

**OTTAVO CONVEGNO DI TRAUMATOLOGIA
CLINICA E FORENSE**

**15° Corso di Ortopedia, Traumatologia
e Medicina Legale**



**I LEA E L'APPROPRIATEZZA
DEL PROGETTO DI UN AUSILIO**

***ANTONIO BORTONE – PRESIDENTE NAZIONALE CONAPS
MAURO TAVARNELLI - PRESIDENTE NAZIONALE AIFI***

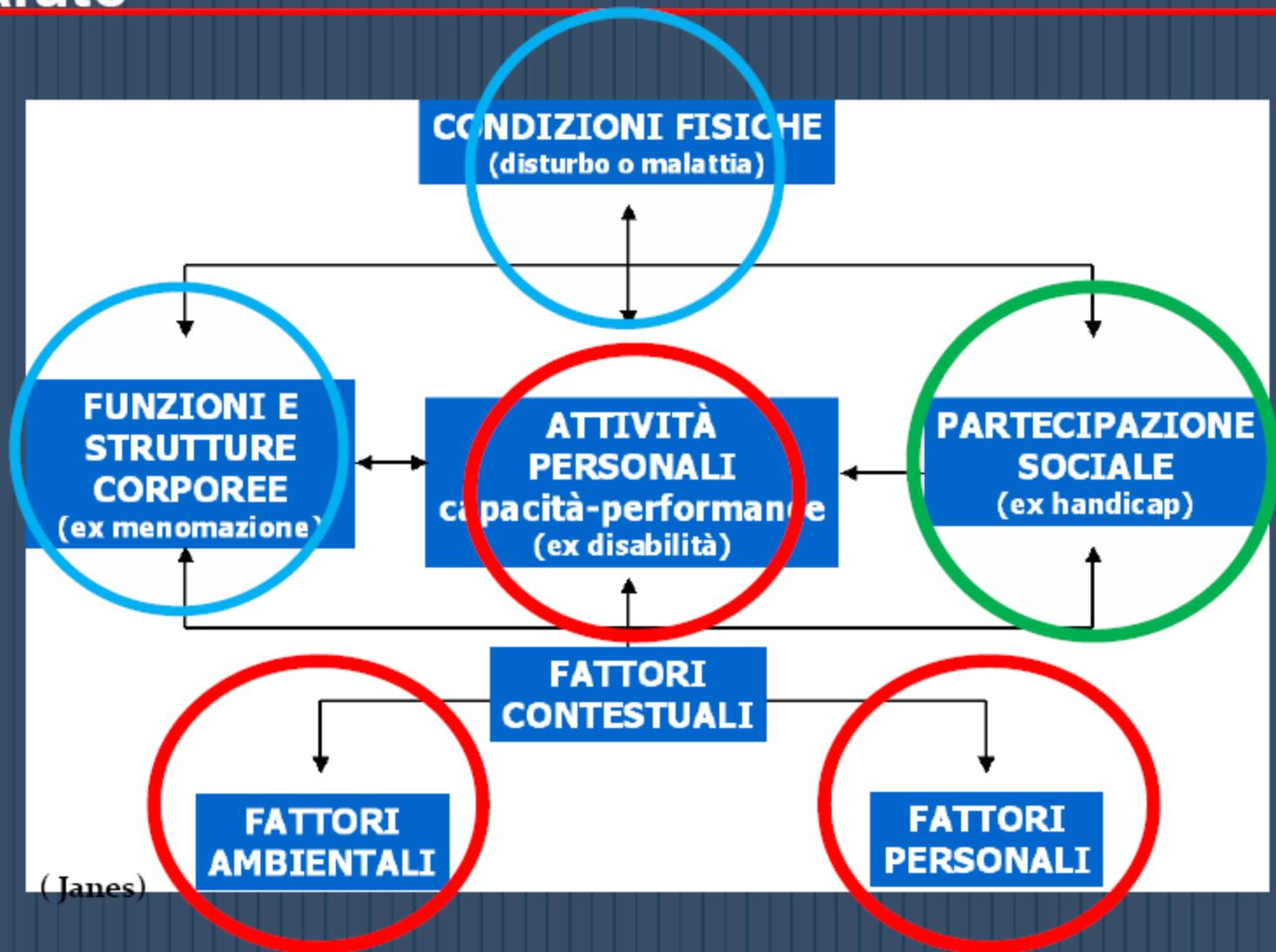


17 - 18 Novembre 2017 Terme Berzieri – Salsomaggiore Terme (PR)

Cos'è un ausilio?

- Qualsiasi prodotto , strumento, attrezzatura o sistema tecnologico di produzione specializzata o di comune commercio, che favorisce una persona con disabilità nel percorso abilitativo-riabilitativo intrapreso per migliorare le proprie condizioni di autonomia ed autodeterminazione
- L'insieme di più prodotti che solo insieme permettono il perseguimento dei suddetti obiettivi costituisce un “sistema ausilio”

ICF: Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute



Il percorso appropriato per la scelta e l'erogazione degli ausili

- Valutazione delle condizioni fisiche della persona
- Rilevazione dei bisogni e delle aspettative della persona (della sua famiglia e del care giver)
- Analisi del contesto ambientale fisico
- Analisi del contesto ambientale relazionale
- Valutazione di capacità e performance
- Selezione e prova di ausili
- Proposta
- Scelta della persona

Il percorso appropriato per la scelta e l'erogazione degli ausili

- Prescrizione
- Autorizzazione
- Fornitura
- Personalizzazione
- Collaudo
- Addestramento all'uso e training per la persona
(per la famiglia e per il care giver)
- Verifica dell'efficacia

Il percorso appropriato per la scelta e l'erogazione degli ausili

- Ma quante di queste fasi vengono realmente effettuate nell'attuale sistema erogativo?
- Può il solo medico prescrittore garantirle tutte in modo appropriato?
- I bisogni delle persone con disabilità vengono realmente soddisfatti?
- Le risorse economiche a disposizione sono investite nel miglior modo possibile?

alcuni paradossi...



