

## **REQUISITI RICHIESTI PER LE STRUTTURE SANITARIE E I MEDICI SPECIALISTI PRESCRITTORI DI ASSISTENZA PROTESICA**

Hanno partecipato ai lavori presso Regione Lombardia (sottogruppo 2):

*Regione Lombardia:*

Grazia Conforti, Anna Pavan e Ida Fortino (*DG Sanità*);

*Medici specialisti prescrittori:*

Monica Schmid (*Oculista - Centro di riabilitazione visiva funzionale – Fondazione S. Maugeri Pavia*), Elisabetta Vigliani (*Otorinolaringoiatra - ASL Mi*), Giovanna Beretta (*Fisiatra - A.O. Niguarda Cà Granda Mi*), Rosa Maria Converti (*Fisiatra - IRCCS Don Gnocchi Mi*), Daniele Colombo (*Pneumologo - I.N.R.C.A. Casatenovo Lecco*), Federico Perozziello (*Pneumologo - ASL Mi*), Giulio Mariani (*Diabetologo A.O. San Carlo Mi*), Carlo Caravaggi (*Diabetologo Istituto Clinico Città Studi - Mi*); Pierluigi Rossi (*Fisiatra – PAT - Milano*).

*ASL Regione Lombardia:*

Mariangela Linati (*Milano*), Mariagrazia Buzzi (*Varese*), Tarcisio Marinoni (*Brescia*), Giacomo Caffarella (*Monza e Brianza*), Elena Politano (*Mantova*), Paolo Leone (*Cremona*);

*Direzione medica sanitaria:*

Stefania Boncinelli (*IRCCS Humanitas di Rozzano – Mi*).

## SOMMARIO

### **Premessa e Principi**

### **Requisiti generali**

### **Requisiti specifici**

- UO Otorinolaringoiatria (Centro di prescrizione protesi acustiche e processori esterni impianti cocleari);
- UO Oculistica (Centro di Riabilitazione Visiva);
- UO Pneumologia, Pediatria, Anestesia e Rianimazione, Neurologia (Centri per la Prescrizione Ventilazione Meccanica Domiciliare).  
UO Pneumologia e Neurologia (Centri per la diagnosi e terapia della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno e altre patologie sonno – correlate)
- UO Ortopedia o Fisiatria o Neuropsichiatria Infantile o Pediatria (per la prescrizione di ausili per minori con gravi disabilità - fascia di età 0-18 anni);
- UO Ortopedia o Fisiatria o Chirurgia generale o vascolare o plastica (Centri di prescrizione di protesi d'arto);
- UO di Diabetologia e Malattie del Ricambio o Unità per la cura del piede diabetico;

**Allegato 1** - documento Sottogruppo 5 di sperimentazione:

*“Modalità collaborativa tra specialisti prescrittori di ausili/protesi/ortesi e tecnici di diverse branche specialistiche”.*

**Allegato 2** - documento Sottogruppo 4 di sperimentazione:

*“Protesi d'arto inferiore. Percorso valutativo, terapeutico, riabilitativo: dalla valutazione dei livelli funzionali di mobilità alla prescrizione personalizzata del dispositivo protesico”.*

### Premessa

Nella DGR VIII/8730, del 22.12.2008, è previsto che venga costituito un elenco di medici specialisti prescrittori, autorizzati ad accedere al programma per la prescrizione/erogazione di ausili, presidi e protesi.

Obiettivo del presente documento è assicurare che la rete dei soggetti che prescrivono tali prestazioni sia in possesso di requisiti e standard che ne garantiscano appropriatezza e qualità: non si tratta dunque di un aspetto formale che “concede” al medico un potere prescrittivo, ma di un percorso virtuoso che consenta di individuare i medici specialisti più preparati a fornire al cittadino valutazioni cliniche e soluzioni terapeutico-riabilitative quanto più possibile adeguate alle sue esigenze.

Il gruppo di lavoro, costituito da ASL e medici specialisti delle discipline coinvolte, ha quindi definito alcuni requisiti ritenuti fondamentali e preliminari ad una buona prescrizione, secondo la logica del percorso di accreditamento già previsto nel nostro Paese.

A seguito di una verifica dell'applicabilità di detti requisiti da parte delle ASL, si potrà procedere ad eventuali adeguamenti in relazione alle criticità rilevate nelle strutture sanitarie presenti nei diversi contesti territoriali assicurando un sufficiente decentramento degli specialisti presenti.

### Principi

Sono da considerarsi principi alla base delle indicazioni successive:

- La prescrizione protesica o di assistenza integrativa è da considerare come parte del percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo e non come percorso separato: quindi devono valere per il prescrittore le medesime regole di sistema (quindi requisiti di accreditamento, standard Joint Commission, obblighi formativi a carico dell'Azienda di appartenenza, ecc....) ;
- I requisiti individuati riguardano quindi la struttura di afferenza del medico specialista; ugualmente il mantenimento di detti requisiti deve rientrare negli obblighi della Struttura accreditata e non dell'ASL o della Regione (vedi formazione, attrezzature, sistemi informativi, ecc...).

