiale (risoluzione 22.5.2001)
- ♣ un elenco dei dispositivi ed ausili erogabili basato su tale costruito, dettagliato, per ogni item, nelle specifiche tecniche, nei requisiti qualitativi e nelle indicazioni cliniche
- ♣ una guida alla formulazione delle prescrizioni protesiche che faciliti il compito del prescrittore – nonché degli altri operatori incaricati delle valutazioni preparatorie alla prescrizione – nella corretta identificazione dei dispositivi idonei caso per caso, della relativa componentistica, accessori e personalizzazioni, dei requisiti da soddisfare nella realizzazione.

Si prevede che, nel loro insieme, questi tre strumenti contribuiscano a migliorare la *coerenza* (indicatore proposto: corretta comprensione della descrizione del dispositivo nomenclato da parte del prescrittore), *l'efficacia* (indicatore proposto: tasso di utilizzo reale dell'ausilio prescritto rispetto a quanto previsto in sede di prescrizione) nonché *l'efficienza* delle prescrizioni protesiche (indicatore proposto: tempistica delle prescrizioni risultate *efficaci*, dalla prescrizione alla consegna dell'ausilio).

Destinatari principali della ricerca

Ministero della salute, Regioni, ASL, medici prescrittori, fornitori

Obiettivi intermedi previsti e relativi indicatori

Gli obiettivi intermedi corrispondono sostanzialmente alla realizzazione dei tre prodotti sopra elencati, ciascuno dei quali è necessaria premessa allo sviluppo del punto successivo:

- ♣ obiettivo 1: struttura classificatoria (*indicatori: coerenza con i sistemi En Iso 9999 e ICF, nonché con la letteratura internazionale in materia di "assistive technologies"*)
- ♣ obiettivo 2: riformulazione del nomenclatore dei dispositivi e presidi erogabili (*indicatori: comprensibilità e utilizzabilità da parte di medici prescrittori e di operatori della riabilitazione in genere*)

- ♣ obiettivo 3: guida alla formulazione delle prescrizioni (*indicatori: abilità nella formulazione di prescrizioni da parte dei medici prescrittori*)

Metodologia

Il lavoro si articolerà in 4 fasi:

- ♣ elaborazione della struttura di classificazione, sulla base dello studio e del confronto con la letteratura internazionale
- ♣ elaborazione del nuovo nomenclatore, completo di specifiche tecniche, requisiti qualitativi ed indicazioni cliniche, sulla base
 - del lavoro già predisposto dal Ministero (Commissione Assistenza Protesica)
 - dell'esperienza dell'Ente incaricato del programma e degli Enti collaboranti
 - dei sistemi di assistenza protesica di altri Paesi europei
 - delle indicazioni emerse da altri programmi di ricerca della Commissione Europea
 - della letteratura internazionale.
- ♣ Validazione del nomenclatore riformulato su un campione di medici prescrittori, e su un campione di altri operatori della riabilitazione non abilitati alla prescrizione ma competenti in determinate fasi del percorso riabilitativo che impegnano valutazioni protesiche
- ♣ Predisposizione di una guida alla formulazione delle prescrizioni protesiche, e validazione della stessa nell'ambito di un Corso universitario di Formazione nel settore (Corso di Perfezionamento "Tecnologie per l'Autonomia" presso l'Università Cattolica)

Trasferibilità dei risultati e dei prodotti e relativi indicatori

La trasferibilità dei risultati è, in un certo senso, inerente al programma stesso, in quanto il target cui esso si rivolge – tra l'altro diffuso in modo omogeneo in tutto il Servizio Sanitario Nazionale – è impegnato dal vigente sistema normativo ad utilizzarli.

Durata della Ricerca

18 mesi

Referenti

- per la Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus: ing. **Renzo Andrich**
- per il Ministero della Salute: dott.ssa **Silvia Arcà**

Gruppo di monitoraggio del programma

- Dott.ssa **Silvia Arcà** – Direzione generale Programmazione sanitaria
- Dott.ssa **Francesca Fratello** – Direzione generale delle prestazioni sanitarie e medico-legali
- Dott.ssa **Maria Sciarrone** – Direzione generale Programmazione sanitaria
- Dott. **Francesco Bottiglieri** – Direzione generale Programmazione sanitaria

La ricerca ha avuto inizio operativo il **18/02/2002** e si è conclusa in data **31/10/2003** con la consegna della versione definitiva dei prodotti elaborati, in forma cartacea ed elettronica.

2. Team

La conduzione operativa dello Studio è stata affidata ad un apposito **gruppo tecnico** così costituito:

- Renzo Andrich (ingegnere, Siva Fondazione Don Gnocchi)
- Antonio Caracciolo (terapista della riabilitazione, Siva Fondazione Don Gnocchi)
- Gennaro Verni (ingegnere e tecnico ortopedico, Centro Protesi Inail Vigorso di Budrio)

Il gruppo tecnico è stato assistito – soprattutto nella fase di impostazione metodologica e di sperimentazione – da un **panel clinico** comprendente vari specialisti:

- Daniele Pellegatta (fisiatra, primario Servizio Riabilitazione Adulti Irccs S.Maria Nascente Fondazione Don Gnocchi - Milano)
- Emanuela Maggioni (neuropsichiatra infantile e fisiatra, primario Servizio Neuropsichiatria e Riabilitazione Età Evolutiva)
- Fabio Trecate (geriatra e fisiatra, direttore sanitario Centro Carlo Girola Fondazione Don Gnocchi - Milano)
- Marco Forni (fisiatra, primario Polo Riabilitativo del Levante Ligure - Sarzana)
- Ingela Johnson (terapista occupazionale, SIVA Fondazione Don Gnocchi; coordinatrice Corso di Laurea Terapia Occupazionale Università degli Studi di Milano)

Sono stati inoltre attivati contratti di collaborazione esterna con:

- Inail Centro Protesi (per la partecipazione dell'ing. Verni al gruppo tecnico di lavoro)
- Pro Juventute Servizi srl (per lo sviluppo del tutorial informatico)

Nel corso dello Studio sono stati consultati occasionalmente anche **vari altri specialisti**, sia della Fondazione Don Gnocchi che esterni, in relazione a specifiche materie che richiedevano conoscenze tecniche o cliniche non disponibili all'interno del Gruppo di Lavoro.

La responsabilità complessiva dello Studio è stata affidata all'ing. **Renzo Andrich**.

