

**L' EVOLUZIONE
DELL'ASSISTENZA PROTESICA IN
LOMBARDIA:**

*COSA È STATO FATTO
E
COSA RIMANE ANCORA DA FARE*

Dott.ssa M. Grazia Buzzi

Il contesto normativo nazionale, per il settore dell'assistenza protesica e integrativa, è sostanzialmente ancora fermo al suo impianto iniziale, senza significative variazioni nelle regole e nelle tecnologie.

Il vigente regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del servizio sanitario nazionale rimane tuttora il

[Decreto Ministeriale 27 agosto 1999, n.332](#)

successivamente integrato con il

[Decreto Ministeriale 31 maggio 2001, n.321](#)

"Modifica del regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale."

I contenuti “obsoleti” della norma nazionale determinano non poche criticità.

In particolare:

PROBLEMATICO PERCORSO CHE DEVE COMPIERE IL CITTADINO PER OTTENERE L'EROGAZIONE A PRESCINDERE DAL TIPO DI DISPOSITIVO

INADEGUATE RISPOSTE ALLE EVOLUTE POSSIBILITÀ RIABILITATIVE ED ASPETTATIVE DI VITA

INADEGUATE RISPOSTE ALLA COSTANTE INNOVAZIONE TECNOLOGICA DEL MERCATO DEGLI AUSILI

Il percorso del cittadino

Almeno dieci passaggi che possono essere ulteriormente incrementati in situazioni organizzative particolarmente critiche

Nella maggior parte dei casi il percorso viene compiuto da un familiare e, abitualmente, l'iter è anticipato o affiancato anche dalla procedura per la richiesta dello stato di invalidità civile.

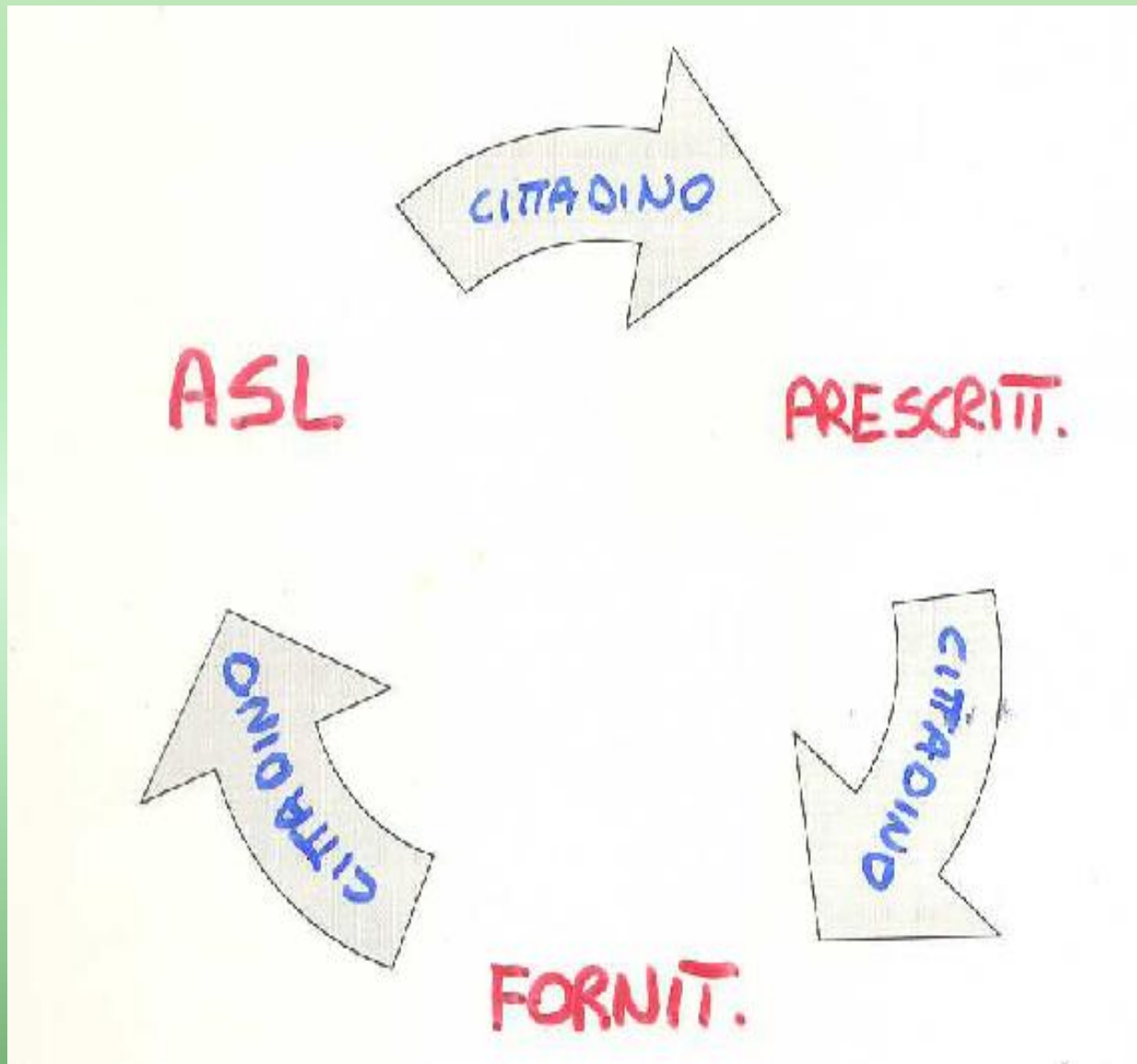
Un vero e proprio percorso ad ostacoli!