- Se è vero che la presa in carico da parte dell'equipe è fondamentale per la buona riuscita di un progetto riabilitativo, come mai molto frequentemente scelta e prescrizione dell'ausilio sono a carico esclusivo di un unico professionista?
- Analisi del contesto ambientale e relazionale, training e verifica dell'efficacia non vengono quasi mai contemplati dai percorsi erogativi
- Nel nomenclatore ancora in vigore mancano tutta una serie di ausili tecnologici “moderni”, oggi fondamentali per il miglioramento dell'autonomia e dell'autodeterminazione della persona con disabilità ma... c'è ancora la macchina da scrivere!!

alcuni paradossi...



- Nel nuovo nomenclatore questi ausili sono stati inseriti ma... manca ancora il finanziamento per cui non possono essere recepiti dalle Regioni!!
- Perché se una persona necessita di un “sistema ausilio” o di più ausili per differenti livelli di AVQ spesso non le vengono prescritti (scelga: letto o carrozzina...)?

Il Fisioterapista



- Il fisioterapista è il professionista sanitario che in possesso del titolo abilitante svolge in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori, e di quelle viscerali conseguenti a eventi patologici, a varia eziologia, congenita od acquisita.
- **propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia**

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

Fonte: “Primo rapporto sull’Assistenza protesica ed integrativa” (Cittadinanzattiva, luglio 2011)

- L’Azienda Usl di Piacenza, nell’anno 2006, ha speso per fornitura di materiale protesico, ausili e integrativa 36,60 per abitante, contro una media nazionale di 18,7 (fonte FIASO).
- Inoltre, sul versante dei prescrittori, tutti i MMG e i medici specialisti risultavano prescrittori.

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

- Nel 2006 – 2007 una verifica sull'utilizzo degli ausili maggiori forniti a domicilio ha dimostrato che il
- 30% degli stessi non era mai stato o non era più utilizzato dagli utenti. Il progetto “protesica e ausili” si proponeva quindi di ridurre la spesa per la protesica e gli ausili, di facilitare il processo di acquisizione, di informare e formare i pazienti e i caregiver sull'uso degli ausili forniti e di fare un follow-up a 6 mesi per verificare l'utilizzo degli ausili stessi.

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

- **1° fase: ottobre 2007 – marzo 2008**
- revisione del processo amministrativo di fornitura ausili, revisione del documento di segnalazione dell'utente, istituzione della posizione di case manager per la protesica a livello distrettuale, formazione dei case manager nella valutazione sull'uso/prescrizione degli ausili.
- In questa fase la parte più critica è stata la definizione delle attività affidate al Case Manager (fisioterapista) e sono state così concordate:

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

- valutazione abitativa del domicilio dell'utente, verifica delle conoscenze dell'utente/care giver sugli ausili eventualmente necessari o già prescritti
- verifica della compliance del gruppo familiare sull'uso di questi ausili, in particolare quelli maggiori
- addestramento dei familiari/utenti all'uso e follow-up a 6 mesi
- segnalazione alla ditta fornitrice degli ausili di quelli eventualmente non utilizzati presenti a domicilio per il ritiro
- valutazione della possibilità di utilizzo di ausili da deposito/ausilioteca aziendale o nuovi.

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

- La formazione è stata condotta su tutti i fisioterapisti del circuito territoriale e, in particolare, ai Case Manager e ad una parte dei medici prescrittori/autorizzatori

2° fase : aprile-maggio 2008

- selezione dei prescrittori autorizzati,
- revisione del documento di analisi clinica e progetto riabilitativo del paziente,
- individuazione dei percorsi per provenienza degli utenti.

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza



- **Risultati raggiunti nel periodo ottobre 2007 – maggio 2008:**
- La fornitura degli ausili non ha subito ritardi nella processazione amministrativa
- La spesa relativa a letti, materassi, sponde, carrozzine, deambulatori, seggioloni, comode, sollevatori, montascale si è ridotta del 16,63% nei primi 3 mesi del 2008 rispetto al trimestre equivalente dell'anno 2007.

Buone prassi: azienda Ausl di Piacenza

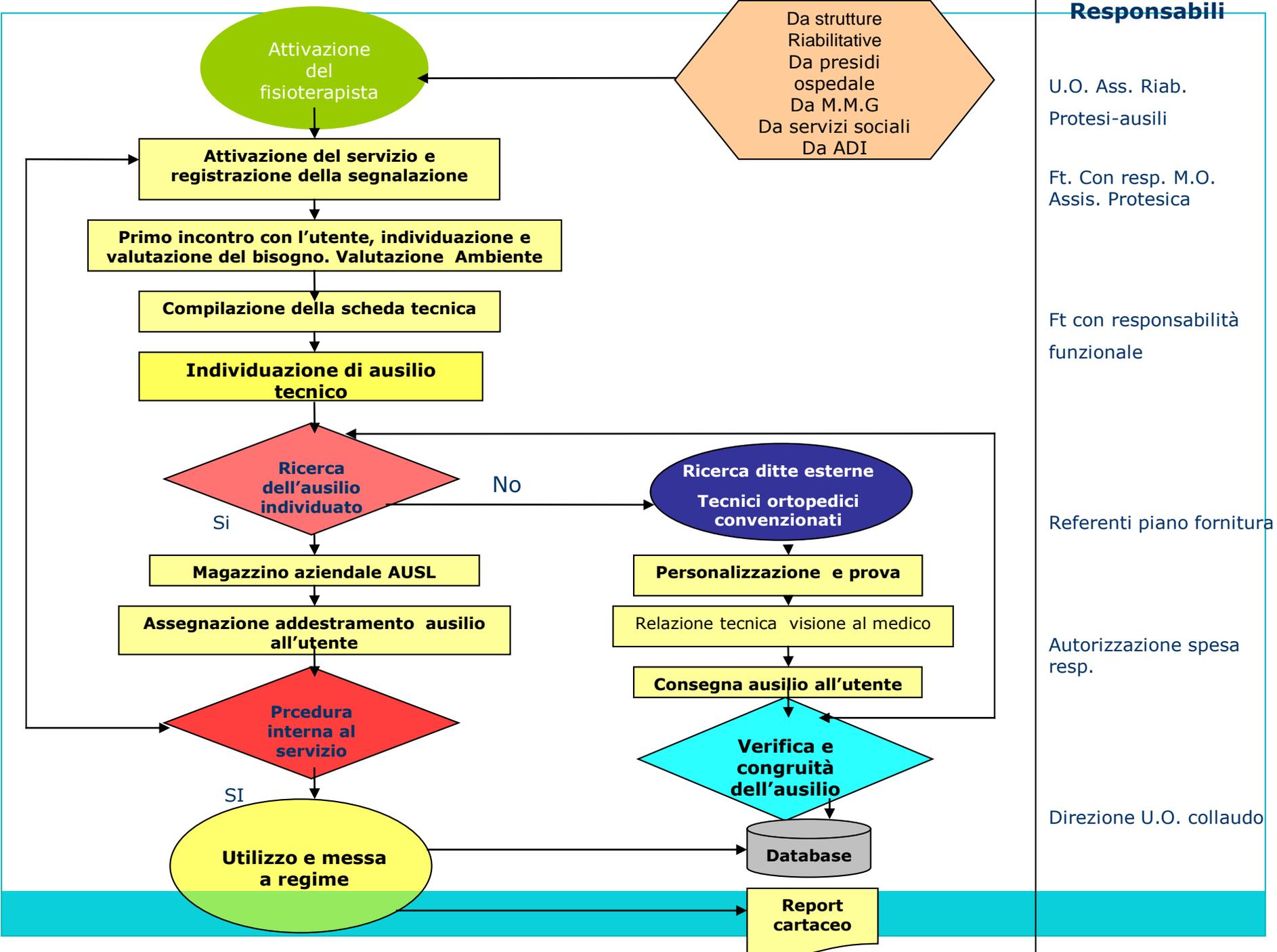
- Se non fossero stati prodotti altri cambiamenti, solo l'inserimento del case manager e il controllo sulla disponibilità in magazzino/ausilioteca degli ausili avrebbe indotto un risparmio di circa 400.000 euro
- Non si sono verificate condizioni critiche nei pazienti o reclami sulla fornitura o sulla modalità di presa in carico
- Rimaneva da verificare l'effetto della riduzione dei prescrittori e del follow-up a sei mesi sulla disponibilità di ausili in ausilioteca e sui costi complessivi del servizio.