3. Risultati dello Studio

I risultati dello studio sono contenuti nei seguenti elaborati:

- **Fondamenti della nomenclazione:** documento che descrive i fondamenti scientifici / metodologici della nuova proposta di nomenclazione, istruisce nella corretta lettura delle nuove codifiche introdotte, fornisce linee guida per la manutenzione e i successivi aggiornamenti del Nomenclatore, offre infine al medico prescrittore indicazioni metodologiche sulla prescrizione e la fornitura degli ausili
- **Nuova Nomenclazione:** documento che elenca analiticamente – sulla base dei fondamenti illustrati nel documento precedente – i dispositivi proposti alla fornitura da parte del SSN stabilendone requisiti e specifiche. Esso è a sua volta corredato da altri due documenti utili ad agevolarne la consultazione:
 - Un **indice della nomenclazione** (tabella sintetica dei codici principali)
 - Una **tavola di corrispondenza** tra nuovi codici proposti e i codici del DM 332/99
- **Elenco comparativo:** documento che presenta in forma sinottica il nuovo nomenclatore proposto e l'attuale nomenclatore DM 332/99
- **Tutorial:** software di consultazione appositamente elaborato per:
 - agevolare la ricerca e la lettura a video di tali documenti
 - la "navigazione" attraverso i codici del nomenclatore
 - la ricerca guidata degli items di interesse per il lettore.
- **File di lavoro per la manutenzione e gli aggiornamenti del Nomenclatore:** file Excel ® per la manutenzione e l'aggiornamento del Nomenclatore, configurato con appositi campi predefiniti e formule di calcolo per il controllo analitico e statistico delle operazioni effettuate sugli item del Nomenclatore stesso (rilevazione automatica di item aggiunti, modificati ed eliminati rispetto a precedenti versioni; gestione di codici di controllo per l'ordinamento automatico degli items; produzione di tabelle statistiche comparative delle modifiche introdotte rispetto a precedenti versioni).

Il tutto è stato confezionato sotto forma di **CdRom autoinstallabile**, che grazie al **tutorial** permette di leggere ed analizzare ad ogni livello i risultati della ricerca. Il tutorial è ovviamente dotato di funzioni di stampa per chi preferisse lavorare su prodotti cartacei. Il CdRom contiene anche il file di lavoro Excel che il Ministero della Salute potrà utilizzare per eventuali successive elaborazioni.

Il sistema informatico è stato progettato tenendo conto dei requisiti di **accessibilità informatica** al fine di non porre difficoltà ad eventuali lettori con disabilità motorie o sensoriali.

La tabella seguente offre un quadro delle variazioni della nuova proposta di nomenclazione rispetto al nomenclatore attualmente in vigore.

Tabella riepilogativa degli items aggiunti, eliminati, modificati												
Classe En Iso	03	06	09	12	15	18	21	24	27	30	Totale	Incremento
DPR 332 / 99												
Ausili	54	322	77	58	1	26	129	1			668	
Lavorazioni	0	1	0	11	0	0	19	0			31	
Aggiuntivi	14	198	0	124	0	42	8	0			386	
Riparazioni	0	679	0	0	0	0	15	0			694	
Totale items	68	1200	77	193	1	68	171	1			1779	
Nuova proposta di Nomenclatore												
Ausili	50	326	20	63	11	33	153	14			670	0,30%
Lavorazioni	0	1	0	6	0	2	18	0			27	-12,90%
Aggiuntivi	16	203	6	81	0	25	8	1			340	-11,92%
Riparazioni	0	578	0	0	0	0	15	0			593	-14,55%
Totale items	66	1108	26	150	11	60	194	15			1630	-8,38%
Confronto tra DPR 332 e nuova proposta												
Ausili confermati	4	17	3	1	0	0	9	0			34	
Ausili eliminati	9	19	72	34	0	8	11	1			154	
Ausili nuovi	5	23	15	39	10	15	35	14			156	
Ausili con descrizione modificata	41	286	2	23	1	18	109	0			480	
Totale items analizzati	59	345	92	97	11	41	164	15			824	
Lavorazioni confermate	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
Lavorazioni eliminate	0	0	0	8	0	0	1	0			9	
Lavorazioni nuove	0	0	0	3	0	2	0	0			5	
Lavorazioni con descrizione modificate	0	1	0	3	0	0	18	0			22	
Totale items analizzati	0	1	0	14	0	2	19	0			36	
Aggiuntivi confermati	6	25	0	15	0	3	0	0			49	
Aggiuntivi eliminati	1	6	0	71	0	25	0	0			103	
Aggiuntivi nuovi	3	11	6	28	0	8	0	1			57	
Aggiuntivi con descrizione modificata	7	167	0	38	0	14	8	0			234	
Totale items analizzati	17	209	6	152	0	50	8	1			443	
Riparazioni confermate	0	45	0	0	0	0	0	0			45	
Riparazioni eliminate	0	122	0	0	0	0	0	0			122	
Riparazioni nuove	0	21	0	0	0	0	0	0			21	
Riparazioni con descrizione modificate	0	512	0	0	0	0	15	0			527	
Totale items analizzati	0	700	0	0	0	0	15	0			715	

4. Articolazione dello Studio

Lo Studio si è articolato nelle seguenti fasi:

1. attivazione del team di progetto e predisposizione degli strumenti di lavoro
2. elaborazione di una prima bozza dei Fondamenti della nomenclazione e della Nomenclazione stessa
3. Perfezionamento del primo draft della riclassificazione

4. Sperimentazione del primo draft della riclassificazione
5. Elaborazione del secondo Draft della riclassificazione
6. Sperimentazione del Secondo Draft della Classificazione
7. Elaborazione della proposta finale
8. Validazione della proposta finale ed elaborazione del tutorial su Cd Rom

1. Attivazione del team di progetto e predisposizione degli strumenti di lavoro (18.2.02 – 30.4.02)

- Individuazione degli specialisti da coinvolgere nel gruppo tecnico e nel panel clinico; predisposizione delle condizioni organizzative per l'attivazione operativa del team; negoziazione dei contratti con il due enti esterni (Inail Centro Protesi e Pro Juventute Servizi) collaboranti in determinate fasi della ricerca
- Meeting di avvio progetto, con la partecipazione del gruppo tecnico, del panel clinico e – in audioconferenza – con i funzionari referenti del Ministero della Salute
- Predisposizione dello strumento informatico di lavoro: consistente in una prima versione di un file MsExcel in grado di effettuare il confronto automatico tra il Nomenclatore attualmente in vigore (importato con opportune elaborazioni dal file Excel fornitoci dal Ministero stesso), le modifiche già proposte dall'ultima Commissione Assistenza Protetica, e i cambiamenti da implementati nel corso del progetto stesso.