Va evidenziato, inoltre, che quando l'ASL non rilascia autorizzazione (il "timbro" ...), perché sussistono motivazioni per un diniego, il percorso va effettuato a ritroso dal cittadino, per poi ripartire dal punto critico.



Ciò in quanto i vari attori del sistema non interagiscono e spesso sono messi in comunicazione tra loro proprio dal cittadino.

La modalità di erogazione secondo il DM 332/99



Pur in presenza di uno “statico” contesto normativo nazionale e con la sempre più stringente necessità di razionalizzazione e di risparmio sono state attuate iniziative, negli ultimi anni, per migliorare la qualità delle prestazioni di assistenza protesica.

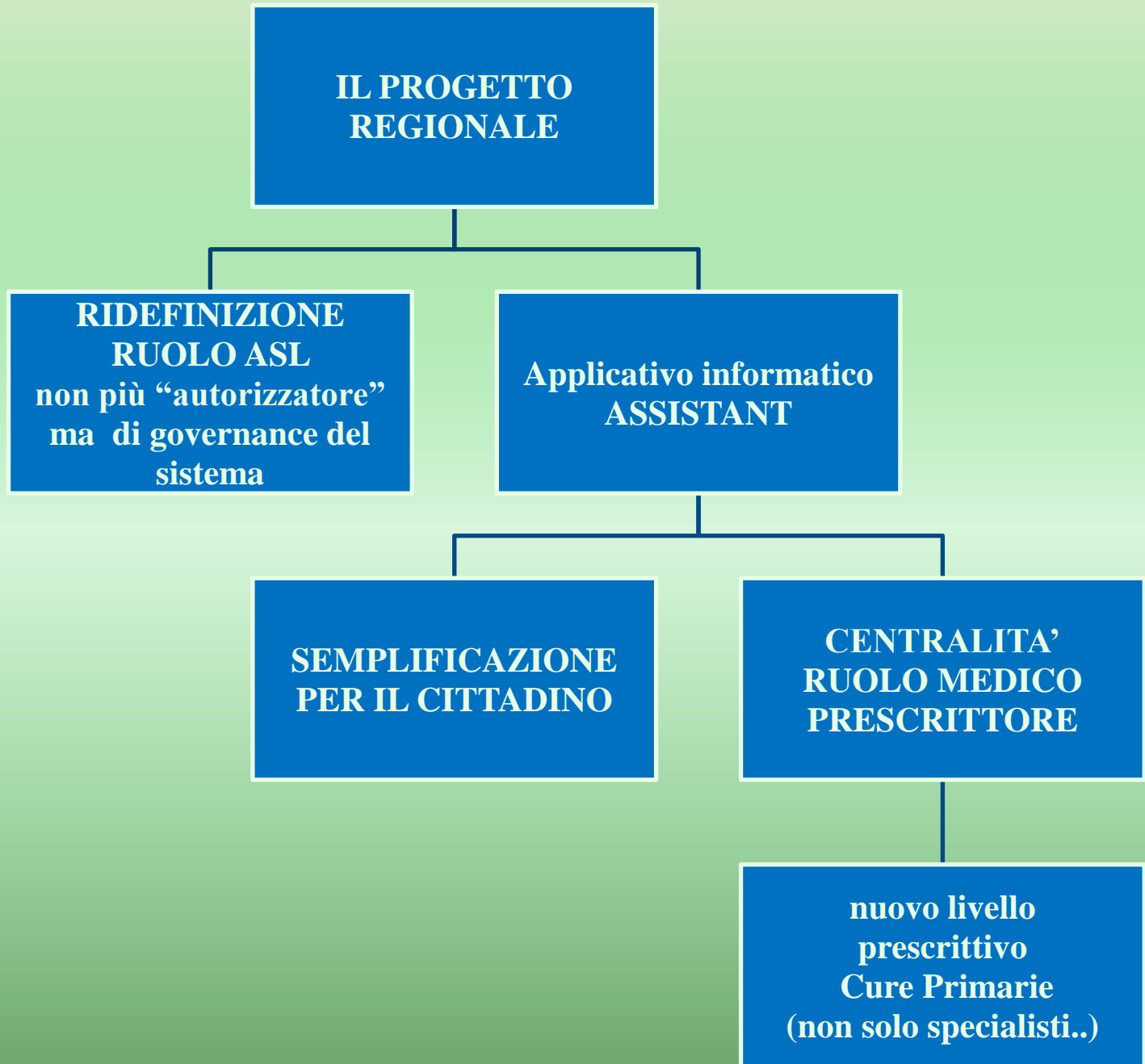
Al riguardo assume particolare rilevanza la sostanziale modifica apportata al processo da Regione Lombardia