### Requisiti generali

Di seguito vengono indicati i requisiti che debbono essere presenti nella Struttura sanitaria<sup>1</sup> ove opera il professionista, a prescindere dalla specialità praticata.

1. Il prescrittore deve essere afferente ad una Azienda Ospedaliera, IRCCS-Fondazione, Ospedali classificati, Struttura di ricovero e cura accreditata e a contratto, Struttura riabilitativa socio-sanitaria (ex IDR) per la U.O. di ricovero di interesse<sup>2</sup>; il prescrittore deve, inoltre, essere in organico alla struttura di afferenza, qualunque sia il rapporto di lavoro con la stessa;<sup>3</sup>
2. Il prescrittore deve avere a disposizione, nell'area ove effettua le prescrizioni, hardware, software e accessibilità alla rete;
3. La struttura di afferenza del prescrittore deve avere un piano di formazione-aggiornamento annuale nell'ambito del quale sia prevista almeno una iniziativa sull'assistenza protesica (verificata ASL); a tal fine annualmente le strutture coinvolte nella prescrizione delle diverse tipologie di dispositivi concordano l'organizzazione di eventi, in modo da offrire l'opportunità, su scala regionale, di occasioni formative con rotazione tra le Strutture degli oneri derivanti;
4. La struttura di afferenza deve avere un protocollo di comunicazione con il medico di assistenza primaria dei pazienti (anche se residenti in altra ASL), ivi compresa l'identificazione di un accesso telefonico per richiesta/scambio di informazioni;
5. La struttura di afferenza deve adottare i protocolli diagnostico-terapeutici e di follow-up per l'individuazione delle patologie oggetto di assistenza protesica e per la scelta/verifica delle protesi più adeguate, come previsti a livello regionale, con eventuali aggiustamenti relativi alla situazione locale;
6. La struttura deve porre a disposizione dei pazienti l'elenco aggiornato dei fornitori, desumibile dall'applicativo regionale e, in ogni caso, a disposizione del prescrittore;
7. La struttura di afferenza deve disporre di una procedura di revisione annuale delle prescrizioni effettuate, con confronto tra gli specialisti per verificarne l'appropriatezza, e predisposizione di report sintetico da fornire all'ASL; in relazione alla frequenza di erogazione delle diverse tipologie tale procedura può essere condivisa tra più strutture.

---

<sup>1</sup> Si intende il presidio sanitario presso il quale lo specialista opera.

<sup>2</sup> Per quanto riguarda specialisti di ASL non si ritiene di inserirli in quanto verrebbero a mancare i riferimenti ad una struttura (generalmente si tratta di specialisti libero-professionisti). I medici di RSA e RSD accreditate sono invece equiparabili ai MMG e quindi potranno prescrivere le protesi attribuite ad essi, con l'eccezione dei dispositivi di cui la RSA deve essere fornita ai sensi dell'accreditamento [DGR 14.12.2001](#) e ai sensi della Nota 22.7.2009, G1 prot.n. 10546. Per i dispositivi soggetti a prescrizione specialistica relativi alla mobilità e a favore di soggetti non trasportabili, l'indicazione è di attivare contratti/convenzioni con le Strutture sanitarie e non con il singolo professionista. Per i rimanenti ausili soggetti a prescrizione specialistica si farà riferimento alle Strutture sanitarie. I medici di strutture sanitarie accreditate esclusivamente ambulatoriali (es.: poliambulatori privati) non sono considerati in quanto operanti al di fuori di una Struttura complessa che può effettuare e seguire l'intero percorso terapeutico-riabilitativo.

<sup>3</sup> Non sono state comprese consulenza, attività privata, ecc... perché queste non comportano obblighi formativi, disponibilità audit, revisioni, ecc....

Requisiti specifici

**UO Otorinolaringoiatria (Centro di prescrizione protesi acustiche e processori esterni impianti cocleari)**

a. Il prescrittore deve essere in possesso della specializzazione nella disciplina: Audiofonologia e/o Audiologia e/o Foniatria e/o Otorinolaringoiatria.

b. La U.O. deve garantire:

1. L'attività riabilitativa e l'esecuzione delle prove diagnostiche necessarie

2. Attrezzature e personale

per prescrizioni a soggetti adulti :

- audiometria tonale e vocale in cuffia (campo libero facoltativo), impedenzometro clinico con stampante

- logopedista per l'attività di riabilitazione

per prescrizioni a soggetti in età pediatrica:

- audiometria tonale e vocale in cuffia e in campo libero con accessori dedicati per l'audiometria infantile, impedenzometro clinico con stampante, attrezzatura per la registrazione delle otoemissioni acustiche e dei potenziali uditivi, orecchio elettronico

- audiometrista per l'esecuzione delle prove audiologiche diagnostiche e di controllo

- logopedista per la terapia di abilitazione/riabilitazione del linguaggio

per prescrizione di interventi di manutenzione, riparazione e sostituzione di componenti esterne di impianti cocleari e sostituzione integrale di esoprotesi

- L'attività deve essere svolta in una struttura sanitaria nella quale sono effettuati interventi di impianto cocleare.