2. Elaborazione di una prima bozza dei Fondamenti della nomenclazione e della Nomenclazione stessa (1.5.02 – 11.7.02)

- Elaborazione del primo draft del documento "Fondamenti", che si propone di fornire una base scientifica e metodologica per la costruzione della nuova riclassificazione e per il successivo lavoro di manutenzione / aggiornamento del Nomenclatore
- Elaborazione del primo draft di riclassificazione del Nomenclatore basato su tali fondamenti.

A conclusione di questa fase, sono stati inviati in forma elettronica al Ministero della Salute in allegato al primo progress report (11.7.2002), quale primo prodotto del progetto:

- il draft del documento **Fondamenti**
- il primo stato di avanzamento della **Riclassificazione del Nomenclatore**.

Se il documento **Fondamenti** poteva essere considerato vicino alla sua versione definitiva almeno in termini di contenuto (al di là di un'elaborazione grafica per migliorarne la comprensibilità con schemi e diagrammi, una volta validato il contenuto), il primo stato di avanzamento della **riclassificazione** era da considerarsi un *work in progress* che iniziava in quel momento nel dettaglio dei vari items.

In questa fase, infatti, le risorse del gruppo di lavoro sono state infatti concentrate soprattutto alla messa a punto la struttura informatica e alla definizione dei fondamenti scientifici e metodologici che guidano l'inserimento o l'esclusione di item nel nomenclatore, e la verbalizzazione degli stessi. Ciò è risultato alquanto più complesso di quanto inizialmente previsto, richiedendo un'iterazione di sperimentazioni e simulazioni al fine – da un lato – di "inventariare" i problemi che ogni tipologia di ausili pone al prescrittore, dall'altro di verificare l'impatto pratico sul nomenclatore dei vari assunti via via formulati a livello teorico.

3. Perfezionamento del primo draft della riclassificazione (12.7.02 – 9.9.02)

I due documenti elaborati nelle precedenti fasi del progetto e trasmessi al Ministero in allegato al primo *progress report* – ossia le bozze "Fondamenti della Nomenclazione" e "Riclassificazione del Nomenclatore" – sono stati ulteriormente elaborati in successive iterazioni sia nei contenuti che nella forma della

presentazione, fino a pervenire ad una versione che nell'opinione del Gruppo Tecnico di Progetto fosse adeguata quale primo Draft da sottoporre a sperimentazione.

Ai fini di tale Draft è stata data priorità alle classi En Iso 03 (ausili per terapia e addestramento), 09 (Ausili per la cura e la protezione personale), 12 (Ausili per la mobilità personale), 15 (Ausili per la cura della casa), 18 (Mobilia e adattamenti per la casa o per altri edifici), 21 (Ausili per comunicazione, informazione e segnalazione), 24 (Ausili per manovrare oggetto o dispositivi). Non è stata affrontata in questa fase la classe 06 (Protesi e Ortesi). Le Classi 27 e 30 sono state escluse dal Nomenclatore, in quanto non contenenti ausili che possano essere ritenuti prescrivibili in base ai criteri definiti dal documento "Fondamenti".

4. Sperimentazione del primo draft della riclassificazione (10.9.02 – 31.10.02)

La sperimentazione ha riguardato sia i "Fondamenti" che il "Nomenclatore". La sperimentazione ha coinvolto i 4 medici prescrittori partecipanti al panel clinico di progetto (2 Fisiatri, 1 Neuropsichiatra Infantile, 1 Geriatra), cui è stato chiesto di

- identificare - tra più recenti prescrizioni effettuate nel Servizio o Reparto da essi diretto – 10 prescrizioni ritenute emblematiche, ossia rappresentative di casi problematici ricorrenti
- provare a simularle secondo il nuovo "Nomenclatore"
- effettuare una valutazione comparativa – con l'ausilio di un apposito questionario – tra la prescrizione simulata e la prescrizione realmente effettuata

La sperimentazione è stata introdotta da un'apposita riunione del Panel Clinico (10.9.02) per illustrare la nuova proposta, e conclusa da un'altra riunione (30.10.02) nella quale i dati emersi dalla compilazione delle schede sono state integrati con ulteriori spiegazioni sui ragionamenti che hanno condotto gli sperimentatori alle loro valutazioni; un successivo brainstorming ha aiutato ad identificare priorità e punti critici da sviluppare sia per quanto attiene i "Fondamenti" che il "Nomenclatore".

5. Elaborazione del secondo Draft della riclassificazione (1.11.02 – 31.12.02)

Sulla scorta della sperimentazione, il Gruppo Tecnico di Progetto ha proceduto all'elaborazione di un secondo Draft, che per quanto riguarda la parte di Nomenclazione ha sostanzialmente comportato una riscrittura integrale del documento, oltre che una revisione del suo impianto informatico (in Ms Excel).

Per quanto riguarda la Classe 06 (protesi e ortesi), data la numerosità degli items e la conseguente necessità di ulteriori approfondimenti per addivenire ad una struttura organica ripetibile per tutte le voci interne alla classe e compatibile con le altre Classi Iso, nella fase precedente si era deciso di escluderla dalla prima sperimentazione e di sviluppare invece su di essa un'apposita serie di ricerche e simulazioni.

Ciò è avvenuto in questa fase del progetto tramite un periodico confronto tra il project leader e gli operatori del Centro Protesi Inail di Vigorso di Budrio, con il quale la Fondazione Don Gnocchi ha stipulato un apposito contratto di collaborazione. Quale "banco di prova", ci si è concentrati inizialmente sulle *protesi transibiali* (06.24.09) e successivamente sull'intera sottoclasse delle *protesi di arto inferiore* (06.24), tentando con successive iterazioni di trovare un compromesso soddisfacente tra le esigenze di

- chiarezza e semplicità per il prescrittore
- inequivocabilità di interpretazione nella comunicazione tra medico prescrittore e tecnico realizzatore del dispositivo
- flessibilità rispetto alle necessità individuali dell'utente
- coerenza nella corrispondenza tra dispositivi, accessori e riparazioni (rispetto alle quali il Nomenclatore attualmente in vigore presenta una molteplicità di incoerenze).

Del nuovo Draft così riformulato, comprendente anch'esso i due documenti "Fondamenti della Nomenclazione" e "Nomenclatore", è stata curata anche l'impostazione grafica ai fini di una maggior leggibilità. A tal fine sono stati testati all'interno del Gruppo Tecnico del Progetto vari tipi di presentazione,

addivenendo ad un formato standard ‘pubblicabile’; producibile come documento Ms Word tramite un’apposita procedura di filtraggio dal file originale Ms Excel del Nomenclatore.