Nel pieno rispetto dei principi su cui si fonda il Sistema Socio –Sanitario lombardo, Regione Lombardia ha avviato , a partire dal 2008, un processo di revisione e riorganizzazione dell'attività di prescrizione ed erogazione di presidi, ausili e protesi, con l'obiettivo di:

- **superare la settorializzazione;**
- **porre la persona al centro dei servizi erogati;**
- **garantire equità e qualità delle prestazioni;**
- **verificarne l'appropriatezza e la correttezza prescrittiva.**

**Diversi sono i contenuti innovativi
introdotti, alcuni dei quali
“dirompenti”**

**se commisurati alla relativa staticità
del quadro normativo nazionale**



SEMPLIFICAZIONE PER IL CITTADINO

La prescrizione di dispositivi di protesica maggiore, redatta on – line dal medico prescrittore, rappresenta una delle azioni più rivoluzionarie del progetto regionale; tale modalità semplifica ed accelera drasticamente gli adempimenti burocratici degli assistiti e delle loro famiglie che, per l’ottenimento del dispositivo protesico prescritto, **non devono più recarsi presso il Distretto di appartenenza;** la prescrizione, infatti, viene visualizzata on – line direttamente da chi deve effettuare la fornitura (ditta esterna o ASL a seconda della tipologia di dispositivo richiesto).

IL PROCESSO DI REVISIONE REGIONALE

Attualmente in Regione Lombardia le prescrizioni on line hanno mediamente superato il 95% di tutte di prescrizioni di dispositivi di protesica maggiore.

Tale traguardo ha richiesto un grosso lavoro, che ha visto coinvolte, a vario titolo, nei Gruppi di Approfondimento Tecnico (GAT) molte figure professionali e che, tuttora, impegna in modo continuativo il Gruppo di Coordinamento composto dalla referente regionale delle protesica, dai referenti della protesica delle ASL di Milano, Varese, Brescia e Monza Brianza e dai referenti di Lombardia Informatica.

IL PROCESSO DI REVISIONE REGIONALE

Applicativo informatico ASSISTANT

Implementazione del sistema informatico in dotazione alle ASL Lombarde per la gestione della protesica: si passa, infatti dal sistema locale ASSISTANT a quello regionale ASSISTANT-RL, che metterà in comunicazione tutte le 15 ASL.

Da quel momento, infatti, il sistema è in grado di realizzare un flusso circolare che, coprendo tutto l'ambito regionale, mette in relazione tutti gli assistiti lombardi con tutti i prescrittori e tutti i fornitori afferenti al territorio lombardo.