buone prassi:
Ausl Romagna - Rimini



**L'assegnazione degli ausili
da magazzino ricondizionati / riparati
viene eseguita da un fisioterapista
affidente al servizio protesi ausili**

Responsabili



Da strutture Riabilitative
Da presidi ospedale
Da M.M.G
Da servizi sociali
Da ADI

U.O. Ass. Riab.
Protesi-ausili

Ft. Con resp. M.O.
Assis. Protesica

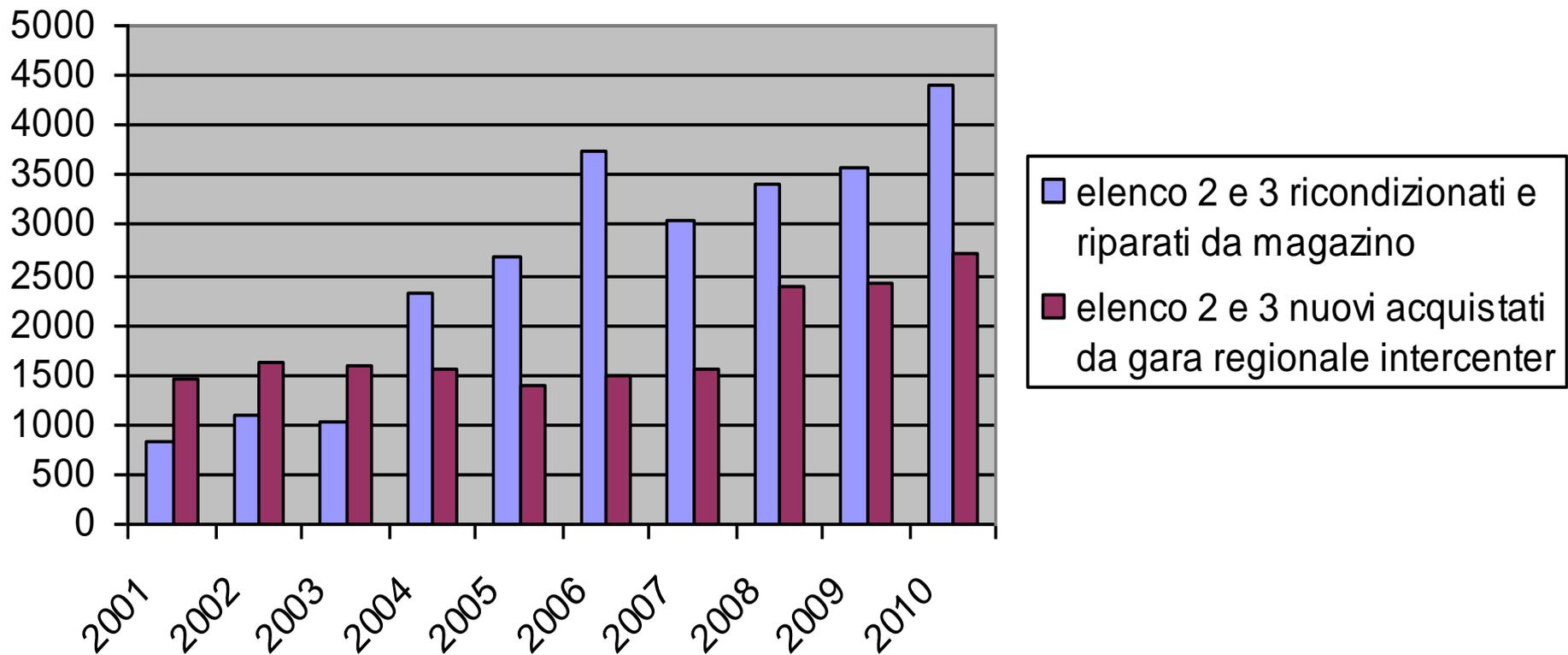
Ft con responsabilità funzionale

Referenti piano fornitura