6. Sperimentazione del Secondo Draft della Classificazione (1.1.03 – 28.2.03)

La sperimentazione del Secondo Draft è stata estesa ad un campione più vasto, comprendente medici prescrittori – sia della Fondazione Don Gnocchi che di ASL o di altre Istituzioni – e funzionari che svolgono il ruolo di autorizzatori delle prescrizioni protesiche. Non potendosi pensare – nell’ambito delle limitate risorse del progetto – ad un campione molto vasto, il criterio adottato è stato quello di orientarsi a operatori già in possesso di approfondite conoscenze nel campo degli ausili e con i quali ci fosse già evidenza di una comprensione comune e condivisa del ruolo degli ausili nella riabilitazione.

Un campione dotato di queste caratteristiche – al quale è stato pertanto rivolto l’invito a partecipare *su base volontaria* alla sperimentazione - è quello costituito

- dai docenti del Corso Universitario di Perfezionamento ‘Tecnologie per l’Autonomia e l’Integrazione Sociale delle Persone Disabili’
- dai Corsisti che hanno completato lo stesso corso
- dagli operatori dei Servizi Siva della Fondazione Don Gnocchi che hanno condiviso questo percorso formativo.

Ad essi è stata inviata una lettera contenente una spiegazione del progetto e l’illustrazione dell’impegno richiesto in fase di sperimentazione. Per garantire la riservatezza, i documenti del progetto (Fondamenti, Nomenclatore e Questionari) sono stati inviati agli aderenti alla sperimentazione solo una loro sottoscrizione di una dichiarazione di confidenzialità.

Analogamente alla precedente sperimentazione, ad ogni aderente è stato richiesto di scegliere tra le loro prescrizioni (o autorizzazioni) più recenti da uno a tre casi emblematici, e di simulare per ciascuno la prescrizione secondo il nuovo Draft per poter poi esprimere su apposito questionario una valutazione comparativa tra il Nomenclatore attualmente in vigore e la nuova proposta. Un secondo questionario richiedeva invece di valutare la rilevanza, la completezza e la chiarezza di ciascuna sezione del documento ‘Fondamenti’.

I questionari validi pervenuti sono stati complessivamente 34 (rispetto al documento ‘Nomenclatore’) e 8 (rispetto al documento ‘Fondamenti’). Essi hanno fornito importanti indicazioni per il perfezionamento dei documenti.

7. Elaborazione della proposta finale (1.3.03 – 30.4.03)

L’elaborazione della proposta finale ha comportato:

- la revisione dei documenti ‘Fondamenti’ e ‘Nomenclatore’, sulla scorta delle indicazioni emerse dalla seconda sperimentazione
- la consulenza di vari specialisti – prevalentemente interni alla Fondazione Don Gnocchi – per rivedere o validare il dettaglio delle descrizioni di determinate tipologie di ausili rispetto alle quali il Gruppo Tecnico di Progetto abbisognava dell’apporto di competenze esterne
- il completamento della nomenclazione della parte strettamente protesica (Classe 06)
- un riesame complessivo della coerenza generale della nomenclazione.

La proposta finale è stata consegnata al Ministero della Salute in allegato al secondo progress report (30.4.2002) e conteneva i seguenti documenti:

- *Fondamenti della Nomenclazione (Cartaceo + File Word ntfonda.doc)*
- *Nomenclatore – Versione pubblicabile (Cartaceo + File Word nomelenco.doc + File Excel nomelenco.xls)*
- *Indice della nomenclazione (Cartaceo + File Word nomelenco_short.doc)*
- *Nomenclatore – Versione di lavoro (Cartaceo + File Word nomencl.doc+ File Excel nomencl.xls)*

- *Relazione sulle Sperimentazioni (Cartaceo + File Word ntprog2_All.doc)*

8. Validazione della proposta finale ed elaborazione del tutorial (1.5.03 – 31.10.03)

Questo periodo è stato occupato da vari momenti di riesame ed approfondimento dei risultati dello Studio, che hanno portato ad una serie di perfezionamenti di dettaglio sia in relazione ai contenuti che alla qualità e alla comprensibilità della presentazione. Tale analisi è avvenuta principalmente nel dialogo tra il **Gruppo Tecnico** di progetto della Fondazione Don Gnocchi, e il **Gruppo di Monitoraggio** del Programma del Ministero della Salute.

Validi momenti di confronto allargato – utili soprattutto a comprendere se l'impianto messo a punto dalla Ricerca era adeguato alle domande attualmente emergenti nel campo dell'assistenza protesica da parte del Servizio Sanitario Nazionale, delle Regioni, degli Utenti e dei Produttori – sono stati

- la giornata “*Protesi, ortesi, ausili per un progetto di riabilitazione e di autonomia: quali certezze? lea, cud e dm 332/99*” organizzata il 14.5.03 dal CSR all'Istituto Superiore di Sanità
- la sessione dedicata al Nomenclatore Tariffario nel *Congresso Nazionale FIOTO* svoltosi a Riva del Garda dal 18 al 20 settembre 2003
- vari altri corsi e congressi ai quali il coordinatore della Ricerca è stato invitato a tenere relazioni in tema di assistenza protesica.

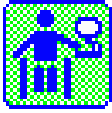
In tali occasioni i risultati dello studio ovviamente non sono stati divulgati – essendo questi protetti da riservatezza fino a che il Ministero non ne autorizzerà la diffusione – bensì proposti alla discussione nei loro tratti essenziali in modo da ottenere un feedback qualificato da parte della più ampia gamma di specialisti nel settore delle protesi, ortesi e ausili.

Sulla scorta degli elementi emersi in questa fase si è proceduto al progetto e alla confezione del **tutorial informatizzato** su Cd Rom, che costituisce il prodotto finale del Progetto.

Il coordinatore del progetto
Ing. Renzo Andrich



APPENDICE
Relazione delle Sperimentazioni



5. Appendice: Relazione delle sperimentazioni

Introduzione

La Sperimentazione in oggetto aveva lo scopo di:

1. Verificare la validità dei documenti elaborati al momento di un effettivo utilizzo in una ipotetica prescrizione di ausili.
2. Effettuare una comparazione tra il sistema attualmente in uso “Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale: modalità d erogazione e tariffe” DM 27 agosto 1999, N°332 e le nuove proposte presentate agli sperimentatori.

Metodo

La sperimentazione è stata effettuata in due fasi.

