



**Associazione Imprese Ortopediche e Sanitarie
Del Piemonte e Valle d'Aosta – C.I.D.O.S.**

**Progetto di erogazione di dispositivi per la mobilità personale diretti a soggetti con
disabilità motoria**

La scelta di una carrozzina sia essa “superleggera”, “leggera”, “standard” o di qualsiasi altro tipo, richiede una competenza e una serie di atti professionali che possono rendere l’ausilio perfettamente fruibile dall’utilizzatore o assolutamente inutile.

Ciò che si vuole evidenziare attraverso questo documento e che normalmente avviene nelle Officine Ortopediche aderenti a CIDOS, cercando di essere più neutrali possibile elencando per famiglie di ausili gli atti eseguiti per ciascuno di esso

- Le caratteristiche di prodotto
- Gli atti di servizio alla prima applicazione
- Gli atti di servizio nel postvendita

Occorre puntualizzare che, in forza della direttiva Comunitaria 42/96 e della Legge 46/97, il Responsabile dell’immissione in commercio è l’applicatore finale (*officina ortopedica*) il quale risponde in solido sia civilmente sia penalmente.

Ciò premesso, il Medico responsabile del progetto riabilitativo, dà indicazione (*prescrizione*) sulla tipologia di carrozzina utile al raggiungimento dell’obiettivo terapeutico, inviando il paziente presso l’Officina Ortopedica per la redazione del preventivo di spesa da sottoporre successivamente agli uffici amministrativi per l’autorizzazione di rito.

E’ utile, in questa fase, un primo quanto indispensabile atto in cui il Tecnico ortopedico valuta la congruità e la fattibilità dell’ausilio richiesto. Se congruo e fattibile redige il preventivo e lo invia agli uffici amministrativi dell’ ASL per l’autorizzazione di rito.

Se invece, motivatamente, ritiene che ciò che è stato prescritto non sia idoneo o non sia realizzabile, deve assolutamente comunicare l’esito della sua valutazione al Medico responsabile dell’atto prescrittivo.

Gli strumenti a disposizione sono:

- Contatto diretto (*di persona o telefonicamente*)
- Scheda progetto (*con in essa specificati i motivi per cui si richiede la variazione della prescrizione*).

Assolto questo atto, si invia la pratica agli uffici amministrativi per l'autorizzazione.

Ottenuta l'autorizzazione della spesa, si passa alla fase tecnica di scelta e applicazione della carrozzina.

- Scelta della carrozzina tra una gamma di prodotti omogenei e corrispondenti alle indicazioni dettati dal Medico responsabile del Progetto riabilitativo.
- Valutazione delle misure idonee per il paziente cui è diretto l'ausilio prescritto.
- Adattamento al Paziente dei vari elementi costitutivi dell'ausilio in relazione alla massima e migliore fruibilità dello stesso (regolazione dello schienale rispetto al sedile, regolazione dell'altezza delle pedane, regolazione della posizione delle ruote di spinta, regolazione del rapporto sedile/ruote per rendere l'ausilio più/meno attivo in relazione alle capacità e alle potenzialità del Paziente, il trasporto in auto, l'aspetto cromatico ed estetico)
- Valutazione del contesto ambientale in cui verrà abitualmente utilizzata la carrozzina (anche se può sembrare banale, val la pena di puntualizzare che c'è una differenza non trascurabile tra una carrozzina utilizzata prevalentemente in una comunità montana da una utilizzata principalmente nelle levigate superfici di un centro cittadino).

Ovviamente non va mai trascurato o disatteso il capitolo Fabbricanti e dei requisiti di prodotto, e che non debba essere il peso l'unica discriminante utilizzata per distinguere una carrozzina superleggera da una leggera o standard.

Superleggera: peso uguale o inferiore a 13 kg

Cod. vecchio Nomenclatore tariffario 12.21.06.060

Cod. nuovo nomenclatore tariffario 12.22.03.009 – 12.22.03.012

Una carrozzina superleggera può raggiungere il peso definito semplicemente utilizzando dei tubi in lega di alluminio di spessore ridotto, vanificandone la resistenza e la durata nel tempo.

Se invece è realizzata utilizzando materiali più nobili quali carbonio, leghe di titanio, fibre di vetro o kevlar, si ottiene come risultato una carrozzina di peso corrispondente, ma con una resistenza assolutamente superiore, ed una durata uguale o maggiore ai tempi minimi di rinnovo previsti dal Nomenclatore Tariffario.

Atti postvendita

Le Officine Ortopediche aderenti a CIDOS da tempo hanno messo in atto un protocollo di atti postvendita che ha come finalità:

- Fidelizzare il rapporto con il paziente
- Rendere idonea la funzione della carrozzina per tutta la sua durata (*o perlomeno per la durata prevista dal Nomenclatore Tariffario*)

Sono di fondamentale importanza gli atti di servizio postvendita in quanto, questi, oltre a fidelizzare il rapporto Paziente/Officina Ortopedica, hanno come principale finalità quella di mantenere nel tempo la stessa efficacia/efficienza dell'ausilio.

