

Alla Direzione del Distretto 3

Ai componenti il CCM Modena

Ai componenti il CCI

Il 27 Maggio 2009 il Rag. Ferrando Ferrari ha illustrato al CCM i dati raccolti nel 2008 riguardanti l'ASSISTENZA PROTESICA.

Il CONTESTO NORMATIVO - Come ormai è tradizione, almeno dal 2004, ci è stato nuovamente rammentato il contesto legislativo e normativo che regola tutta l'assistenza protesica (D.M. 27 agosto 1999 n. 332) "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e Tariffe") Questa scelta aziendale riporta l'esame e l'applicazione della normativa nei confini rigorosi del rispetto della legge, dei regolamenti e del nomenclatore. Anche se, come ricorda il Rag. Ferrari "Non sempre le norme di legge, norme di carattere generale, rispecchiano le esigenze particolari degli assistiti". Per questo motivo - a Modena - sono stati individuati criteri uniformi in ambito aziendale cui attenersi nell'erogazione dell'assistenza protesica.

Ci viene rammentato che LE PRESTAZIONI previste dalla legge sono comprese in 3 elenchi che sono:

- prestazioni comprese nell'elenco 1, i cui dispositivi sono: Protesi; Ortesi; Ausili tecnici. NOTE - Possono essere costruiti su misura o di serie. Per quelli su misura le aziende si rivolgono ai soggetti iscritti presso il Ministero della Sanità;
- prestazioni comprese nell'elenco 2, i cui dispositivi - Ausili tecnici sono: Stampelle; Carrozine; Tripodi; Cuscini antidecubito; Materassi; Letti; Sponde; Forniti da magazzino "Barbieri";
- prestazioni comprese nell'elenco 3, i cui dispositivi - apparecchi sono: Respiratori; Ventilatori polmonari; Aspiratori; Alimentatori; Montascale; Forniti direttamente dall'Azienda.

Il D.M. 27 agosto 1999 n. 332 indica chi sono I CITTADINI AVENTI DIRITTO alle prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. La fornitura è gratuita, da parte del SSN, per:

Invalidi civili e per servizio	Invalidi di guerra	I privi della vista	I sordomuti
--------------------------------	--------------------	---------------------	-------------

I minori di anni 18 che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di un'invalidità permanente allorché il suddetto materiale ortesico-protesico ed integrativo sia direttamente connesso con la disabilità invalidante.

Gli istanti in attesa di accertamento di invalidità che si trovano nelle condizioni previste dall'art. 1 L.11.02.1980 n.18 (accompagnamento);

Gli istanti in attesa di riconoscimento di invalidità cui sia stata già riscontrata una menomazione che comporta una riduzione della capacità lavorativa superiore ad un terzo;

I ricoverati in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata che necessitano di urgente autorizzazione di protesi o ausili.

Agli invalidi del lavoro i dispositivi sono erogati dall'INAIL con spesa a carico dell'Istituto.

La tabella che segue, indica che nel 2008 sono state 9.735 le prestazioni erogate agli aventi diritto. Questi dati non indicano il totale degli aventi diritto, perché i cittadini interessati possono avere chiesto più di una prestazione.

Forse i dati disaggregati possono essere utili. Inoltre, può essere interessante sapere quanti sono gli aventi diritto ricoverati in una struttura sanitaria accreditata, pubblica o privata, i non autosufficienti a domicilio e gli istanti in attesa di riconoscimento di invalidità che comporta una riduzione della capacità lavorativa superiore ad un terzo.

AVENTI DIRITTO O ASSISTITI			
Anno 2007	Anno 2008	Differenza	%
9.198	9.735	537	5,84%

Il Rag. Ferrari spiega che LE MODALITA' DI EROGAZIONE - Nell'AUSL di Modena sono previste le seguenti attività:

> PRESCRIZIONE	> AUTORIZZAZIONE	> FORNITURA	> COLLAUDO
----------------	------------------	-------------	------------

A questo riguardo la Commissione Ausili del CCM è interessata a sapere se:

Le procedure o il sistema delle regole, nel rigore delle responsabilità, permettono l'accesso al servizio in tempi e modalità di esecuzione che non prevedano ripetuti passaggi negli uffici?