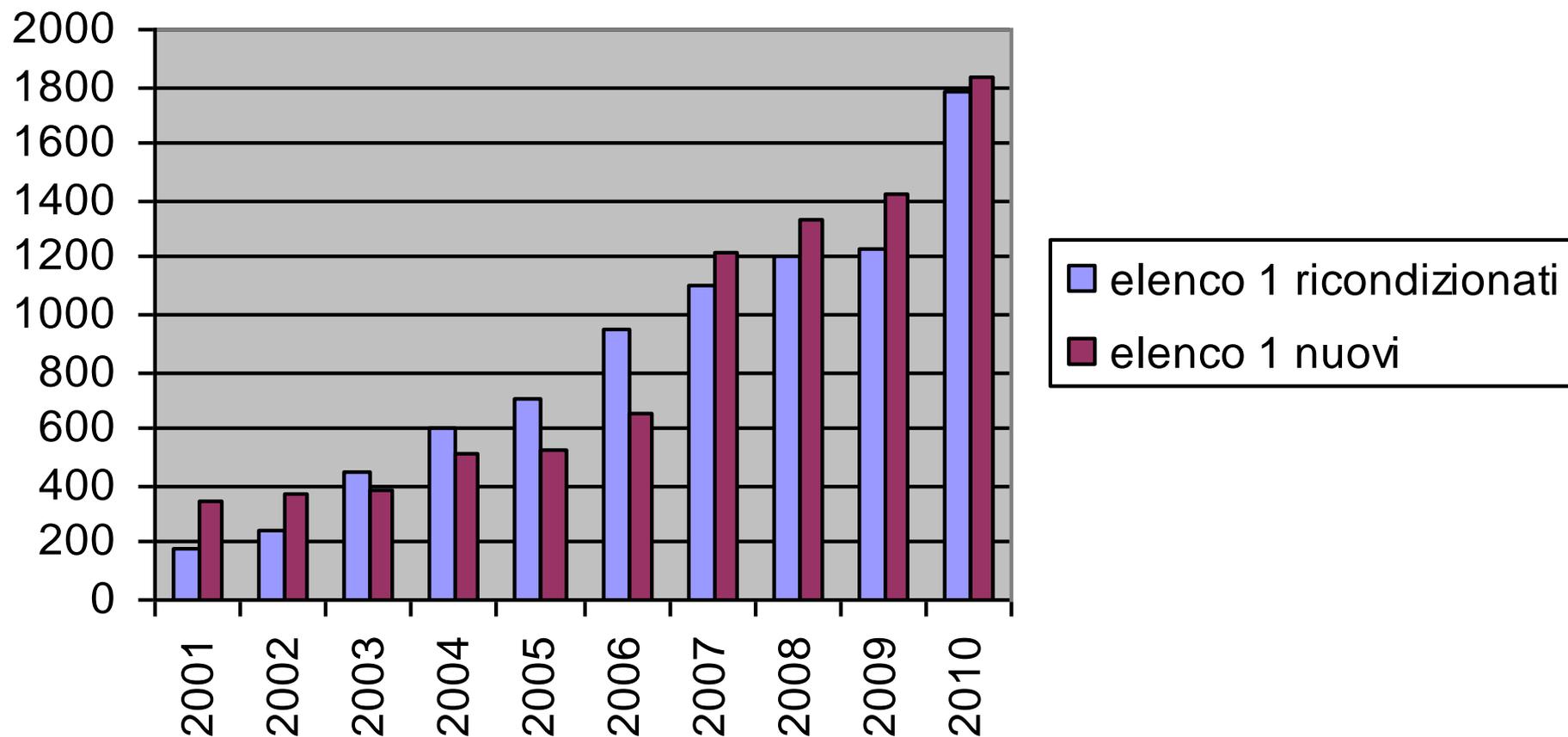
Autorizzazione spesa resp.

Direzione U.O. collaudo

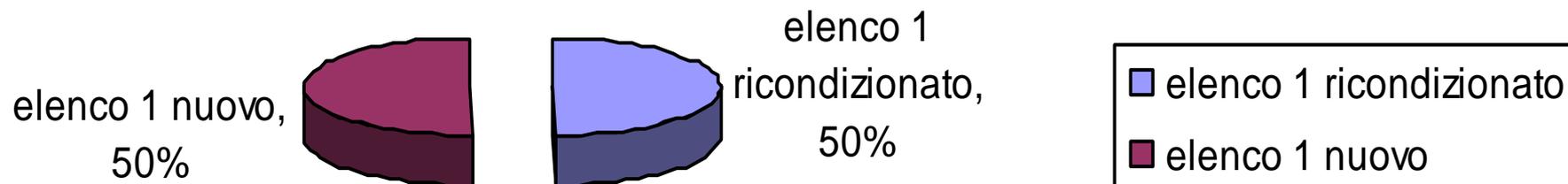
Ausili elenco 2 e 3 D.M. 332/99 ricondizionati / riparati Vs acquistati nuovi



Ausili personalizzati elenco 1 D.M. 332/99 ricondizionati / riparati Vs acquistati nuovi da Sanitarie – Ortopedie esterne

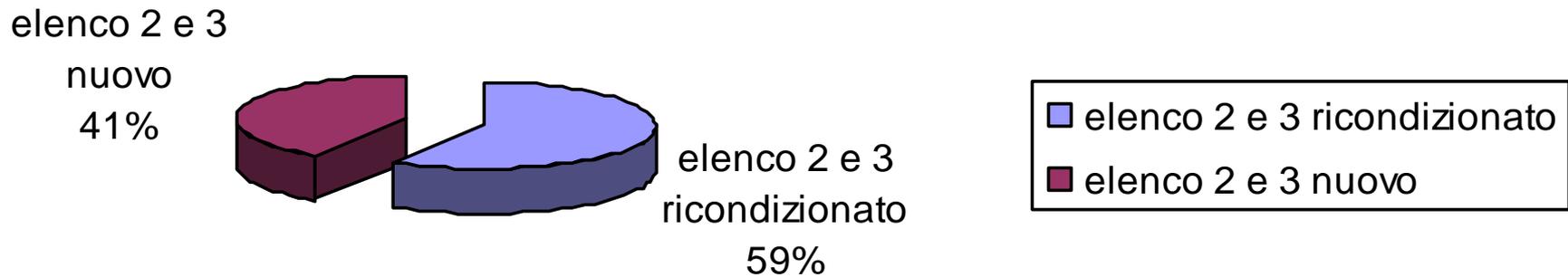


Ausili elenco 1 D.M. 332/99 acquistati nuovi da sanitaria Vs ricondizionati da magazzino