- 0 Fase 1. Questa prima fase, è consistita nel presentare la prima elaborazione di due documenti denominati rispettivamente “Fondamenti” e “Nomenclatore” ad alcuni medici prescrittori operanti presso Centri della Fondazione Don Carlo Gnocchi. Ad essi è stato richiesto di analizzare e utilizzare i due documenti esplicitando le loro considerazioni sulla base di un apposito questionario. Raccolte le considerazioni si è provveduto ad integrarle nei due documenti sino ad arrivare ad una nuova elaborazione di due nuovi testi sempre denominati “Fondamenti” e “Nomenclatore”. A questo punto si è perfezionato il questionario (allegato1) e ne è stato elaborato uno ulteriore per i “Fondamenti” (allegato2) da utilizzarsi nella seconda fase della sperimentazione.
- 0 Fase 2. Questa seconda fase ha visto il coinvolgimento di varie strutture sanitarie al cui interno si opera da tempo nel campo degli ausili sia da un punto di vista di valutazione che di prescrizione. A questi nuovi sperimentatori sono stati inviati i documenti “Fondamenti” e “Nomenclatore” oltre ai due questionari che dovevano servire per raccogliere le considerazioni in merito sia alla documentazione presentata sia alla comparazione, in fase di prescrizione, tra ciò che attualmente è in vigore e la nuova proposta.

Risultati

Agli sperimentatori coinvolti è stato dato un tempo adeguato (un mese) per analizzare utilizzare gli strumenti loro inviati. Ogni comunicazione si è svolta per via informatica (posta elettronica). Una volta conclusa questa fase si è proceduto alla rielaborazione dei questionari compilati che dato luogo ai risultati esposti nelle seguenti tabelle.

Ricerca Ministero della Salute
Riclassificazione dei dispositivi ed Ausili Tecnici erogabili
 Questionario per la valutazione del documento
“Nomenclatore”

Questionari compilati 34

Età utenti da 2 a 84 anni

Sesso M 21 / F 13

**Diagnosi utenti: Paraplegia 5 – TPS da PCI 10 – DM 2 – Emiplegia 3 – Tetra paresi 2 – Tetraplegia 4
 Sclerosi Multipla 1 - Artrite Reumatoide 1 – Frattura Femore 1 – Amiotrofia Spinale 1
 Sindrome pseudo bulbare 2 – Cifosi congenita 1 – Spina Bifida 1**

Delle prescrizioni effettuate utilizzando il Nomenclatore Tariffario in vigore **18 sono state fatte con pratica di riconducibilità dell’ausilio richiesto.**

Nessuna delle nuove prescrizioni, utilizzando la proposta di Nomenclatore Tariffario, **ha avuto necessità di pratica di riconducibilità.**

Valutazione complessiva

1. Il *Nomenclatore attualmente in vigore* permette di:

fornire una risposta al bisogno dell’utente:	18 insufficiente	12 sufficiente	2 ottimale
formulare una prescrizione:	19 troppo vaga	10 abbastanza chiara	2 molto precisa
interpretare il significato dei codici in modo	18 troppo incerto	11 abbastanza chiaro	2 inequivocabile

2. La *nuova proposta di Nomenclatore* permette di:

fornire una risposta al bisogno dell’utente:	3 insufficiente	10 sufficiente	20 ottimale
formulare una prescrizione:	1 troppo vaga	13 abbastanza chiara	19 molto precisa
interpretare il significato dei codici in modo	0 troppo incerto	16 abbastanza chiaro	17 inequivocabile

3. Rispetto al *Nomenclatore attualmente in vigore*, la *nuova proposta di Nomenclatore* permette di

fornire una risposta al bisogno dell’utente:	2 peggiore	6 pressochè uguale	23 migliore
formulare una prescrizione:	0 più imprecisa	12 egualmente precisa	25 più precisa
interpretare il significato dei codici in modo	0 meno chiaro	15 egualmente chiaro	24 più chiaro

4. Rispetto al *Nomenclatore attualmente in vigore*, la prescrizione secondo la *nuova proposta di Nomenclatore*

richiede al medico prescrittore	1 più tempo	19 lo stesso tempo	12 meno tempo
richiede al team riabilitativo nel suo complesso	5 più tempo	9 lo stesso tempo	17 meno tempo

Per la corretta comprensione degli item utilizzati per la prescrizione secondo la *nuova proposta di Nomenclatore*, sono state utili determinate informazioni contenute nel documento **Fondamenti ?**

4 No 26 Si

Ricerca Ministero della Salute
Riclassificazione dei dispositivi ed Ausili Tecnici erogabili
 Questionario per la valutazione del documento
“Fondamenti”

Capitolo 2: Concetti di base

Rilevanza dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono</i>	0 Poco rilevanti	4 Rilevanti	4 Molto rilevanti
Condivisione dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono</i>	0 Poco condivis.	4 Condivisibili	4 Molto condivis.
Livello di approfondimento	<i>A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è</i>	0 Insufficiente	8 Giusto	0 Eccessivo
Qualità dell'esposizione	<i>A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è</i>	0 Poco chiaro	3 Suffic. chiaro	5 Molto chiaro

Capitolo 3: Struttura del Nomenclatore

Rilevanza dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono</i>	0 Poco rilevanti	6 Rilevanti	2 Molto rilevanti
Condivisione dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono</i>	1 Poco condivis.	6 Condivisibili	1 Molto condivis.
Livello di approfondimento	<i>A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è</i>	0 Insufficiente	8 Giusto	0 Eccessivo
Qualità dell'esposizione	<i>A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è</i>	0 Poco chiaro	7 Suffic. chiaro	1 Molto chiaro

Capitolo 4: Criteri di inclusione / esclusione / aggiornamento dei dispositivi nomenclati

Rilevanza dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono</i>	0 Poco rilevanti	5 Rilevanti	3 Molto rilevanti
Condivisione dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono</i>	1 Poco condivis.	5 Condivisibili	2 Molto condivis.
Livello di approfondimento	<i>A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è</i>	2 Insufficiente	6 Giusto	0 Eccessivo
Qualità dell'esposizione	<i>A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è</i>	1 Poco chiaro	5 Suffic. chiaro	2 Molto chiaro

Capitolo 5: Indicazioni metodologiche sulla prescrizione e la fornitura degli ausili

Rilevanza dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono</i>	0 Poco rilevanti	3 Rilevanti	5 Molto rilevanti
Condivisione dei contenuti	<i>A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono</i>	0 Poco condivis.	2 Condivisibili	6 Molto condivis.
Livello di approfondimento	<i>A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è</i>	2 Insufficiente	6 Giusto	0 Eccessivo
Qualità dell'esposizione	<i>A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è</i>	0 Poco chiaro	4 Suffic. chiaro	4 Molto chiaro

Discussione

Dai dati numerici elaborati dai questionari e dalle considerazioni aggiuntive espresse in testo libero da vari sperimentatori si è potuto rilevare, oltre ad un complessivo parere positivo dei documenti proposti, una serie di proposte costruttive in merito ai contenuti, che sono state accolte ed inserite nella proposta finale

Entrando nel merito delle considerazioni fatte dagli sperimentatori si è potuto rilevare per quel che riguarda la parte “Fondamenti” un condivisione pressochè generale dei contenuti e della loro rilevanza. Chi esprime

pareri di non sufficienza lo fa su parti di non pertinenza di questo documento (tariffazione/costi) o non vengono esplicitate chiaramente le motivazioni.