Le modalità di erogazione che saranno introdotte dal distretto di Modena, in che modo consentiranno di agevolare l'assistito?

Saranno snellite le procedure di richiesta e abbreviati i tempi di consegna?

Ci sarà un Punto Unico di PRESCRIZIONE, AUTORIZZAZIONE, FORNITURA e COLLAUDO?
A che punto è il progetto organizzativo dell'Assistenza protesica più volte annunciato?

Il Rag. Ferrari nella sua illustrazione ha ritenuto necessario, sia per uniformare le conoscenze dei componenti CCM, sia per evitare dubbi interpretativi della legge, ribadire QUALI SONO LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA PROTESICA. Esse sono di tre tipi:

LE PROTESI: estetiche e funzionali, hanno lo scopo di ricostruire la parte corporea mancante, in più, quelle di arto, consentono di acquisire la funzionalità dei fondamentali movimenti di resa e di posizioni paragonabili a quello di un arto sano;

LE ORTESI: hanno funzione di correzione e di contenzione dell'arto, sono mirate a scaricare il peso corporeo, prevenire sostenere o correggere una deformità o disabilità motoria (docce, tutori, plantari, rialzi, stecche, divaricatori, busti, collari, ecc.);

GLI AUSILI TECNICI, hanno funzione di prevenzione, riabilitazione e cura della persona. Si distinguono in ausili ortopedici (letti, materassi, deambulatori, carrozzine, ecc.), ausili ottici ed elettronici, quali i video ingranditori, e per la comunicazione (comunicatore telefonico), ausili per l'incontinenza e per la terapia respiratoria (ventilatori, respiratori, aspiratori).

Le prestazioni di assistenza protesica, sopra elencate, sono state codificate e rilevate ai fini della determinazione sia degli importi dei consumi (costi) che del numero degli assistiti aventi diritto alla fornitura gratuita da parte del SSN, utilizzando la **suddivisione** indicata nella tabella che segue (si ritiene opportuna l'elencazione per un'eventuale verifica dei prodotti utilizzati nell'assistenza protesica con quelli elencati nel nomenclatore):

PROTESICA	ASSISTENZA INTEGRATIVA A	ASSISTENZA INTEGRATIVA B	ASSISTENZA ESTERO	CONSUMI EXTRA
Aut.L118/71 Apparecchi Acustici Busti Carrozine Deambulatori Letti Plantari Protesi mammarie Scarpe Gialdi (acquisti) Barbieri (manutenzione) Sollevatori acquisti Sollevatori locazione Montascale Pres.Talassemici Noleggio materassi	Cateteri e sacche distribuzione diretta Cateteri e sacche aut. Farmacie ausili assorbenza ossigeno liquido ventiloterapia	Vaccino Dialisi (1/5benzina) Dialisi pagamento Altra integrativa Soggiorno Terapeutico Sostitutivo del latte materno Celiachia Nefropatia Diabete Mal. metaboliche	Rimborso casse Estero ricoveri assistenza diretta ricoveri assistenza indiretta	Terapia iperbarica ex art 26 magnetoterapia ausili nomenclatore NO

I cui costi sono stati riepilogati nella tabella che segue, illustrata dal Rag. Ferrari:

TOTALE ANALITICO CONSUMI SAUB								
Confronto Anno 2007-2008	CONSUMI				ASSISTITI			
	Anno 2007	Anno 2008	Differenza	%	Anno 2007	Anno 2008	Differenza	%
PROTESICA	1.683.751,52	1.931.151,89	247.400,37	14,69%	3.680	3.920	240	6,52%
INTEGRATIVA A	2.009.282,58	2.375.371,29	366.088,71	18,22%	4.789	4.978	189	3,95%
INTEGRATIVA B	659.468,69	650.444,94	-9.023,75	-1,37%	710	795	85	11,97%
ASS. ESTERO	477.106,48	60.280,37	-416.826,11	-87,37%	15	34	19	126,67%
EXTRA	16.999,33	21.695,41	4.696,08	27,63%	4	8	4	100,00%
totale	4.846.608,60	5.038.943,90	192.335,30	3,97%	9.198	9.735	537	5,84%

Dall'esame di questa tabella risulta evidente (sottolineato anche dal Rag. Ferrari) la diminuzione dell'Assistenza integrativa B e dell'assistenza all'estero. Quest'ultimo dato, il prossimo anno, sarà tenuto a parte, per le conseguenze statistiche (-87,37%) che può avere sul totale dei consumi a causa dei costi e della forte variabilità nel tempo, pur interessando un numero esiguo di assistiti.

In questo modo la percentuale del totale "differenze" verrebbe riportata a un $\pm 14\%$ considerato nella media dei consumi regionali (vedi tabella con il ricalcolo dei totali, da noi proposta)
Le previsioni per i prossimi anni sono negative in conseguenza delle ripartizioni previste a livello nazionale.

totale	4.369.502,12	4.978.663,53	609.161,41	13,94	9.183,00	9.701,00	518,00	5,64
---------------	---------------------	---------------------	-------------------	--------------	-----------------	-----------------	---------------	-------------

I criteri uniformi, individuati in ambito aziendale, a cui attenersi nell'erogazione dell'assistenza protesica sono manifestati nelle seguenti parole chiave: autonomia, continuità assistenziale, responsabilizzazione, procedure, linee guida, accessibilità. Queste "parole chiave" sono illustrate dal glossario che segue, per maggiore comprensione nostra e dei cittadini modenesi.

Si pensa che il termine "**appropriatezza**" debba trovare una propria collocazione sia tra le parole chiave, sia nel glossario delle stesse. Ovviamente la possibilità di valutare indicatori di appropriatezza specifica è strettamente legata alla qualità (completezza, accuratezza, riproducibilità) della documentazione clinica o alla disponibilità dei dati raccolti sull'assistenza protesica.

Le "parole chiave" sono principi che vanno verificati e "valutati" nella loro reale applicazione mediante apposito "AUDIT" di monitoraggio degli impegni assunti con le "parole chiave" o, eventualmente, dalla "Carta dei servizi".

Glossario delle parole chiave.

AUTONOMIA: impostazione di vita che valorizza al massimo le risorse funzionali intellettuali della persona e permetta anche con l'aiuto di supporti tecnici sociali ed umani di accedere il più possibile alle stesse opportunità rispetto alle persone normodotate.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE: azione volta a favorire l'assistenza che si realizza attraverso la presa in carico del paziente per agevolare l'esplicitazione dei bisogni nella sua totalità.

RESPONSABILIZZAZIONE: assegnazione di responsabilità sia in termini prescrittivi sia nell'utilizzo delle risorse economiche, verificare i risultati ottenuti e i mezzi impiegati.

PROCEDURE: sistema di regole volte a chiarire le responsabilità, a definire le singole attività, a illustrare lo scopo delle stesse e il luogo dove vengono svolte, indicandone i tempi e le modalità di esecuzione.

LINEE GUIDA: strumenti operativi atti alla promozione dell'efficacia e dell'appropriatezza nella pratica clinica e nelle scelte organizzative, ed inoltre per raggiungere una maggiore efficienza nell'uso delle risorse.

ACCESSIBILITA': individuazione delle azioni che sempre più possono favorire l'accesso ai Servizi e alle informazioni attraverso l'attivazione di risorse raggiungibili da tutti (es. ausilio teche, sportelli informativi..ecc.) e la produzione di materiali per utenti e operatori (es. depliant, pagine internet, ecc) al fine di poter operare scelte consapevoli e di diminuire lo svantaggio sociale conseguente alla carenza di opzioni.

