



# REGIONE UMBRIA

---

OGGETTO: REVISIONE DGR N. 333/2003. DOCUMENTO VINCOLANTE SULLA STRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PRESCRITTIVI AUSILI E PROTESI.

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

21/05/2007 n. 777.

		presenti	assenti
LORENZETTI MARIA RITA	Presidente	X	
LIVIANTONI CARLO	Vice Presidente	X	
BOTTINI LAMBERTO	Assessore		X
GIOVANNETTI MARIO	Assessore	X	
MASCIO GIUSEPPE	Assessore		X
PRODI MARIA	Assessore		X
RIOMMI VINCENZO	Assessore		X
ROMETTI SILVANO	Assessore	X	
ROSI MAURIZIO	Assessore	X	
STUFARA DAMIANO	Assessore	X	

Presidente : LORENZETTI MARIA RITA

Relatore : ROSI MAURIZIO

Direttore: DI LORETO PAOLO

Segretario Verbalizzante : BALSAMO MARIA

Esecutiva dal 31/05/2007

## LA GIUNTA REGIONALE

**Visto** il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Direttore regionale alla sanità e servizi sociali;

**Preso atto**, ai sensi dell'art. 21 del Regolamento interno di questa Giunta:

a) del parere di regolarità tecnico-amministrativa e della dichiarazione che l'atto non comporta impegno di spesa resi dal Dirigente di Servizio competente, ai sensi dell'art. 21 c.3 e 4 del Regolamento interno;

b) del parere di legittimità espresso dal Direttore;

**Vista** la legge regionale 22 aprile 1997, n. 15 e la normativa attuativa della stessa;

**Visto** il Regolamento interno di questa Giunta;

**Visto** l'art. 3, comma 4, della legge regionale 20 gennaio 1998 e successive modificazioni ed integrazioni;

**A voti** unanimi, espressi nei modi di legge,

### DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta del Direttore, corredati dai pareri di cui all'art. 21 del Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di approvare il documento vincolante sulla strutturazione dei percorsi prescrittivi ausili e protesi allegato al presente atto quale parte integrante - Allegato 1);
- 3) di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali di avviare l'applicazione delle Linee vincolanti contenute nell'allegato 1) del presente atto;
- 4) di prevedere a distanza di un anno dall'adozione del presente provvedimento una verifica dell'attuazione delle suddette Linee;
- 5) di pubblicare il presente atto sul BUR.

**IL DIRETTORE:** DI LORETO PAOLO

**IL PRESIDENTE:** LORENZETTI MARIA RITA

**IL RELATORE:** ROSI MAURIZIO

**IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE:** BALSAMO MARIA

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto: Revisione DGR n. 333/2003. Documento vincolante sulla strutturazione dei percorsi prescrittivi ausili e protesi.**

La DGR n.333/2003 ha approvato il documento sui Percorsi prescrittivi di ausili e protesi che delineava dei percorsi omogenee fra le diverse Aziende sanitarie locali umbre per rendere più efficace e semplice l'accesso dell'utente alla prestazione protesica.

A distanza di quattro anni dalla sua adozione si è ritenuto opportuno apportare alcune modifiche al deliberato tenendo conto che a fronte di una semplificazione dei percorsi è importante migliorare la qualità della vita attraverso il raggiungimento della massima autonomia dell'utente.

E' altresì necessario che tutta la materia sia ricondotta all'interno del contesto organizzativo più appropriato in modo tale da alzare il livello di qualità degli interventi. E' necessario ricordare che l'assistenza protesica può essere definita come un insieme di processi che agiscono da intermediari tra i bisogni di una persona con disabilità e le risorse e le tecnologie esistenti. Deve infatti offrire ausili appropriati e di buona qualità, ottimizzare il rapporto costo/beneficio, ridurre le barriere economiche per gli utenti e le Aziende Sanitarie e soprattutto essere capace di adattarsi all'evoluzione dei bisogni dell'utente, allo sviluppo e al cambiamento tecnologico.