Per quel che riguarda le considerazioni relative al documento “Nomenclatore” si può rilevare che la maggioranza dei pareri è di una migliore utilizzabilità di questo nuovo strumento rispetto a quello in vigore sia per la praticità d’uso che per le risposte che possono essere date all’utenza. Si noti a questo proposito che con la nuova proposta non è stato necessario utilizzare in nessuno dei casi valutati nella sperimentazione la formula della “riconducibilità”, mentre utilizzando la normativa vigente è stata utilizzata 18 volte sui 34 casi presi in esame.

I pochi casi relativi alla “peggiore” risposta fornita all’utente utilizzando la nuova proposta sono dati probabilmente dalla non perfetta lettura della struttura del documento analizzato: gli ausili che lo sperimentatore non aveva trovato per la prescrizione erano infatti effettivamente presenti e pertanto si può supporre che anche queste prescrizioni avrebbero potuto essere soddisfatte. Nella elaborazione finale dei questionari non sono stati inseriti altri due casi perché le schede pervenuteci non erano complete; da una loro lettura si può però rilevare anche in questo caso che la nuova proposta avrebbe consentito una migliore e più precisa risposta all’utenza.

Sempre dalla rielaborazione dei questionari compilati si è potuto integrare con nuovi ausili, non considerati in un primo momento, il documento “Nomenclatore”

Riteniamo che la documentazione prodotta, anche grazie a chi ci ha supportato nella fase di sperimentazione, possa essere ritenuta sufficientemente rispondente alle problematiche affrontate, ed idonea alle aspettative e alle richieste sia dell’utente che dell’operatore che dovrà utilizzarla. Il Gruppo Tecnico del Progetto è peraltro conscio del fatto che, vista la complessità dell’ambito di intervento, vi siano ancora margini di miglioramento dei documenti prodotti.

Partecipanti alla sperimentazione

Prima fase

- E.Maggioni, Centro IRCCS S.Maria Nascente, Fond.Don Gnocchi, Milano
- D.Pellegatta, Centro IRCCS S.Maria Nascente, Fond.Don Gnocchi, Milano
- F.Trecate, T.Menezello, Centro Carlo Girola, Fond.Don Gnocchi, Milano
- M.Forni, Polo Riabilitativo del Levante Ligure, Fond.Don Gnocchi, Sarzana (SP)

Seconda fase:

- A.Eccher, R.Ferrauti, Ufficio Assistenza Protesica ASL Città di Milano
- E.Carboni, A.Rossetti, Centro “Bignamini” Fond.Don Gnocchi, Falconara (AN)
- L.Valsecchi, Unità Spinale Unipolare Osp. Niguarda Ca’ Granda, Milano
- C.Rovacchi, L.Beltrami, Fond.Don Gnocchi, Parma
- A.Casini, Fond.Don Gnocchi, Marina di Massa
- L.Sciuto, C.Bitelli, Centro Regionale Ausili ASL Bologna
- M.Lodesani, Unità Operativa di Riabilitazione Infantile Arcispedale S.Maria Nuova, Reggio Emilia
- P.Fucelli, ASL 1 Umbria, Gubbio
- M.Marquez, Centro per l’autonomia, Roma

Allegati

- All.1 > questionario sul “Nomenclatore”
- All.2 > questionario sui “Fondamenti”
- All.3 > verbale riunione di avvio della prima sperimentazione
- All.4 > lettera invito alla seconda sperimentazione

ALLEGATO 1
Ricerca Ministero della Salute
Riclassificazione dei dispositivi ed Ausili Tecnici erogabili
Questionario per la valutazione del documento
"Nomenclatore"

Nome Medico Prescrittore _____ Data compilazione ___/___/2003

Utente (nome fittizio) _____ Età _____ Sesso M / F

Diagnosi

Problema da risolvere

Prescrizione reale effettuata in base al Nomenclatore Tariffario attualmente in vigore (DM 332/99)
(nel caso di dispositivi non direttamente elencati ma riconducibili ad un codice del nomenclatore, barrare la casella "ricond" e scrivere nella descrizione non quanto scritto nel nomenclatore, ma il reale prodotto che si vuole prescrivere)

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Eventuali altri dispositivi che il Medico Prescrittore riterrebbe necessario fornire all'utente per il conseguimento degli obiettivi desiderati di riabilitazione / autonomia / supporto assistenziale, ma che non ritiene possibile prescrivere in base al Nomenclatore Tariffario attualmente in vigore

Prescrizione ipotetica (come verrebbe compilata secondo la nuova proposta di nomenclatore)

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Cod. _____ Descrizione _____ ricond.?

Eventuali ausili o aggiuntivi che il Medico Prescrittore riterrebbe necessario fornire, ma che non risultano prescrivibili nella nuova proposta di Nomenclatore

Valutazione complessiva
(riferirsi all'esperienza specifica di questa prescrizione)

1. Il **Nomenclatore attualmente in vigore** permette di:

fornire una risposta al bisogno dell'utente:	<input type="radio"/> insufficiente	<input type="radio"/> sufficiente	<input type="radio"/> ottimale
formulare una prescrizione:	<input type="radio"/> troppo vaga	<input type="radio"/> abbastanza chiara	<input type="radio"/> molto precisa
interpretare il significato dei codici in modo	<input type="radio"/> troppo incerto	<input type="radio"/> abbastanza chiaro	<input type="radio"/> inequivocabile

2. La **nuova proposta di Nomenclatore** permette di:

fornire una risposta al bisogno dell'utente:	<input type="radio"/> insufficiente	<input type="radio"/> sufficiente	<input type="radio"/> ottimale
formulare una prescrizione:	<input type="radio"/> troppo vaga	<input type="radio"/> abbastanza chiara	<input type="radio"/> molto precisa
interpretare il significato dei codici in modo	<input type="radio"/> troppo incerto	<input type="radio"/> abbastanza chiaro	<input type="radio"/> inequivocabile