FINALITÀ: L'assistenza protesica ed integrativa costituisce un servizio alla persona nell'ambito di un programma riabilitativo individuale.

APPROPRIATEZZA: prende in considerazione, oltre che il profilo rischio/beneficio degli interventi sanitari (Assistenza Protesica), le preferenze e le aspettative del paziente individuale, considerando il grado di invalidità, l'età, il tipo di ausilio e la capacità da parte del paziente di utilizzare al meglio l'ausilio.

L'appropriatezza indica il corretto uso del livello dell'assistenza protesica erogata per la soluzione del problema presentato dal paziente. Quanto più l'uso dell'assistenza clinica-assistenziale si avvicina a comprendere e intervenire sul reale problema del paziente, sfruttando in maniera mirata le risorse che ha a disposizione, tanto più il suo uso sarà appropriato.

Quali sono i supporti "tecnici, sociali ed umani" che permettono di realizzare al massimo le risorse funzionali intellettuali della persona? La regolamentazione tiene conto delle proposte offerte dalle nuove tecnologie?

Al centro del programma si colloca pertanto il cittadino, con i suoi bisogni di salute, in un piano diretto al recupero dell'autonomia e allo sviluppo delle proprie libertà.

La qualità degli interventi volti alla persona, deve corrispondere ai principi dell'evidenza scientifica ed essere misurabile e verificabile negli effetti prodotti, deve inoltre trovare puntuali e costanti riferimenti sia nella ricerca clinica che tecnologica.

Dopo questa illustrazione sono state commentate le tabelle (inviata a tutto il CCM) con i dati riguardanti i consumi (costi) gli assistiti, le differenze tra 2007 e 2008 e la differenza tradotta in percentuale (in aumento o in diminuzione secondo i casi).

Per poter entrare nel merito di alcune voci della tabella ASSISTENZA PROTESICA (ad esempio: Aut. L118/71; Apparecchi acustici; Plantari; Scarpe) potrebbe essere utile sapere il tipo di invalidità e l'età dell'assistito o la non autosufficienza. Mentre per altri dati (ad esempio: Gialdi (acquisti); Barbieri (manutenzione) occorre sapere il tipo di protesica fornita.

Anche la tabella ASSISTENZA INTEGRATIVA A, necessita un esame su dati più disaggregati: tipo di invalidità, non autosufficienza, anziano in struttura o assistito dai servizi domiciliari ecc.

Mentre per la tabella ASSISTENZA INTEGRATIVA B, può essere utile esaminare la tipologia degli assistiti con celiachia.

Le tabelle ASSISTENZA ESTERO occorre capire meglio cosa significa il cambiamento proposto (mettere a lato i dati).

Alcune voci inserite nella tabella ASSISTENZA EXTRA dovrebbero essere chiarite ad esempio "ex art. 26" o ausili NO nomenclatore" ecc..

L'Azienda ha messo a punto strumenti integrativi, per evitare che le scelte dei professionisti naufraghino in un mercato di seduzioni dove l'entità dell'offerta ha reso ingovernabile la domanda da parte dei cittadini?

I dati - presi complessivamente - sono particolarmente interessanti per l'Amministratore, in quanto si tratta di cifre consistenti che dimostrano sia l'attenzione rivolta al "cittadino, con i suoi bisogni di salute, in un piano diretto al recupero dell'autonomia e allo sviluppo delle proprie libertà", sia l'entità della spesa sostenuta, come risulta dalla tabella sotto riportata. Il totale "consumi" di Euro 5.038.943,90 diviso 9.735 assistiti è uguale a una spesa per prestazione di Euro 517,61 per anno. Considerata la peculiarità del servizio offerto, occorre passare dal criterio della "media del pollo" ad un esame che tenga conto delle "parole chiave" a cui l'Azienda si attiene nell'erogazione dell'assistenza protesica. Questo tipo di esame richiede metodi e tempi prettamente aziendali (Qualità?) che, però, non escludano un confronto con il CCM.