IL PROCESSO DI REVISIONE REGIONALE

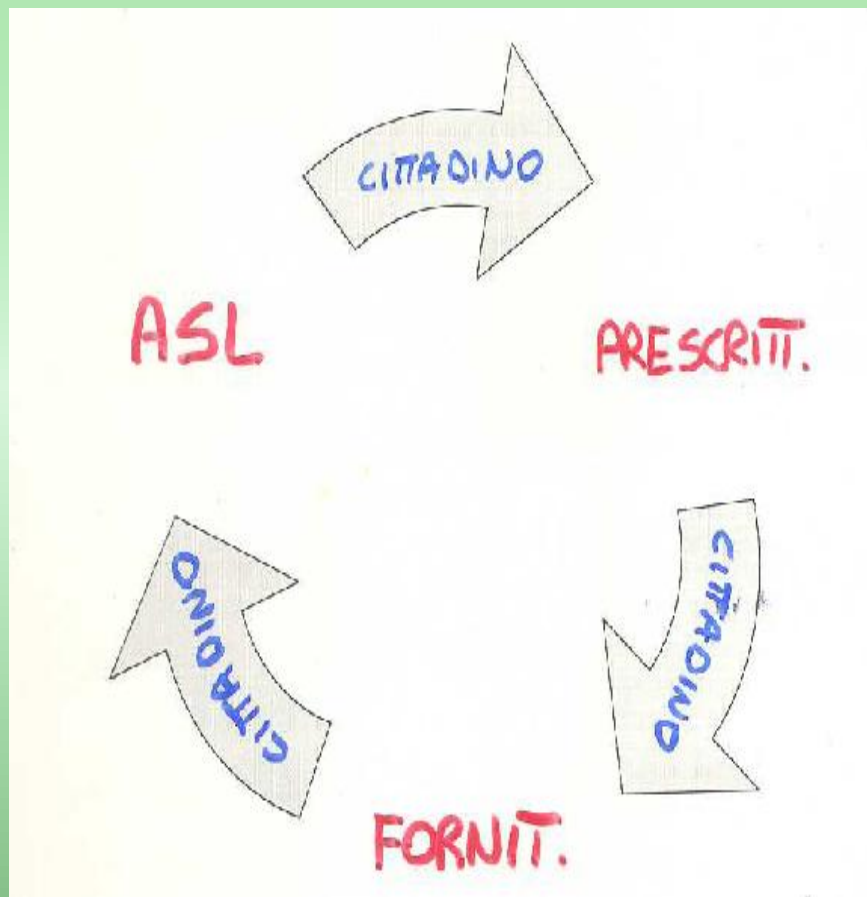
- **È stato predisposto con funzioni che hanno recepito le regole condivise, stabilite nell'ambito dei diversi sottogruppi di lavoro, tenendo come sfondo la normativa di riferimento, permettendo il superamento dell'autorizzazione ASL.**
- **Gli attori di questo sistema, collegandosi ad Assistant-RL, ritrovano in automatico le funzioni predisposte. Tale modalità è garanzia di omogeneità di processo a livello regionale e ne limita gli errori.**

Il passaggio ad Assistant – RL ha, inoltre, significato :

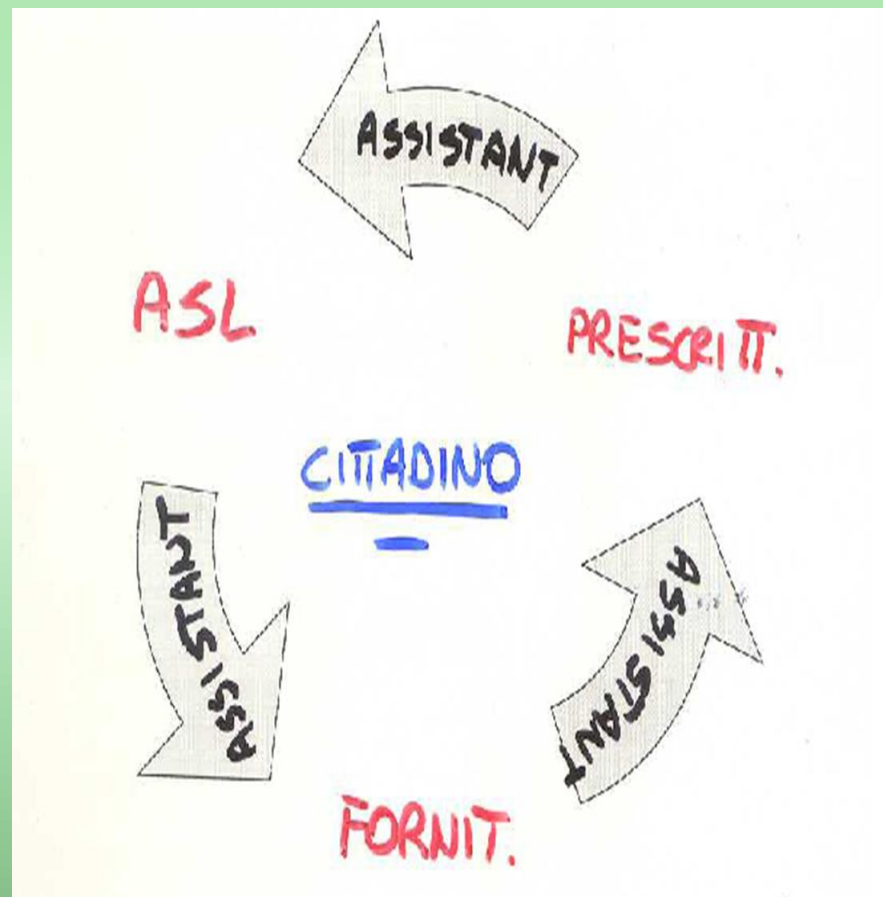
- **Codificare in maniera univoca e comune per tutte le ASL:**
 - ✓ **prescrittori**
 - ✓ **fornitori**
- **Promuovere un aggiornamento formativo per:**
 - ✓ **medici prescrittori (specialisti e MMG)**
 - ✓ **operatori ASL**
 - ✓ **fornitori**