Periodo di riferimenti anni 2001 - 2010

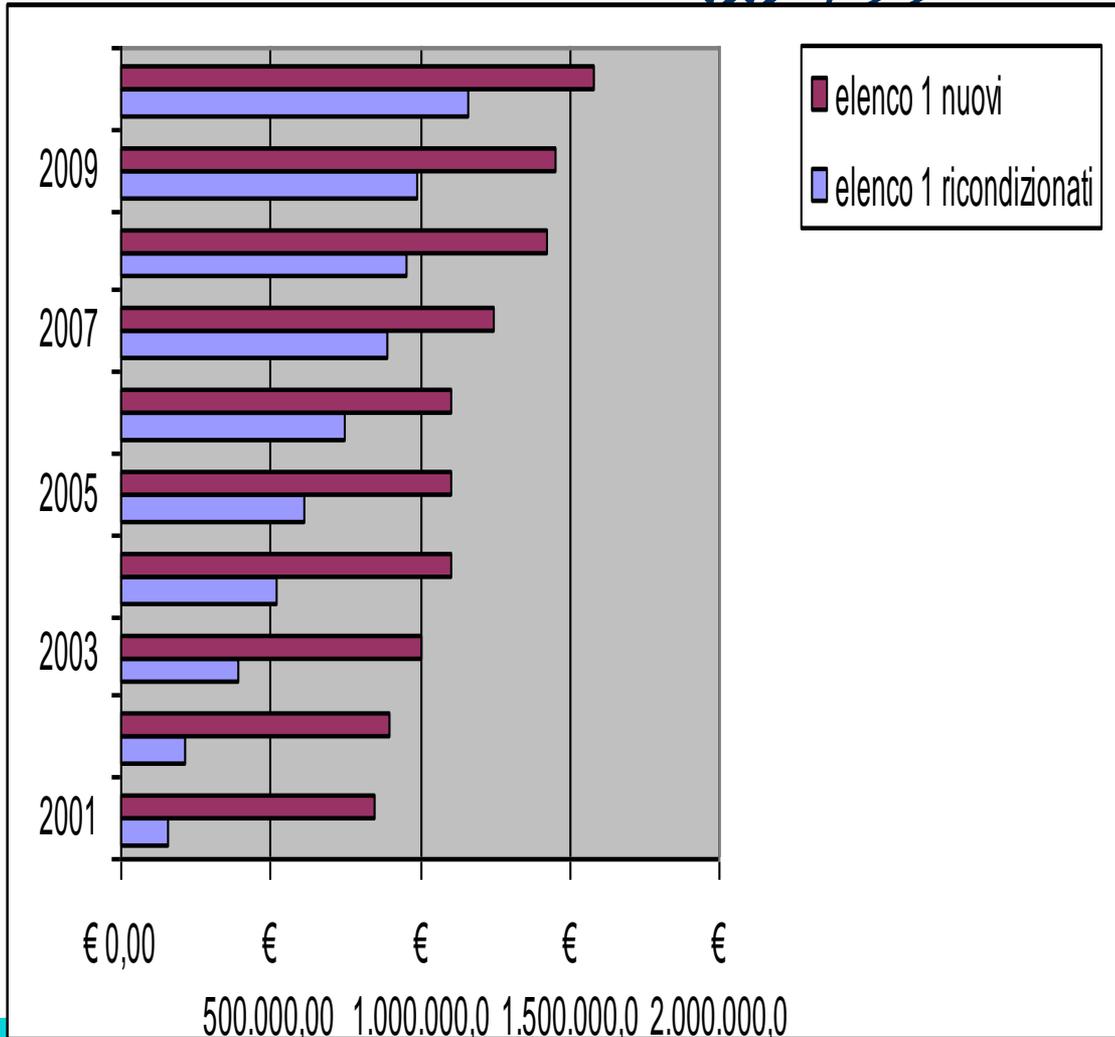
Ausili elenco 2 e 3 D.M. 332/99 acquistati nuovi da gara e ricondizionati da magazzino