TOTALE GENERALE CONSUMI								
Anno 2007- 2008	CONSUMI				ASSISTITI			
	Anno 2007	Anno 2008	Differenza	%	Anno 2007	Anno 2008	Differenza	%
TOTALE	4.846.608,60	5.038.943,90	192.335,30	3,97%	9.198	9.735	537	5,84%

Cogliamo l'occasione per rinnovare alcune richieste - oltre a quelle riportate nel punto MODALITÀ di EROGAZIONE - già presentate in passato, che non trovano risposta nell'illustrazione presentata al CCM il 27 maggio scorso.

Quale materiale per utenti ed operatori (es. CARTA DEI SERVIZI, depliant, pagine internet, ecc.) è stato messo a conoscenza dei cittadini e delle associazioni di volontariato?

Le ditte fornitrici dei dispositivi di serie, adattati o realizzati su misura rispettano i termini di consegna o fornitura previsti dal regolamento approvato dal Ministero della Sanità con Decreto 27 agosto 1999, n. 332?

Nel caso di dimissioni protette i cittadini si presentano sempre con la documentazione rilasciata preventivamente dal reparto? Oppure la procedura è avviata dal medico di famiglia?

Considerate le patologie degli invalidi e degli anziani che devono ricorrere all'assistenza protesica è prevista una corsia preferenziale (nei tempi e nei modi) per accedere alle prestazioni dello specialista (anche nel caso di collaudo)?

Esiste la possibilità del riutilizzo degli ausili dismessi? Quali garanzie sono date ai cittadini che le riutilizzano?

Mentre si resta a disposizione per eventuali chiarimenti, la Commissione Assistenza Protesica chiede un ulteriore incontro per avere le possibili risposte alle domande presentate con il presente verbale.

la Commissione Assistenza Protesica è composta da: Angelo Fregni; Enio Concari; Loredana Valentini; Sergio Pozzi (redattore del verbale).

Cordiali saluti

Il Presidente del CCM Modena

Modena 11 Giugno 2008

257

ALLA LEGA DI MODENA

A GIORGIO LIGABUE

Cari amici,

nella riunione odierna del CCM, **con mia sorpresa**, su proposta del presidente Corradini si é provveduto al rinnovo del CCM del distretto 3 riconfermando tutte le Associazioni attualmente presenti (escluse due) e alla elezione del Presidente con l'unica autocandidatura di Corradini che é stato confermato all'unanimità dei presenti (7 Associazioni - compreso il sindacato pensionati rappresentato da Malavasi - io non ho votato perché sono supplente).

Il motivo della elezione? trovare qualcuno che prenda il posto (anzi gli incarichi) di Mario, sia nel CCM interaziendale sia nel CCM regionale.

Al Vice presidente Angelo Fregni é stato assegnato l'incarico di sostituire le due associazioni dimissionarie dal CCM con l'associazione Anteas e l'associazione Il cesto di Ciliege.

Vi invito ad inviare (chiedo a Rosanna e ad Antonio), immediatamente, a:

Presidente Damiano Corradini Comitato Consultivo Misto del Distretto di Modena
Segreteria: L.go del Pozzo 71/b - 2° piano Poliambulatorio Modena - tel. 059/438047 fax 059/438077

una lettera con la quale l'Anteas indica come proprio rappresentante il sottoscritto.

Successivamente provvederemo a nominare il supplente, in accordo con Bellelli Claudio di Asa97.

Mi riservo di commentare quanto avvenuto nella prossima riunione.

Cordiali saluti.

Sergio Pozzi
11/6/2008

Archivio Storico Cisl Emilia Centrale
portaledellacontrattazione.it