IL PROCESSO DI REVISIONE REGIONALE

PRIMA



DOPO



ULTERIORI RISULTATI

Predisposizione di Linee guida o Documenti di indirizzo su specifiche tematiche, originati dai diversi sottogruppi:

1. Prescrittori di dispositivi protesici, ortesi e ausili e livello prescrittivo
2. Requisiti richiesti per le strutture sanitarie e i medici specialisti di assistenza protesica
3. Protesi d'arto – Piede diabetico e loro protesizzazione
4. Modalità di collaborazione tra Medici specialisti prescrittori e Tecnici
5. Requisiti per la costituzione di un elenco regionale Fornitori di protesi, ortesi e ausili (Elenco 1), collegamento ad Assistant -RL.
6. Indicazioni prescrittive presidi per Laringectomizzati
7.

ULTERIORI RISULTATI

Organizzazione di Centri di prescrizione per protesi - dispositivi complessi: requisiti generali e specifici

- 1. Centri di riabilitazione visiva funzionale**
- 2. Centri di prescrizione protesi acustiche e/o processori esterni impianti cocleari**
- 3. Centri per la diagnosi e terapia delle Sindrome delle Apnee Ostruttive e patologie correlate**
- 4. Centri per la Prescrizione Ventilazione Meccanica Domiciliare**
- 5. Centri di prescrizione di protesi d'arto**
- 6. Centri di diabetologia e malattie del ricambio – Unità per le cure del piede diabetico**
- 7.**

Cosa rimane
da fare ?

Ridefinizione ruolo ASL

I contenuti innovativi introdotti dal processo di riordino regionale dell'Assistenza Protesica delineano un nuovo ruolo dell'ASL, non più circoscritto alla mera funzione autorizzativa, ma all'effettivo governo del sistema di erogazione.

Ciò richiede che si maturi la consapevolezza che è tempo di superare il “vecchio” modello organizzativo, ancora orientato alla funzione autorizzativa della singola prestazione, in favore di

un modello organizzativo “nuovo”

in cui i Servizi di Assistenza Protesica aziendali siano dotati di risorse qualificate e formate e degli strumenti necessari per svolgere il ruolo di programmazione e controllo conferito loro dalle nuove disposizioni regionali e per far fronte alle innumerevoli attività di governance del processo

IL PROCESSO DI REVISIONE REGIONALE

AZIONI DI GOVERNANCE

**GESTIONE
PRESCRITTORI**
(specialisti, medici di
base, centri di
prescrizione)

**GESTIONE
FORNITORI**
accreditamento e
controllo

**GESTIONE
ACQUISTI** elenco 2

**GESTIONE
MAGAZZINO**
(nuovo e
ricondizionato)

**GESTIONE
APPLICATIVO
ASSISTANTRL**
(amministratore ASL ..)

**GESTIONE SISTEMA
DEI CONTROLLI**

**GESTIONE FLUSSI E
COERENZA DATI**

**GESTIONE
CONTABILITA'**

**se il processo regionale di revisione ha,
da subito, consentito di migliorare
l'aspetto relativo al percorso del
cittadino**