3. Rispetto al **Nomenclatore attualmente in vigore**, la **nuova proposta di Nomenclatore** permette di

fornire una risposta al bisogno dell'utente:	<input type="radio"/> peggiore	<input type="radio"/> pressochè uguale	<input type="radio"/> migliore
formulare una prescrizione:	<input type="radio"/> più imprecisa	<input type="radio"/> egualmente precisa	<input type="radio"/> più precisa
interpretare il significato dei codici in modo	<input type="radio"/> meno chiaro	<input type="radio"/> egualmente chiaro	<input type="radio"/> più chiaro

4. Rispetto al **Nomenclatore attualmente in vigore**, la prescrizione secondo la **nuova proposta di Nomenclatore**

richiede al medico prescrittore	<input type="radio"/> più tempo	<input type="radio"/> lo stesso tempo	<input type="radio"/> meno tempo
richiede al team riabilitativo nel suo complesso	<input type="radio"/> più tempo	<input type="radio"/> lo stesso tempo	<input type="radio"/> meno tempo

5. Per la corretta comprensione degli item utilizzati per la prescrizione secondo la **nuova proposta di Nomenclatore**, sono state utili determinate informazioni contenute nel documento **Fondamenti** ?

No Sì Quali ? _____

6. Eventuali errori, mancanze o imperfezioni riscontrati nella descrizione e nelle specifiche di qualche sottoclasse

Sottoclasse En Iso _____ Correzione proposta _____

Sottoclasse En Iso _____ Correzione proposta _____

Sottoclasse En Iso _____ Correzione proposta _____

Sottoclasse En Iso _____ Correzione proposta _____

7. Eventuali errori o imperfezioni riscontrati nella descrizione e nelle specifiche di qualche item

Cod _____ Correzione proposta _____

Cod _____ Correzione proposta _____

Cod _____ Correzione proposta _____

Cod _____ Correzione proposta _____

Cod _____ Correzione proposta _____

Eventuali nuovi dispositivi di cui si propone l'introduzione

ALLEGATO 2
Ricerca Ministero della Salute
Riclassificazione dei dispositivi ed Ausili Tecnici erogabili
Questionario per la valutazione del documento
“**Fondamenti**”

Capitolo 2

Rilevanza dei contenuti: A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono:

- Poco rilevanti Perché? →
- Rilevanti
- Molto rilevanti

Condivisione dei contenuti: A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono:

- Poco condivisibili Perché? →
- Condivisibili
- Molto condivisibili

Livello di approfondimento: A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è:

- Insufficiente Perché? →
- Giusto
- Eccessivo

Qualità dell'esposizione: A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è:

- Poco chiaro Perché? →
- Sufficientemente chiaro
- Molto chiaro

Capitolo 3

Rilevanza dei contenuti: A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono:

- Poco rilevanti Perché? →
- Rilevanti
- Molto rilevanti

Condivisione dei contenuti: A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono:

- Poco condivisibili Perché? →
- Condivisibili
- Molto condivisibili

Livello di approfondimento: A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è:

- Insufficiente Perché? →
- Giusto
- Eccessivo

Qualità dell'esposizione: A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è:

- Poco chiaro Perché? →
- Sufficientemente chiaro
- Molto chiaro

Capitolo 4

Rilevanza dei contenuti: A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono:

Poco rilevanti Perché? →

- Rilevanti
- Molto rilevanti

Condivisione dei contenuti: A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono:

Poco condivisibili Perché? →

- Condivisibili
- Molto condivisibili

Livello di approfondimento: A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è:

Insufficiente Perché? →

- Giusto
- Eccessivo

Qualità dell'esposizione: A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è:

Poco chiaro Perché? →

- Sufficientemente chiaro
- Molto chiaro

Capitolo 5

Rilevanza dei contenuti: A Tuo parere i contenuti proposti in questo capitolo, al fine della comprensione del Nomenclatore proposto sono:

Poco rilevanti Perché? →

- Rilevanti
- Molto rilevanti

Condivisione dei contenuti: A Tuo parere i contenuti di questo capitolo sono:

Poco condivisibili Perché? →

- Condivisibili
- Molto condivisibili

Livello di approfondimento: A Tuo parere il livello di approfondimento di questo capitolo è:

Insufficiente Perché? →

- Giusto
- Eccessivo

Qualità dell'esposizione: A Tuo parere il linguaggio utilizzato in questo capitolo è:

Poco chiaro Perché? →

- Sufficientemente chiaro
- Molto chiaro

ALLEGATO 3

Verbale Riunione avvio 1° Sperimentazione

Sede: SIVA - Fondazione Don Gnocchi ONLUS, Milano

Presenti Ing. Renzo Andrich, Dott. Daniela Pellegatta, D.ssa Emanuela Maggioni, Dott. Fabio Trecate, Dott. Marco Forni, Ing. Gennaro Verni, T.O. Ingela Johnson, T.d.R. Antonio Caracciolo

L'incontro ha inizio alle ore 14.30. Viene consegnata ai presenti la documentazione relativa al lavoro fino ad ora svolto e l'Ing. Andrich ne illustra il contenuto sia per quanto riguarda la parte denominata "Fondamenti" che per quel che riguarda il contenuto della "Proposta di Nomenclatore Tariffario". Per quel che riguarda la famiglia relativa alle Ortesi e Protesi l'Ing. Verni illustra come sta procedendo per una razionalizzazione e armonizzazione delle varie parti.

Al termine di queste presentazioni si inizia la discussione dalla quale emergono alcuni quesiti e suggerimenti rispetto a quanto esposto:

1. Alla proposta di fare in modo che vi sia l'abbinamento automatico (a livello informatico) tra un dato ausilio e i possibili accessori con esso compatibili la D.ssa Maggioni si dice favorevole e sostiene l'idea di rendere vincolante questa possibilità.
2. L'Ing. Verni sottolinea l'importanza di una revisione periodica del contenuto del nomenclatore (ogni anno) onde evitare che rimangano inseriti ausili obsoleti e non ne vengano inseriti altri che vengono proposti dal mercato.
3. Il Dott. Forni ritiene importante che all'interno del N.T. la descrizione di un ausilio sia precisa e dettagliata; inoltre suggerisce dove si parla di "indicazioni cliniche" di considerare anche la "indicazioni funzionali" dell'ausilio.
4. Il Dott. Trecate apprezza molto la schematizzazione con immagine presentata dall'Ing. Verni per la protesi transtibiale e sottolinea l'utilità di utilizzare immagini schematiche/esplicative anche per altre famiglie di ausili.
5. Viene posto il problema di certi dispositivi necessari in determinate fase del percorso riabilitativo che necessitano di prescrizione personalizzata ma che hanno un uso temporaneo o comunque necessità di un cambio in tempi ravvicinati (es. ortesi per mantenere una determinata posizione, protesi temporanee/provvisorie in attesa della definitiva, ausili per utenti con patologie progressive/degenerative es. SLA). Occorre precisare questo aspetto nel documento "Fondamenti" in modo da poter fornire ciò che necessita senza dover essere legati, come talvolta avviene ora, o a prescrizioni non appropriate o a tempi di rinnovo eccessivamente lunghi.