Periodo di riferimenti anni 2001 - 2010

Costi ausili anni 2001 – 2010

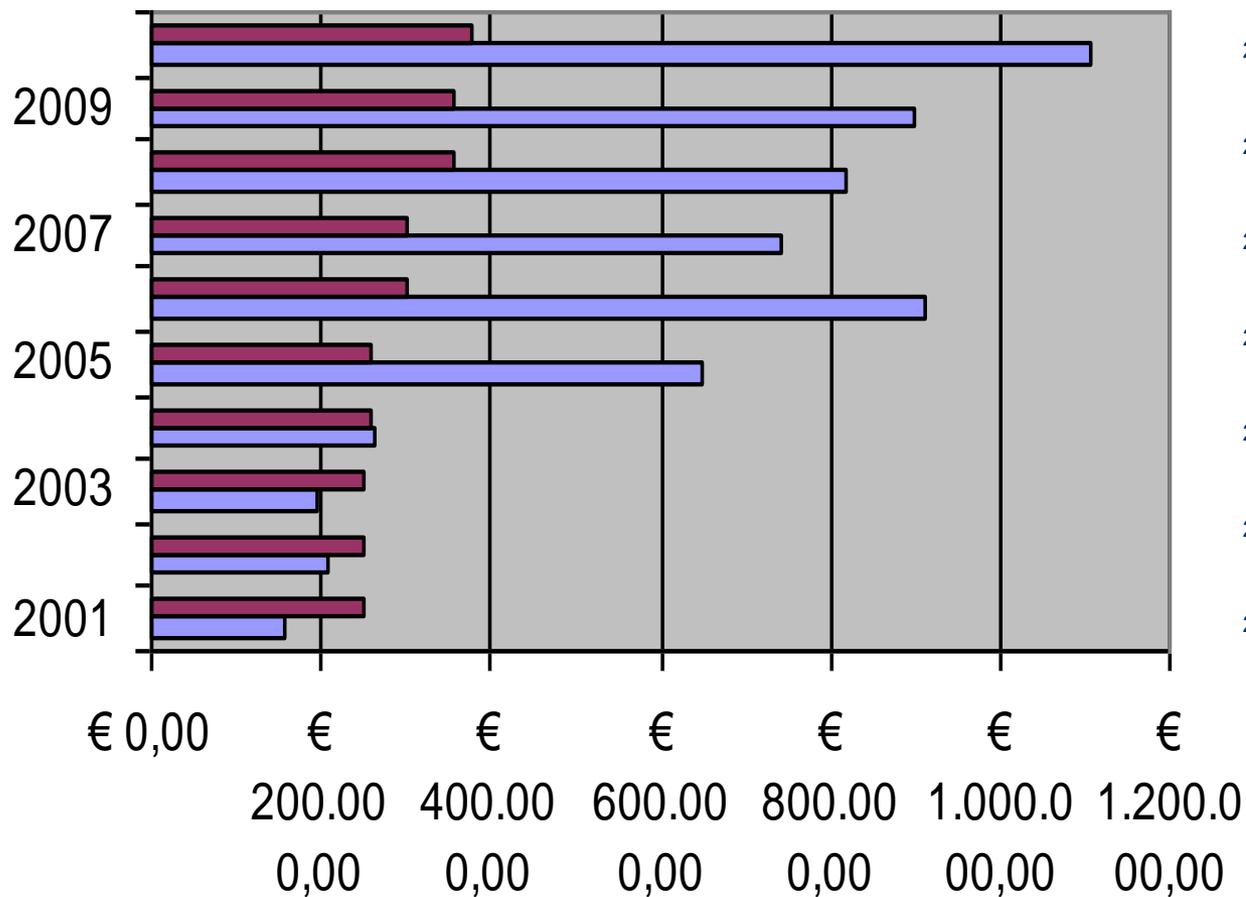
elenco 1 D.M. 332/99



	elenco 1 ricondizionati	elenco 1 nuovi
2001	€ 160.000,00	€ 850.000,00
2002	€ 210.000,00	€ 900.000,00
2003	€ 390.000,00	€ 1.000.000,00
2004	€ 520.000,00	€ 1.100.000,00
2005	€ 610.000,00	€ 1.100.000,00
2006	€ 750.000,00	€ 1.100.000,00
2007	€ 892.000,00	€ 1.242.000,00
2008	€ 952.000,00	€ 1.420.000,00
2009	€ 990.000,00	€ 1.450.000,00
2010	€ 1.158.148,00	€ 1.578.314,77

Costi ausili anni 2001 – 2010

elenco 2 e 3 D.M. 332/99



	elenco 2 e 3 ricondizionati	elenco 2 e 3 nuovi
2001	€ 155.800,00	€ 250.000,00
2002	€ 209.000,00	€ 250.000,00
2003	€ 195.700,00	€ 250.000,00
2004	€ 261.573,00	€ 260.000,00
2005	€ 649.296,00	€ 260.000,00
2006	€ 911.250,00	€ 300.000,00
2007	€ 743.300,00	€ 300.000,00
2008	€ 820.000,00	€ 355.300,00
2009	€ 899.442,00	€ 355.320,00
2010	€ 1.105.846,00	€ 377.791,14

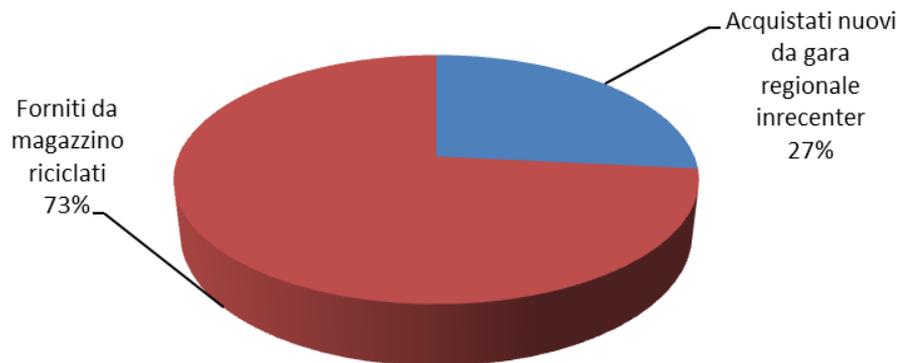
■ elenco 2 e 3 nuovi
■ elenco 2 e 3 ricondizionati

ausili forniti elenco n. 2 - 3 suddivisi in da magazzino/sanificati e acquistati nuovi da gara regionale intercenter - Ausl Rimini anno 2012

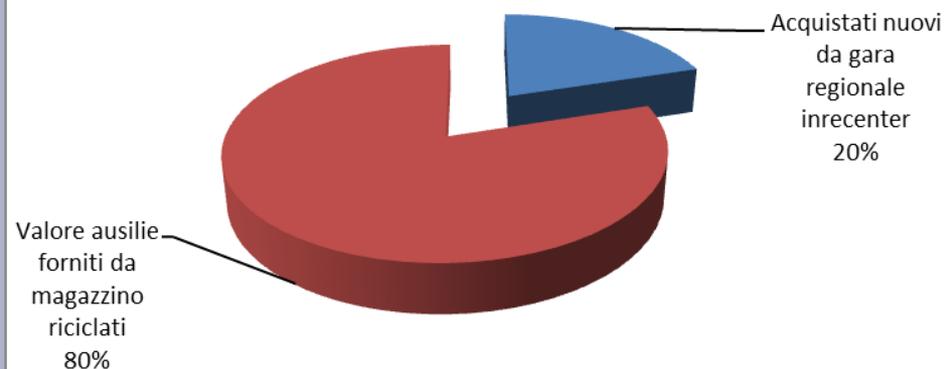
Ausili elenco 2-3 anno di riferimento 2012

	Magazzino			Acquistati da gara intercenter	
	Pezzi	Valore	Costo riparazione	Pezzi	costi acquisto nuovo 2012
Cuscini	664	€ 120.517,12	€ 19.107,75	441	€ 57.032,00
Sistemi antidecubito	1193	€ 137.044,60	€ 34.926,76	240	€ 26.376,00
Sedie doccia e rialzi wc	283	€ 92.562,00	€ 5.388,61	51	€ 23.356,00
Deambulatori	720	€ 32.695,68	€ 7.939,76	409	€ 27.700,00
Comode	237	€ 30.991,41	€ 5.129,00	45	€ 4.455,00
Sollevatori	460	€ 261.663,31	€ 56.341,77	95	€ 43.130,00
imbragature	460	€ 47.135,92	€ 0,00	98	€ 10.042,00
sponde letti ortopedici	550	€ 40.302,60	€ 0,00	198	€ 12.432,42
Capra con base a pavimento				54	€ 3.125,52
Capre aggiuntivo letto	200	€ 12.688,00	€ 0,00	50	€ 1.747,00
sponde Universali	200	€ 12.688,00	€ 0,00	120	€ 7.862,40
Letti ortopedici	626	€ 105.185,77	€ 2.008,24	200	€ 29.738,00
Letti elettrici	25	€ 28.226,84	€ 3.244,38	12	€ 6.544,08
Montascale	61	€ 170.327,34	€ 13.413,18	9	€ 21.150,00
Quadripodi	25	€ 263,16	€ 0,00	21	€ 399,00
Stampelle	1	€ 9,50	€ 0,00	21	€ 189,00
Tot	5705	€ 1.092.301,25	147499,45	2064	€ 275.278,42