Si è proceduto ad individuare due macrocategorie di dispositivi:

- **Dispositivi assistenziali** che non rientrano in un progetto riabilitativo individuale
- **Dispositivi riabilitativi** che rientrano in un intervento di tipo riabilitativo ed in una progettualità multidisciplinare

cercando di snellire ulteriormente le procedure, soprattutto per quelli assistenziali, definendone la tipologia e semplificandone l'iter prescrittivo.

A tal fine è stato predisposto il documento, allegato al presente atto quale parte integrante, dove sono state ridefinite le nuove linee vincolanti prescrittive di ausili e protesi e la struttura organizzativa aziendale.

Perugia, 16/05/07

L'Istruttore  
(Mara Zenzeri)

---

### VISTO DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

**Visto** il documento istruttorio e riscontrata la regolarità del procedimento, ai sensi dell'art. 21, comma 2, del Regolamento interno della Giunta, si trasmette al Direttore per le determinazioni di competenza.

Perugia, 16/05/07

Il Responsabile del procedimento  
(Mara Zenzeri)

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICO-AMMINISTRATIVA E  
DICHIARAZIONE CONTABILE**

Ai sensi dell'art. 21, commi 3 e 4, del Regolamento interno della Giunta, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa del documento istruttorio e si dichiara che l'atto non comporta impegno di spesa.

Perugia, 16/05/07

Il Dirigente di Servizio  
(Dott. Carlo Romagnoli)

---

**PROPOSTA E PARERE DI LEGITTIMITA'**

Il Direttore regionale alla sanità e servizi sociali;

**Visto** il documento istruttorio;

**Atteso** che sull'atto sono stati espressi il parere di regolarità tecnico-amministrativa e la dichiarazione contabile prescritti;

Non ravvisando vizi sotto il profilo della legittimità;

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

Perugia, 16/05/07

Il Direttore  
(Ing. Paolo Di Loreto)

DX07160066  
/vp

# Documento vincolante sulla strutturazione dei percorsi prescrittivi ausili e protesi

## 1 Introduzione

Così come definito con DGR n. 333/2003, è importante delineare dei percorsi prescrittivi omogenei fra le diverse Aziende Sanitarie Locali, al fine di rendere più appropriato e semplice l'accesso dell'utente alla prestazione protesica e migliorare la qualità della vita attraverso il raggiungimento della massima autonomia.

In aggiunta alla definizione dei percorsi, è altresì necessario che l'intera materia sia ricondotta all'interno dei contesti funzionali e organizzativi più appropriati (Dipartimento di Riabilitazione), in modo da migliorare ancora la qualità degli interventi sulla persona disabile.

## 2 Classificazione

I dispositivi per l'assistenza protesica si distinguono in due macrocategorie:

- **dispositivi assistenziali:** di norma sono ausili di serie e non rientrano in un progetto riabilitativo individuale ma si inquadrano più semplicemente nell'ambito della definizione di adeguati livelli di assistenza o nursing per ridurre l'allettamento in persone prive di significativo potenziale di recupero.
- **dispositivi riabilitativi:** di norma sono ausili personalizzabili (prevalentemente dell'elenco 1) e rientrano a pieno titolo nelle attività di tipo riabilitativo tanto che l'atto prescrittivo che le caratterizza è il frutto di un intervento e di una progettualità multidisciplinare di tipo riabilitativo che risulta indispensabile alla riduzione della disabilità ed al recupero dell'autonomia

Tale distinzione serve a sottolineare il diverso impatto che le due tipologie di prestazioni di assistenza protesica hanno per l'équipe riabilitativa che effettua la prescrizione e per il paziente.

Detto questo definiamo di seguito i percorsi per ciascuna delle due categorie, facendo ai dettati del D.M. n° 332 del 27/08/1999 e della D.G.R. n° 333 del 19/03/2003 che stabiliscono che i percorsi prescrittivi di ausili e protesi si articolano nei seguenti momenti: prescrizione, autorizzazione, fornitura, collaudo

### 2.1 Prescrizione protesica assistenziale

In tutti i casi in cui non vi sia una necessità riabilitativa e si evidenzia una problematica Assistenziale si procede ad una proposta prescrittiva standardizzata da parte del MMG corredata dalla documentazione medica necessaria.