Al termine della discussione l'Ing. Andrich illustra la "scheda di sperimentazione". Invita i presenti ad utilizzarla in un certo numero di casi reali (prescrizioni già effettuate oppure che verranno effettuate nel periodo di sperimentazione) per poter verificare da un lato se il nuovo meccanismo di nomenclazione proposto "funzioni" nella realtà dei fatti, dall'altro quanto vi sia di migliorativo tra la proposta di nuovo N.T. e quello attualmente in uso. Viene inoltre richiesto di valutare anche le proposte di inserimento di nuovi ausili, oggi non presenti, ed eventualmente se ne dovessero mancare quali sarebbe opportuno inserire.

Tutti i presenti si dicono disponibili a testare la proposta di nuovo N.T. con almeno 10 casi a testa, consegnando le schede compilate entro il 14/10/2002.

L'incontro si conclude alle ore 16.15.

Verbale redatto da: Antonio Caracciolo

ALLEGATO 4
Lettera di invito alla seconda sperimentazione

Caro Collega,

Stiamo conducendo, per incarico del Ministero della Salute, uno Studio finalizzato all'elaborazione di una proposta di riclassificazione del Nomenclatore Tariffario delle Protesi, con l'obiettivo di dargli una struttura più organica, di più semplice consultazione, più funzionale alle esigenze del Prescrittore e più coerente con gli orientamenti scientifici attuali.

Questo Studio ha per oggetto esclusivamente la nomenclazione: non le modalità di fornitura, la tariffazione o tutti quegli aspetti legati al processo di prescrizione e fornitura che sono invece di competenza dell'apposita Commissione Assistenza Protesica che, come Ti è noto, il Ministero ha finora istituito ad ogni revisione del Nomenclatore Tariffario stesso.

Il nostro Studio, che dovrà essere consegnato nel Luglio 2003, dovrà comprendere:

1. Un documento che illustra i fondamenti scientifici e metodologici che guidano la nomenclazione.
2. La nomenclazione degli ausili prescrivibili, organizzati secondo la Classificazione EN ISO 9999 sia in formato cartaceo che elettronico.
3. Un manuale d'uso informatizzato per il Prescrittore.

Nel nostro piano di lavoro sono previsti vari momenti di sperimentazione, al fine di verificare la validità o meno di ciò che man mano andiamo elaborando. Già una prima sperimentazione è stata fatta all'interno di quattro Servizi di Riabilitazione dei Centri della Fondazione Don Gnocchi. Per i primi mesi del 2003 (dal 15 gennaio al 15 febbraio) è prevista una seconda sperimentazione allargata all'esterno, coinvolgendo il maggior numero possibile di Operatori impegnati nella prescrizione degli ausili.

Conoscendo la Tua competenza nel settore Ti saremmo grati se volessi partecipare a questa fase della sperimentazione e fornirci in tal modo i Tuoi preziosi consigli.

Il compito richiesto consiste nel:

- ♣ Scegliere un certo numero di prescrizioni significative che hai già fatto negli ultimi mesi (minimo 3)
- ♣ Provare a rifarle su apposite schede, utilizzando la bozza della nuova proposta di Nomenclatore
- ♣ Inviarci – seguendo il questionario allegato a tali schede – il Tuo giudizio comparativo tra la Nomenclazione in vigore e la nuova proposta.

A tal fine Ti forniremmo:

1. Una scheda/questionario da restituirci compilata per ognuna delle prescrizioni
2. Bozza del documento "Fondamenti metodologici" che è importante leggere per comprendere la "filosofia" della nuova proposta.
3. Bozza della nuova Nomenclazione.

Questo lavoro, al di là della lettura dei documenti, non dovrebbe occuparTi molto tempo, considerando l'esperienza che già possiedi sugli aspetti problematici dell'attuale Nomenclatore Tariffario. Un criterio da tenere in considerazione per la scelta delle prescrizioni da utilizzare dovrà essere, possibilmente, la varietà delle classi di ausili (es.: una relativa alle classe En Iso 06 > protesi-ortesi, una alla classe 12 > mobilità, una alla classe 18 > postura ecc..., una alla classe 21 > comunicazione).

Per ragioni di praticità ogni comunicazione, compreso l'invio di tutta la documentazione, avverrà tramite posta elettronica. A tal fine Ti prego di far riferimento al mio collaboratore tdr. Antonio Caracciolo (antonio.caracciolo@siva.it), a cui Ti potrai rivolgere anche telefonicamente (02/40308466) per ogni eventuale chiarimento.

Se, come noi speriamo, vorrai aderire a questa sperimentazione ti saremmo grati se ci volessi compilare e ritornarci via e-mail la scheda di accettazione che Ti alleghiamo.

Distinti saluti
Ing. Renzo Andrich

----- SCHEDA DI ACCETTAZIONE

Spett.le

S.I.V.A.
Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS
Via Capecelatro, 66
20148 Milano

att.ne T.d R. Antonio Caracciolo
e-mail antonio.caracciolo@siva.it

luogo..... data

Il sottoscritto.....intende partecipare alla sperimentazione del documento di lavoro del S.I.V.A. relativo allo Studio assegnato alla Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS dal Ministero della Salute sul tema "Riclassificazione dei dispositivi ed ausili tecnici erogabili" che si svolgerà dal 15/01/2003 al 15/02/2003.

A tal fine mi impegno:

1. ad analizzare la documentazione che il S.I.V.A. mi invierà entro il 15/01/2003
2. a scegliere alcune prescrizioni significative (almeno 3) che ho fatto negli ultimi mesi
3. a compilare per ciascuna di esse l'apposita scheda di valutazione comparativa che il S.I.V.A. mi fornirà
4. a trasmettere via e-mail le schede compilate ed il mio giudizio complessivo
5. a tenere tutto il materiale inviatomi come strettamente confidenziale, a non utilizzarlo anche parzialmente per altri fini e a non divulgarlo ad altri, trattandosi di documenti di lavoro in itinere che non possono essere di pubblico dominio se non con esplicita autorizzazione del Ministero della Salute.

Ogni comunicazione inerente la sperimentazione andrà inviata al mio seguente indirizzo di posta elettronica:
.....

Firma