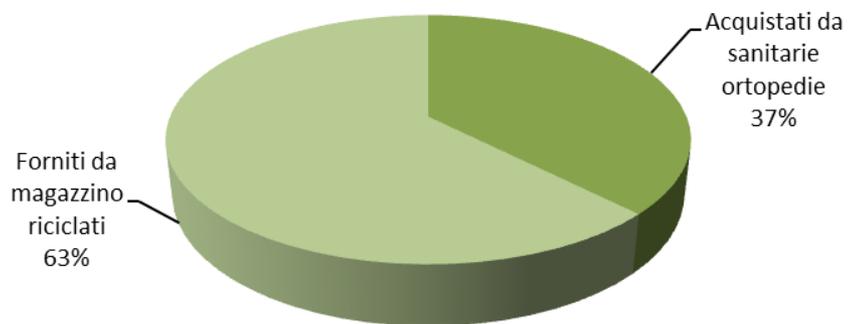
Ausili forniti da elenco n. 2 e 3 Ausl Rimini anno di riferimento 2012



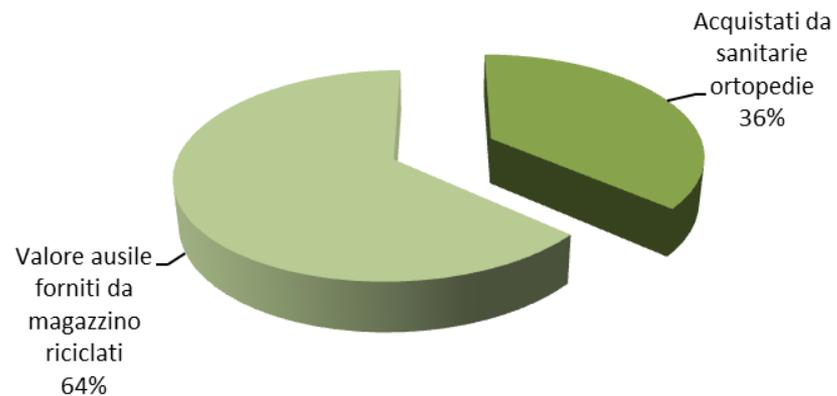
Valore ausili forniti da elenco n. 2 e 3 Ausl Rimini anno di riferimento 2012