Principalmente gli atti di servizio periodici posti in essere dagli aderenti CIDOS sono i seguenti:

- Richiesta al Paziente sulle eventuali difficoltà riscontrate nell'utilizzo del dispositivo

- Controllo della postura ed eventuali rettifiche
- Controllo della scorrevolezza delle ruote di spinta e delle ruotine pivotanti
- Controllo della tensione del telo schienale e del telo seduta
- Controllo della posizione delle pedane
- Controllo della pressione e del consumo dei copertoni (*ruote pneumatiche*)
- Controllo dei freni
- Controllo generale della vetustà della carrozzina

questi atti, associati ad una competente scelta iniziale della carrozzina, fanno sì che essa possa risultare idonea per tutto il ciclo della sua durata nella massima efficienza possibile.

Sembra superfluo ricordare che una carrozzina scelta con superficialità e senza il giusto supporto tecnico porta come risultato un disagio per il Paziente utilizzatore, con la logica conseguenza di una nuova richiesta ed una ulteriore spesa a carico della comunità.

Carrozzina ad autospinta sulle ruote posteriori, pieghevole, leggera, ad estrazione rapida ruote posteriori con rotelline per passaggi ristretti, peso non superiore ai 15 kg.

Cod. vecchio Nomenclatore Tariffario: 12.21.06.039 + 12.24.03.121 + 12.24.21.106

Cod. nuovo Nomenclatore Tariffario: 12.22.03.003

altrettanto importanti sono le carrozzine leggere (*con un peso non superiore a 15*), anche se dirette solitamente ad una categoria di utilizzatori meno attivi ma non per questo meno esigenti sotto l'aspetto clinico/funzionale e posturale.

Le modalità prescrittive e di individuazione sono le medesime delle carrozzine superleggere; esse si differenziano dalle precedenti unicamente nelle caratteristiche di prodotto che di seguito elenchiamo:

- Telaio pieghevole
- Due ruote fisse grandi con gommatura pneumatica o di materiale uretanico, situate posteriormente e provviste di anello corrimano di spinta
- Due ruote piccole pivotanti in posizione anteriore
- Possibilità di estrarre rapidamente le ruote posteriori per ridurre l'ingombro (*denominate ruotine di servizio*) per permettere l'uso della carrozzina anche in spazi ridotti (es. ascensori, bagni, corridoi, ingombri ecc.)
- Fiancate con braccioli ribaltabili o estraibili
- Appoggiagambe ribaltabile ed estraibile con appoggiapiedi separati,
- Freni di stazionamento.

Per quanto attiene la prima applicazione e gli atti di servizio relativi (vedere quanto riportato nel capitolo carrozzine superleggere)

Per quanto concerne gli atti postvendita, occorre considerare che il bacino di utenza è relativo a pazienti non giovanissimi e non dell'età evolutiva, spesso con patologie complesse o pluripatologie, di età avanzata nella maggior parte dei casi, assistiti unicamente dal compagno o dalla compagna anch'essa/o anziano.

In questi casi l'assistenza postvendita diventa fondamentale, dal semplice gonfiaggio delle ruote pneumatiche (atto banale ma fondamentale per l'utilizzo della carrozzina) che se non effettuato regolarmente con le specifiche pompe rende inutilizzabile l'ausilio. Le richieste di controlli diventano più frequenti anche in relazione alle modifiche posturali cui sono soggetti gli utilizzatori.

Carrozzine a motore elettrico

Per le carrozzine a propulsione elettrica o elettronica, gli atti di servizio, in sede di prima applicazione, investono l'Officina Ortopedica di un ruolo delicatissimo e di una responsabilità oggettiva rilevante.

Considerato che il Paziente utilizzatore fa richiesta della carrozzina elettrica/elettronica per acquisire una maggiore autonomia in ambiti domestici e in ambiti extradomestici, il tecnico incaricato deve tassativamente verificare:

- Valutazione del Paziente e della sua patologia
- Capacità cognitiva del Paziente in relazione alle funzioni della carrozzina
- Capacità oggettiva del Paziente a far funzionare la carrozzina
- Controllo ambientale e verifica che non vi sia alcuna barriera che possa impedire il completo utilizzo della carrozzina
- Analisi di eventuali problematiche fisiche o morfologiche e ricerca di eventuali soluzioni adattative

Considerato che questo tipo di dispositivo è utilizzato all'esterno molto spesso su marciapiedi, fra altre persone, o su strade percorse da veicoli a motore, è semplice intuire che una scelta superficiale o una sottovalutazione di questi aspetti potrebbe essere causa di incidenti con infortuni e danni fisici a danno degli utenti e di terzi anche molto seri.