Gli ausili ai fini assistenziali devono avere la caratteristica del pronto utilizzo e vanno forniti tramite una gestione del riciclo mediante l'utilizzo del magazzino aziendale oppure tramite procedure pubbliche di acquisto.

## Procedura

In caso di proposta prescrittiva l'iter è il seguente:

- Lo specialista prescrittore riceve una proposta di prescrizione direttamente dal MMG la quale consiste in:

- indicazione nel ricettario regionale di: 1) dati anagrafici e diagnosi del paziente come da normativa vigente; 2) tipo di ausilio o ausili necessari (all'interno dell'elenco riportato al paragrafo 1.1.2 del presente )
- presentazione in allegato della documentazione clinica del paziente relativa alla definizione della disabilità in relazione alla quale si richiede l'assistenza protesica
- Lo specialista prescrittore utilizza specifica modulistica e contestualmente, come previsto dalla normativa vigente, redige la prescrizione su ricetta del SSN sulla quale riporta tutti i dati obbligatori (CF, data, prestazione ecc.), sia la ricetta che il modulo specifico vengono inviati all'Ufficio Assistenza Protesica
- Verifica della sussistenza delle condizioni di erogabilità dell'ausilio da parte del Responsabile Ufficio Assistenza Protesica e successiva verifica disponibilità magazzino
- Autorizzazione, consegna e collaudo. Il collaudo viene effettuato esclusivamente nei casi in cui l'ausilio non è fornito direttamente dalla ASL

L'erogazione verrà effettuata con modalità organizzative proprie di ogni singola Azienda.

In caso di proposta prescrittiva da parte dei Medici delle Unità Operative ospedaliere viene dagli stessi individuato il presidio necessario.

Se ritenuto necessario lo specialista prescrittore può visitare direttamente il paziente per ulteriori valutazioni.

## Tipologia utenza

Soggetti affetti da disabilità conseguenti a malattie croniche neurodegenerative e con compromissione cognitiva e/o malattie croniche osteomioarticolari gravi che abbiano determinato una grave limitazione di attività non suscettibile di modificabilità.

## Tipologia Ausili

La tipologia degli ausili assistenziali è la seguente:

<b>CODICE MINISTERIALE</b>	<b>DESCRIZIONE DETTAGLIATA</b>
18.12.27.103	Sponde per letto (comprese le universali)
03.33.06.018	Materasso ad aria con camera a gonfiaggio alternato, con compressore)
03.33.06.021	Materasso ad elementi interscambiabili con compressore
03.33.03.003	Cuscino in fibra cava siliconata
03.33.03.006	Cuscino in gel fluido
12.21.06.039	Carrozine pieghevoli ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori
12.21.06.036	
12.21.06.045	
12.21.03.003	Carrozine a telaio rigido e aggiuntivi
12.21.03.006	
12.21.03.009	
12.21.06.003	
12.21.06.006	
09.12.24.003	Rialzo stabilizzante per w.c.
09.12.03.003	Sedia w.c. e doccia
12.36.03.003	Sollevatore mobile ad imbracatura polifunzionale
18.12.07.003	Letto a manovella regolabile manualmente <i>(associabile solo alla prescrizione di materasso antidecubito e sponde prescrivibile esclusivamente nei casi di soggetti affetti da patologie gravi che obbligano alla degenza senza soluzione di continuità)</i>

## **2.2 Prescrizione protesica riabilitativa**

I dispositivi riabilitativi di norma sono ausili personalizzabili (prevalentemente dell'elenco 1 del D.M. 332/99) e rientrano a pieno titolo nella funzione riabilitativa tanto che l'atto prescrittivo che le caratterizza è il frutto di un intervento e di una progettualità multidisciplinare di tipo riabilitativo che risulta indispensabile alla riduzione della disabilità ed al recupero dell'autonomia.