**molto resta ancora da fare,
a cura delle singole ASL**

Si pensi, ad esempio, alla **gestione dei controlli** sull'appropriatezza delle erogazioni

L'appropriatezza va “misurata” non solo in termini di valutazione clinica sulla coerenza della prescrizione ma anche in relazione al dispositivo individuato per la fornitura

Ciò richiede specifiche conoscenze e competenze che non è possibile improvvisare stante l'amplissima gamma di dispositivi trattati e l'innovazione continua delle tecnologie

Una buona attività di monitoraggio sull'appropriatezza, con particolare riferimento ai dispositivi dell'elenco 1, determina margini di recupero di risorse economiche.

Particolare rilevanza, nell'ambito delle attività ASL correlate alla protesica, assume sempre più la

GESTIONE DEGLI ACQUISTI.

Le esperienze sin qui attuate, dalle ASL o dai Consorzi di ASL, sono diverse e variamente efficaci.

Tra le criticità di maggior rilievo ricorrono:

-Gare d'appalto molto orientate al contenimento dei costi a discapito della qualità

-Capitolati predisposti senza il contributo integrato di più competenze;

-Mancata applicazione della norma per un'ampia casistica di dispositivi dell'elenco 2;

-Gare che tendono ad individuare un solo modello/prodotto con conseguente frequente ricorso ad acquisti extra-gara;

-Capitolati di gara che prevedono l'acquisto di una apparecchiatura ma non ne prevedono contestualmente la manutenzione e i possibili ricambi;

In assenza di adeguati “aggiustamenti” sull’attuale organizzazione dei Servizi preposti nelle ASL e in particolare al sistema degli approvvigionamenti per la protesica, le innovazioni introdotte con i LEA rischiano di essere depotenziate o, quantomeno, differite in tempi lunghi.

Due sono le sostanziali e significative novità introdotte nei nuovi LEA:

- 1. l'inserimento, tra le prestazioni erogabili, di nuovi ulteriori dispositivi e apparecchiature, dei quali molti ad altissima connotazione tecnologica (es.: nuove protesi d'arto, apparecchi acustici digitali, domotica e controllo ambiente, dispositivi per la comunicazione);**
- 2. il considerevole ampliamento delle casistiche di dispositivi da sottoporre a "procedure pubbliche di acquisto" (Elenchi 2A, 2B e 2C) sia per inserimento di nuove tipologie di dispositivi, sia per il trasferimento di dispositivi dal precedente Elenco 1.**

In termini di ricaduta nel sistema erogativo tali novità impattano fortemente imponendo necessari adeguamenti ed evoluzioni a partire dalle

“procedure pubbliche di acquisto”.

Poiché con i nuovi LEA la casistica di dispositivi da sottoporre a procedure pubbliche di acquisto si amplia notevolmente, si rende necessaria l'adozione di diverse strategie operative per la loro più tempestiva ed adeguata attuazione.

Per esempio la profilazione e istituzione di adeguate e professionali equipe di lavoro, con competenze multidisciplinari (tecniche, sanitarie, amministrative e gestionali), che possano in tempi brevi predisporre i necessari capitolati di gara assicurando “qualità delle offerte, capillarità della distribuzione, disponibilità di ampia gamma di modelli”, assistenza e manutenzione per tutto l'arco di vita del dispositivo.

A ciò si aggiunga la generale esigenza di ottimizzazione e contenimento dei costi.

La necessità di comprendere, in dette equipe, professionalità con specifiche esperienze negli aspetti gestionali è finalizzata ad assicurare la più adeguata e preventiva valutazione di ogni possibile ricaduta e conseguenza di quanto definito in un capitolato di gara in termini di efficacia, efficienza e opportunità.

In assenza di un autorevole atto di indirizzo regionale, che incida realisticamente sull'evoluzione del sistema delle procedure di acquisto, si corre il rischio che si dia avvio alle forniture dei dispositivi previsti dai nuovi LEA senza gli strumenti necessari.

Va evidenziato che per molti dei nuovi dispositivi tecnologici ad oggi non appaiono sussistere significative precedenti esperienze a cui far riferimento per l'acquisto tramite gare d'appalto.

L'avvio dei nuovi LEA, infine, in assenza dell'istituzione di un repertorio dedicato rende indubbiamente più impegnativa e complessa la gestione degli acquisti.

Grazie per la vostra attenzione



buzzim@asl.varese.it