Ausili forniti da elenco n. 1 Ausl Rimini anno di riferimento 2012

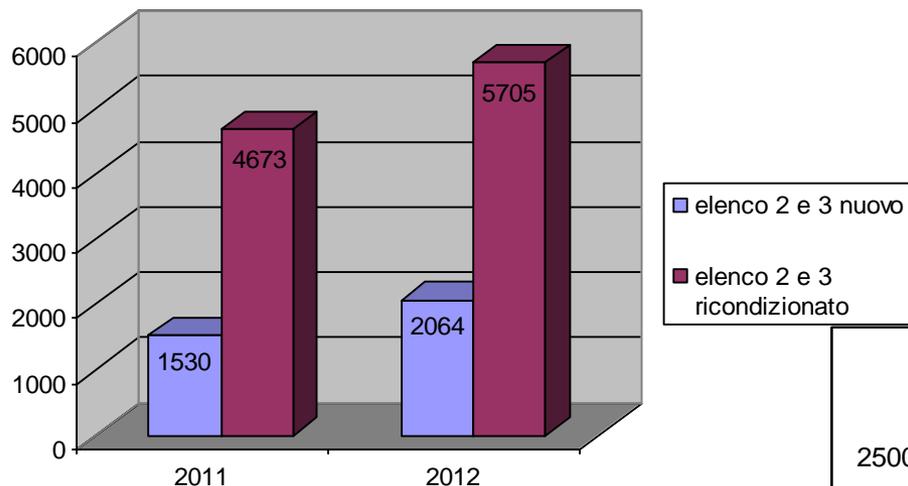


Valore ausili forniti da elenco n. 1 Ausl Rimini anno di riferimento 2012

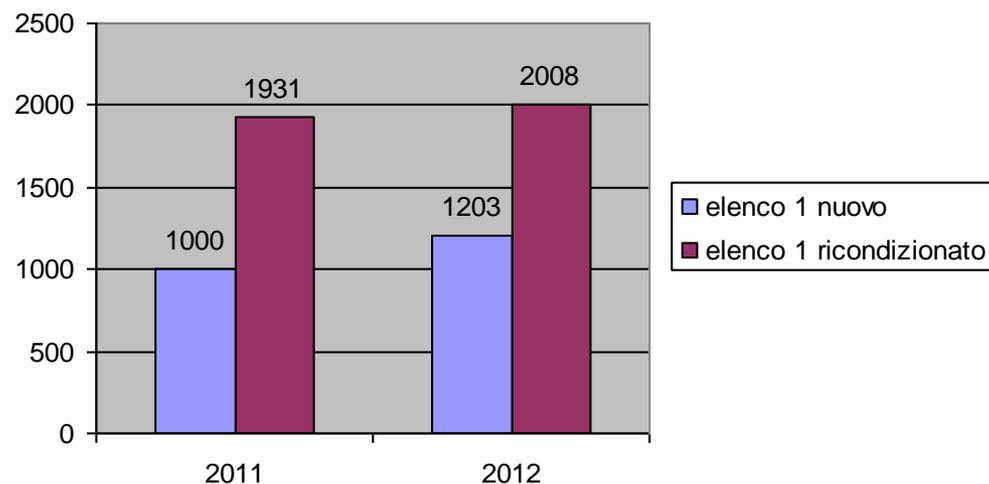


Percorso ausili Gestione Magazzino 2011-2012

Numero di ausili forniti dell'elenco 2 e 3

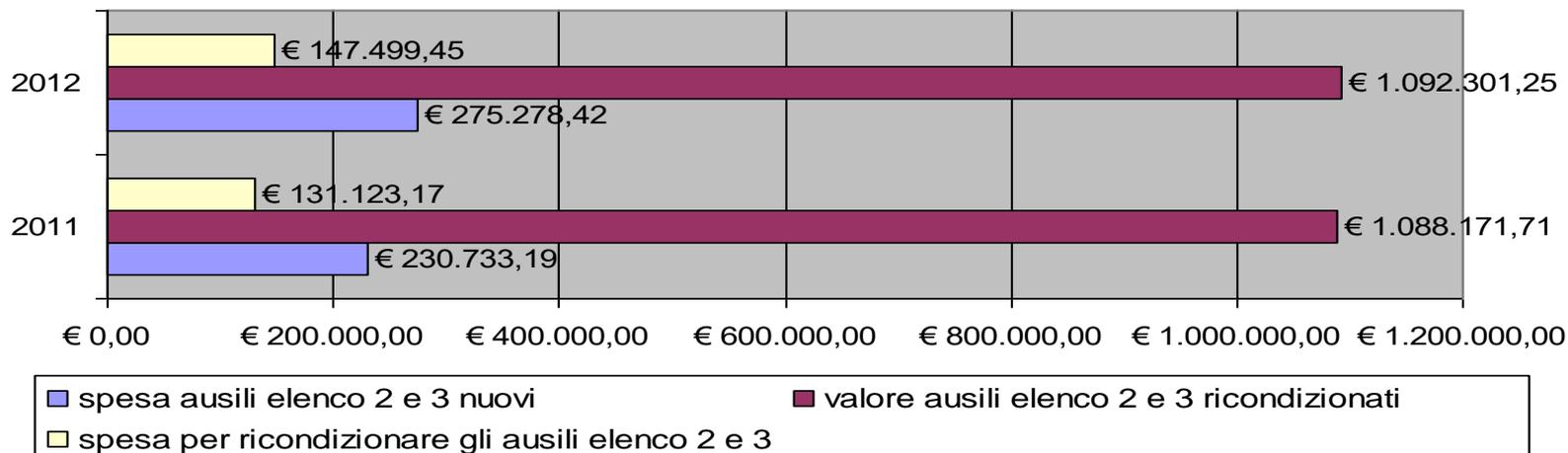


Numero di ausili erogati da elenco 1

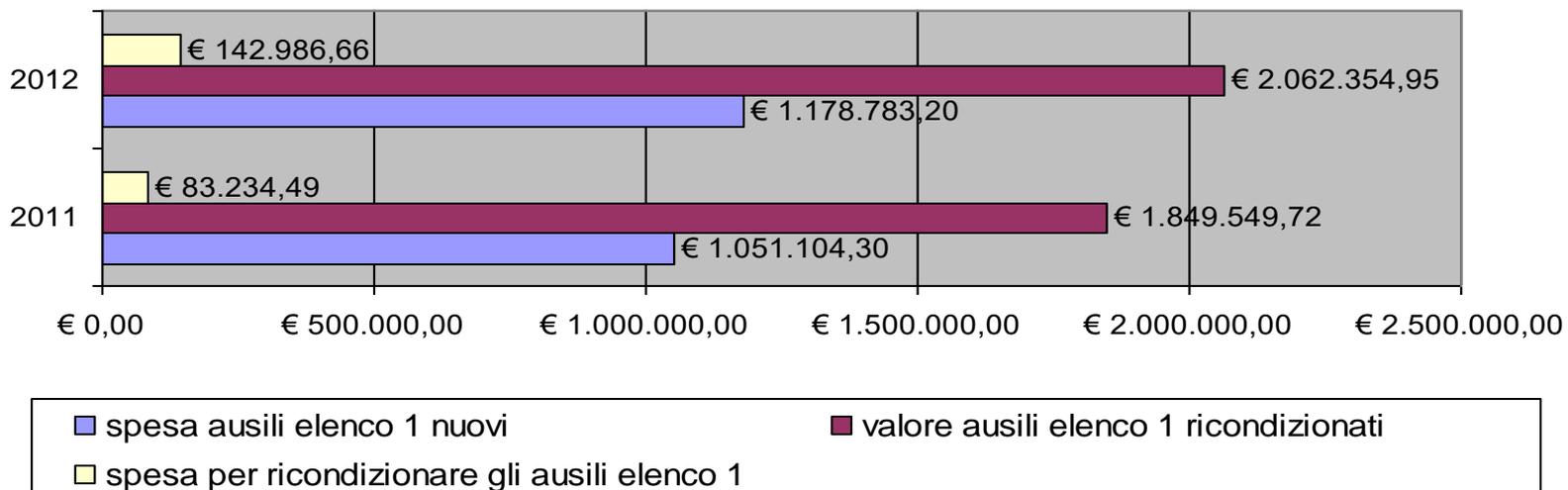


Percorso ausili Gestione Magazzino 2011-2012

Costo e valore ausili elenco 2 e 3



Costo e valore ausili elenco 1



Il valore aggiunto

- la valutazione ambientale
- la continuità di cure (tempestività)
- la presa in carico territoriale

Considerazioni



- fisioterapista responsabile individuazione del bisogno, proposta, addestramento all'uso, verifica dell'efficacia
- fisioterapista gestore del percorso ausili determina:
 - riduzione costi da utilizzo ausili ricondizionati
 - maggior appropriatezza della fornitura degli ausili anche in relazione ai bisogni emergenti assistenziali/riabilitativi in particolare ausili ad alta complessità a valenza tecnologica
 - riduzione sprechi da recupero ausili inutilizzati
 - tempestività (continuità di cure – deospedalizzazione)
- valore aggiunto della presa in carico territoriale
- specificità / specializzazione (gruppo professionale esperto)
- organizzazione per livelli di complessità

Conclusioni



Necessità di:

- Finanziamento del Nuovo Nomenclatore Tariffario
- Identificazione di percorsi di appropriatezza per la scelta ed erogazione degli ausili
- Restituzione del diritto di scelta alla persona
- Reale applicazione del ruolo dell'equipe
- Valorizzazione delle professioni sanitarie sia a livello clinico che gestionale