### **Tipologia utenza**

Tutti soggetti per i quali è formulabile una prognosi funzionale favorevole ed è definibile un progetto riabilitativo multidisciplinare.

### **Tipologia Ausili**

Tutti gli ausili previsti dal D.M. 332/99 e quelli a loro riconducibili.

### **Prescrizione**

Il MMG e il PLS inviano una richiesta su ricettario regionale per visita specialistica. Lo specialista nell'ambito del progetto riabilitativo individualizzato indica la proposta prescrittiva di ausili e protesi necessari al tipo di menomazione. Tale proposta va inviata al medico specialista prescrittore competente per patologia.

La proposta di ausilio prodotta da un medico di una struttura sanitaria pubblica o privata autorizzata convenzionata che ha in carico il paziente e che ha stilato e documentato un progetto riabilitativo nel quale rientri il dispositivo proposto, deve essere valutata come programma riabilitativo dal Medico prescrittore.

E' il medico prescrittore che scrive la prescrizione su ricetta del SSN utilizzando comunque la specifica modulistica.

Per i ricoverati in una struttura sanitaria pubblica o privata convenzionata di cui alla lett.e), comma 1, art.2 del D.M. 332/99 si attiva la procedura d'urgenza. L'Unità Operativa di Riabilitazione Intensiva Neuromotoria della ASL n. 3 limitatamente alla gravi cerebrolesioni e l'Unità Spinale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia redigono direttamente le prescrizioni di ausili e protesi di cui necessitano i pazienti in trattamento presso le rispettive Strutture alla dimissione.

L'Ufficio Assistenza Protesica di ogni singola Azienda rilascia l'autorizzazione amministrativa alla fornitura del dispositivo prescritto.

Per gli ileo-colostomizzati e urostomizzati la prescrizione viene effettuata dal medico specialista del Centro per la Cura della Stomia, già istituito con DGR n.371 del 7.4.2004, prevedendo non più di una fornitura mensile dei dispositivi stessi. Il medico specialista responsabile del Centro prescrive la quantità necessaria per il periodo intercorrente fino alla successiva visita di controllo e comunque per un periodo non superiore ad un anno.

### **Fornitura**

Il richiedente, in possesso della relativa prescrizione, si reca presso una delle Ditte autorizzate alla fornitura, la quale dopo verifica della prescrizione rimetterà il preventivo di spesa. L'Ufficio Assistenza Protesica dovrà esporre l'elenco delle Aziende fornitrici convenzionate al fine di favorire la libera scelta della ditta da parte dell'utente. Il preventivo della spesa dovrà essere trasmesso all'Ufficio competente per le autorizzazioni, per la verifica della tariffa applicata e la sua rispondenza a quella stabilita dalla regione di residenza dell'utente e inviato nuovamente alla ditta fornitrice. La fornitura dell'ausilio richiesto dovrà avvenire nei tempi e nei modi stabiliti dal DM 332/99.

La Regione Umbria con DGR n. 1293 del 29 luglio 2005 ha definito i requisiti minimi strutturali, organizzativi e di personale necessari per l'iscrizione nell'elenco regionale delle Aziende fornitrici di protesi, ortesi e ausili di cui al DM 332/99.

### **Addestramento**

La prova e l'addestramento sono un passo obbligatorio per l'utilizzo dell'ausilio e sono effettuate dall'équipe riabilitativa che ha redatto il progetto.

### **Collaudo**

Il collaudo è effettuato dal medico specialista prescrittore e consiste in una valutazione clinico-funzionale della corrispondenza della fornitura alla prescrizione e la sua idoneità allo sviluppo del programma riabilitativo. In caso di non rispondenza dei requisiti prescritti il fornitore è tenuto ad apportare le opportune modifiche.