**UO Oculistica (Centro di Riabilitazione visiva funzionale)**

**A.** Il prescrittore deve essere in possesso della specializzazione nella disciplina Oculistica e avere una formazione specifica su:

- patologie
- diagnostica
- ausili / tecnologie
- riabilitazione

in materia di ipovisione, verificabile nel CV da Attestati di partecipazione a corsi di formazione ECM.

**B.** il prescrittore deve possedere dati aggiornati del paziente rispetto alla serie di valutazioni diagnostiche indicate nelle Linee guida regionali, Decreto 13 febbraio 2001, n. 3091 (effettuabili anche presso altre strutture)

**C.** il prescrittore deve possedere o garantire l'accesso ad un'ausilioteca (vedi oltre per elenco e criteri) per la verifica della compatibilità tra caratteristiche del paziente e caratteristiche funzionali degli ausili. Nell'ausilioteca vanno necessariamente compresi gli eventuali dispositivi già individuati dall'ASL di

riferimento tramite procedura pubblica d'acquisto. Deve essere garantita l'attività riabilitativa adeguata all'età del paziente. L'ausilioteca deve essere gestita da personale competente.

#### ELENCO STRUMENTI DI VALUTAZIONE A GARANZIA DELL' APPROPRIATEZZA DI PRESCRIZIONE AUSILI OTTICI/ELETTRONICI

##### **Dotazione ausili ottici:**

- sistemi ipercorrettivi binoculari prismatici
- sistemi aplanatici
- sistemi telescopici galileiani per vicino e lontano
- sistemi telescopici Kepleriani per lontano
- lenti prismatiche per difetti di campo visivo
- lenti filtranti ad alto contrasto medicali.

##### **Dotazione di ausili ottici-elettronici:**

- video ingranditori da tavolo e portatili
- piani di scorrimento per video ingranditori
- software ingrandente, anche con sintesi vocale
- tastiere braille
  - tavolette braille
  - macchine dattilobrilie
  - stampanti braille
  - display braille (barre braille)
  - screen reader
  - sintesi vocali hardware / software
  - software di assistenza visiva alla lettura
  - software OCR
  - sistemi OCR (o lettori automatici)
  - orologi tattili e parlanti

##### **Dotazione di altri ausili:**

- bastoni per non vedenti
- leggit, anche scorrevoli.

##### **Dotazione ausili non attualmente in Nomenclatore Tariffario (DM332/99), non erogabili con oneri a carico del SSN:**

- tastiere facilitate
- software di videoscrittura semplificati e con sintesi vocale
- software di predizione di parola
- PDA con sintesi vocali
- telefoni cellulari con sintesi vocale
- telefoni ingranditi / ad accesso semplificato
- tavoli ergonomici
- lampade / sistemi di illuminazione
- ausili per l'autonomia (misura liquidi, sensori di luce e colore, ecc.; per i bambini / ragazzi, anche giochi e materiale scolastico facilitato).

**UO Pneumologia, Pediatria, Anestesia e Rianimazione, Neurologia (Centri per la Prescrizione Ventilazione Meccanica Domiciliare).**

**UO Pneumologia e Neurologia (Centri per la diagnosi e terapia della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno e altre patologie sonno – correlate)**

Il medico specialista può prescrivere apparecchi ventilatori o assimilati (dispositivi per la gestione della tosse e delle secrezioni).

Il medico prescrittore deve essere in possesso della specializzazione in Pneumologia o Pediatria (in quest'ultimo caso è consentita la sola prescrizione a pazienti in età pediatrica e per tutti i ventilatori); in assenza nella stessa Struttura di ricovero di detti specialisti, le prescrizioni potranno avvenire anche a cura di specialisti in Anestesiologia e Rianimazione o Neurologia.