Per la prescrizione effettuata dall'Unità Spinale e dall'Unità Operativa di Riabilitazione Intensiva Neuromotoria della ASL n. 3 limitatamente alle Gravi cerebrolesioni, si prevede che il collaudo sia effettuato dai Medici delle Strutture stesse.

## **3 Elenco Prescrittori**

Verrà istituito un elenco regionale dei Medici prescrittori adeguatamente formati indicati dalle singole ASL che individueranno almeno un prescrittore a valenza distrettuale per l'Età Evolutiva. Ai Medici prescrittori individuati saranno assegnati i ricettari del SSN utilizzabili unicamente per la richiesta di prestazioni protesiche, in ottemperanza alla DGR n.536/2001.

L'assegnazione del ricettario ai medici segue le modalità previste per tutti prescrittori del SSN, pertanto sarà nominativa e verrà registrata nello specifico sistema informativo.

## **4 Informatizzazione**

Dovrà essere predisposto un software specifico da integrare con il Sistema Informativo integrato regionale (SIIS) e con i sistemi informativi Aziendali che supporti le operazioni cliniche e amministrative di tutto il percorso assistenziale a partire dalla proposta prescrittiva fino al collaudo ed alla fatturazione.

Il sistema garantirà anche la raccolta delle informazioni necessarie alle attività di monitoraggio e di valutazione sulla base di indicatori da definire.

## **5 Centro Ausili**

Il Centro Ausili è la struttura organizzativa e di governo della gestione ausili. E' inoltre un centro di informazione e consulenza finalizzato ad indirizzare utenti, famiglie ed operatori sanitari verso la conoscenza, la scelta e l'utilizzo degli ausili promuovendo nello stesso tempo adattamenti ambientali e culturali per favorire la persona disabile nel raggiungimento della migliore attività e partecipazione possibile compatibile con il grado della propria menomazione.

Pertanto costituisce la struttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria nel processo di fornitura di qualsiasi strumento od attrezzatura tecnologica che possa favorire lo sviluppo di un percorso di autonomia.

La gestione del budget previsto per la spesa protesica avviene secondo le modalità organizzative di ogni singola Azienda e comunque d'intesa con il Dipartimento di Riabilitazione.



## **Funzioni**

### **A) Informazione**

Nella sua definizione il C.A. è un nucleo di competenza in grado di svolgere attività di divulgazione ed informazione nel settore degli ausili rivolta sia agli operatori che agli utenti su due linee differenziate riguardo alle caratteristiche tecniche del prodotto e al loro effettivo utilizzo.

### **B) Consulenza**

La prestazione di consulenza si condensa nel livello di comunicazione che si viene a stabilire tra l'esperto e l'utente, modulato dalla richiesta iniziale e dal livello di accettazione della propria condizione di non autosufficienza.

Si rivolge pertanto al disabile e alla sua famiglia o al personale di assistenza e si articola in varie fasi con una metodologia di lavoro connotabile come processo integrato nel progetto riabilitativo individuale:

- 1) presa in carico; avviene nel momento in cui viene posto il problema al servizio con un contatto personale o telefonico. L'accesso al C.A. della persona da valutare avviene mediante presentazione di un'impegnativa su ricettario regionale con la dizione "valutazione funzionale del Centro Ausili"
- 2) momento progettuale ;si studiano, elaborano e documentano le possibili soluzioni del problema di autonomia posto, scomponibile a sua volta in una analisi preliminare clinico-funzionale e socio-ambientale da cui si possa evincere in quale misura il problema possa essere emendato dall'ausilio stesso
- 3) momento decisionale; si specificano le caratteristiche tecniche dell'ausilio ai fini della sua prescrizione
- 4) momento di verifica; consiste in una valutazione approfondita dell'efficacia dell'ausilio direttamente con la persona a cui è destinato nel contesto più opportuno, anche a domicilio. Comprende anche momenti di controllo di efficacia nel tempo.

### **C) Formazione**

Va prevista all'interno del piano formativo aziendale una specifica attività formativa rivolta a promuovere una vera cultura dell'ausilio inteso come strumento di maggiore autonomia rivolta al personale tecnico interno del Dipartimento di Riabilitazione, ai medici specialisti prescrittori ed ai medici di medicina generale.