Le prescrizioni devono avvenire nel rispetto delle indicazioni fornite dalle tabelle 1 e 2 (pag. 12-13) della DDG2001\_5358 e il prescrittore deve operare in strutture sanitarie dove si svolga una continua esperienza con i ventilatori, come documentato da curriculum vitae (CV).

a. Il medico prescrittore deve operare in UO accreditate Pneumologiche (UOC-UOSD-UOS Pneumologia o Pneumologia Riabilitativa), Anestesia e Rianimazione, Neurologia e Pediatria (per le patologie di competenza pediatrica), con provata esperienza (minimo 20 pazienti per anno) nella gestione delle problematiche dell' insufficienza respiratoria acuta, acuta su cronica e cronica secondaria a cause respiratorie, neurologiche, neuromuscolari (educazione ospedaliera, formazione care-givers, dimissione protetta e follow-up, documentata nel CV.

b. Il medico prescrittore deve operare in strutture sanitarie che devono garantire attrezzature per eseguire i seguenti accertamenti clinico-funzionali:

***Obbligatorie***

- Emogasanalisi diurna e notturna
- Valutazione funzionalità ventilatoria
- Valutazione dei muscoli respiratori
- Pulsossimetria notturna
- Polisonnografia

***Fortemente consigliabili***

- PtcCO2 notturna
- Pattern respiratorio
- Drive respiratorio

c. Per i Centri per la diagnosi e terapia della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno e altre patologie sonno – correlate dovrà essere altresì disponibile:

***Obbligatorie***

- Documentata esperienza in diagnosi, gestione e follow-up dei disturbi respiratori nel sonno
- Apparecchiature indispensabili alla diagnosi, settaggio e trattamento

**Consigliabile**

- Strumentazione utile al controllo e al monitoraggio a distanza della terapia meccanica.

**UO Ortopedia o Fisiatria o Neuropsichiatria Infantile o Pediatria (per la prescrizione di ausili per minori con gravi disabilità - fascia di età 0-18 anni)**

- a. Il medico prescrittore deve essere in possesso della specializzazione nella disciplina di Ortopedia o Fisiatria o Neuropsichiatria Infantile o Pediatria.
- b. In ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n.2633/11 allegato 12, le prescrizioni protesiche per minori (fascia di età 0-18 anni) con gravi disabilità devono avvenire all'interno di un'equipe composta da operatori delle diverse branche specialistiche in relazione alle varie disabilità.
- c. Nell'ambito del programma riabilitativo la struttura deve dotarsi della strumentazione e delle figure professionali necessari alla valutazione dei dispositivi tecnici necessari al paziente.
- d. È richiesta evidenza documentale della collaborazione tra i diversi professionisti nella valutazione (da archiviare in allegato alla prescrizione).

**UO Ortopedia o Fisiatria o Chirurgia generale o vascolare o plastica (Centri di prescrizione di protesi d'arto)**

1. La prescrizione protesica va considerata parte integrante di un progetto riabilitativo alla cui definizione concorrono, con un approccio multidisciplinare, diverse professionalità (tecnico ortopedico, fisioterapista, psicologo) e diverse specialità (internista, cardiologo, ecc.) del team;
2. Il medico prescrittore deve essere in possesso della specializzazione in Ortopedia o Fisiatria o Chirurgia generale o vascolare o plastica e dare evidenza di aver conseguito una buona competenza nel campo della protesizzazione di pazienti amputati attraverso la frequenza di specifici corsi di formazione - aggiornamento. La Struttura di afferenza dei prescrittori deve, pertanto, favorire la loro formazione permanente, prevedendo nel piano formativo annuale almeno una iniziativa specifica sulle protesi d'arto.
3. La Struttura può avvalersi di tecnico ortopedico afferente a Ditta fornitrice (come da elenco disponibile presso il Centro di prescrizione), nel rispetto della libera scelta del paziente, solo per la casistica riportata nella tabella allegata (**Allegato 1**, Documento Sottogruppo 5 di sperimentazione "Modalità collaborativa tra specialista prescrittore e tecnico"). Tali professionisti devono dare evidenza documentale della competenza, acquisita attraverso la formazione continua e dell'esperienza professionale maturata nel campo delle protesi d'arto.
4. Il Centro deve disporre di un campionario adeguato di componenti protesiche.

**UO di Diabetologia e Malattie del Ricambio o Unità per la cura del piede diabetico**

- a. Il prescrittore deve essere in possesso della specializzazione di Diabetologia e Malattie del Ricambio, Endocrinologia o equipollenti, Ortopedia, Chirurgia Generale o Vascolare o Plastica
- b. per prescrizione di calzature ed ortesi per piede diabetico, il prescrittore deve operare in una Struttura dedicata alla cura del piede diabetico, all'interno di un'equipe multidisciplinare ed

Regione Lombardia

integrata, in grado di garantire anche il trattamento ortesico e protesico e di effettuare percorsi di training per l'utilizzo dei dispositivi prescritti (percorsi codificati, con numero prestazioni....).

Indicazioni cliniche operative

**Allegato 2**, Documento Sottogruppo 4 di sperimentazione.

Si allega il documento *“Protesi d'arto inferiore. Percorso valutativo, terapeutico, riabilitativo: dalla valutazione dei livelli funzionali di mobilità alla prescrizione personalizzata del dispositivo protesico”*.