### **D) Indirizzo**

Consiste principalmente nello sviluppo e nella manutenzione di linee guida e protocolli prodotti dalle singole aziende o recepiti dal lavoro di specifiche commissioni regionali e nazionali che si occupino di assistenza protesica.

### **E) Pianificazione**

Consiste in un piano annuale aggiornabile dove vengono programmati gli interventi e le risorse da allocare nell'ambito dell'assistenza protesica

### **F) Supporto**

Si intende come azione specifica mirata all'addestramento per il pieno utilizzo dell'ausilio nell'ambito di una ausilioteca con una dotazione minima di ausili forniti dalle ditte produttrici.

### **G) Controllo**

Le tipologie di servizi che in tale ambito possono essere offerti dal C.A. possono riguardare i vari aspetti del governo clinico dell'assistenza protesica esemplificabili in:

- Gestione dell'archivio informatizzato degli ausili prescritti
- Mappatura del percorso prescrittivo dell'Azienda con linee guida per i medici che formulano la proposta dell'ausilio e dei prescrittori

- Monitoraggio della qualità delle forniture rese dal magazzino individuato dall'azienda per la gestione manutentiva degli ausili come previsto dalla DGR n.790 del 18 maggio 2005
- Gestione della fornitura dei dispositivi dell'elenco 2) e 3) del Nomenclatore Tariffario.

## **Struttura organizzativa**

Composizione del Gruppo Tecnico multidisciplinare

Il C.A. è costituito da un gruppo tecnico multidisciplinare coordinato dal Direttore del Dipartimento di Riabilitazione che riconosce un nucleo centrale costituito da:

- Fisiatra o medico competente in riabilitazione
- Medico prescrittore specifico per menomazione
- Professionista sanitario della riabilitazione
- Reeperente amministrativo-legale

I suddetti operatori prestano servizio all'interno del C.A. per un numero limitato di ore tali da garantire comunque un'apertura per almeno due volte alla settimana per l'utenza.

Laddove necessario si possono attivare uffici periferici dipendenti dalla struttura organizzativa centrale.

## **Ufficio Protesi**

Ha la competenza amministrativa, contabile e legale nell'erogazione di ausili e protesi.

## **Ubicazione**

La sede del C.A. deve essere contigua all'Ufficio Protesi, architettonicamente accessibile con la duplice funzione di accogliere l'utente o il familiare per il colloquio di consulenza e di ospitare la banca dati, la documentazione ed altro materiale informativo e divulgativo.

## **Strumenti**

La strutturazione del C.A. deve prevedere inoltre

- Biblioteca e videoteca
- Ausilioteca.

## **6 Riciclo Ausili**

Con DGR n. 790 del 18 maggio 2005 sono state approvate le norme per la gestione manutentiva degli ausili in attuazione di quanto disposto al punto 12 dell'art. 4 del DM 332/99.

## **7 Elenco degli atti adottati dalla Giunta relativi alla prescrizione di ausili e protesi**

- DGR n. 817 del 16 giugno 2004 "Impianti cocleari: Determinazioni in merito appropriatezza e definizione riconducibilità altre protesi acustiche tradizionali non previste nel nomenclatore tariffario ausili e protesi DM 332/99";
- DGR n. 721 dell'11 maggio 2005 "Definizioni nuovi criteri prescrittivi cateteri ed individuazione tipologie riconducibili a quelle descritte nel DM 332/99".

- DGR n. 321 del 12 marzo 2006 “Percorsi prescrittivi protesi acustiche in Età Adulta;
- DGR n. 648 del 19 aprile 2006 “Linee di indirizzo regionale per la prescrizione di montascale a soggetti aventi diritto (D.M. 332/99 art. 2)”;
- DGR n. 679 del 27 aprile 2006 “Linee di indirizzo regionali per la prescrizione di plantari a pazienti minori”.