Non meno importanti sono gli atti postvendita posti in essere per garantire una completa fruibilità in assoluta sicurezza di questa categoria di dispositivi:

- Controllo sistematico e programmato delle componenti elettroniche quali: joystick, centralina, batterie, carboncini motore;
- Controllo delle componenti meccaniche quali: copertoni, componenti rotatori; al fine di una maggiore sicurezza e stabilità dell'ausilio stesso.
- Controllo del buon funzionamento degli elettrofreni
- Verifica del buon funzionamento laddove esistano delle nuove tecnologie (bluetooth, accesso alla domotica, infrarossi, comandi speciali e alternativi, ecc.); in questi casi sono necessari controlli continui e programmati al fine di mantenere un alto standard qualitativo dell'ausilio.

BASCULE

- CODICE VECCHIO NOMENCLATORE
- 18.09.18.012 Seggiolone polifunzionale più aggiuntivi ed optional

- IN ALTERNATIVA O IN AGGIUNTA
- 18.09.39.003 Base di sostegno posturale per interni
- 18.09.39.006 Base di sostegno posturale per esterni
- Più eventuali, ulteriori, aggiuntivi relativi alle singole componenti posturali, che completano l'ausilio, (unità posturali di tronco, bacino, tronco/bacino, capo, arti superiori, arti inferiori).

CODICE NUOVO NOMENCLATORE

12.22.18.012 Carrozzina a spinta con telaio basculante e sistema di supporto posturale a configurazione regolabile, eventuali aggiuntivi: 12.22.91.315: Divaricatore; 12.22.91.318: Inclinazione elettrica dello schienale; 12.22.91.321: Appoggiatesta con movimento di traslazione laterale

- 12.27.04.003 Base di mobilità basculante per sistemi di postura modulare o per sedute o sistemi di seduta costruita su misura
- 12.27.04.006 Base di mobilità basculante per esterni (per assistiti in età evolutiva) per sistemi di postura modulare o per sedute o sistemi di seduta costruite su misura
- Tali basi di mobilità vanno completate ovviamente con i necessari sistemi di postura in opzionale

Oppure in alternativa ulteriormente prescrivibile con i seguenti codici:

- 18.09.21.006 Seggiolone a configurazione regolabile
- Sprovisto di codici opzionali

CARATTERISTICHE DI PRODOTTO

- Seggiolone basculante polifunzionale molto versatile, completo di numerosi optional al bisogno e dotato di grande comfort (grazie alle imbottiture superanatomiche), adatto ad uso interno e/o esterno, per lungodegenti, indicato per tutte le fasi del giorno in alternativa all'allettamento completo. E' in grado di fornire una qualità di vita ottimale a chi ha perso, o è in prospettiva di perdere, gran parte delle proprie funzionalità fisico/cognitive e quindi indispensabile nell'evoluzione di malattie come Sla, Parkinson, Demenza Senile, Alzheimer, gravi deficit cognitivi in età adulta ed infantile.
- Prodotto di serie, perlopiù predisposto in misure diverse, con la possibilità per ogni singola taglia di poter adattare tramite regolazione (a cura del T.O.) l'ausilio alla conformazione fisica dell'utente.

CARATTERISTICHE DI SERVIZIO

- Visita al domicilio dell'utente, per verificare misure dell'ausilio e compatibilità ambientale in rapporto alle necessità dell'utente, correlate alla sua corporatura, alla sua patologia, alle sue capacità residue, sia, cognitive sia, fisiche e alla situazione di fatto in cui vive, con le eventuali limitazioni che ne possono derivare per quanto concerne l'accessibilità ai servizi igienici con particolare attenzione al wc, alla doccia/vasca da bagno e al lavandino. Valutazione di eventuali difficoltà nei trasferimenti da bascula ad altro ausilio e viceversa, da bascula a letto e viceversa, da bascula a poltrona ecc.. Valutazione della eventuale possibilità/impossibilità di uscire di casa stante l'ausilio avuto in dotazione ed eventuali soluzioni possibili.
- In alcuni casi utile il confronto con lo specialista prescrittore (o team riabilitativo), al fine di realizzare l'ausilio secondo le sue precise esigenze del Paziente ed in relazione all'obiettivo terapeutico
- L'erogazione dell'ausilio consono, richiederà la regolazione di tutte le singole parti (*larghezza, lunghezza della seduta, , dello schienale, regolazione poggiatesta, delle pedane polifunzionali, posizionamento delle pelotte toracali con preciso adattamento sull'utente*), la dove richiesto sostituzione delle imbottiture anatomiche con sistemi di postura adeguati al caso secondo le indicazioni dello specialista prescrittore e le esigenze del Paziente.
- Di fondamentale importanza la spiegazione/istruzione tecnica dell'ausilio circa il suo funzionamento fatta (agli utilizzatori per quanto concerne soprattutto lo sfruttamento di tutte le funzioni dell'ausilio, con particolare attenzione alla funzione di basculamento per ottenere il maggiore confort ma soprattutto per la prevenire le piaghe da decubito, infatti variando il baricentro dell'utente si variano i picchi di "massima pressione " esercitati dal peso corporeo sui punti di maggior appoggio)
- Valutazione dell'effettiva efficacia ed utilizzo dei vari optional di cui si compone l'ausilio quali poggiatesta, pelotte toracali, imbottiture anatomiche e imbottiture poggia-gambe che, se non consono, possono creare abrasioni a livello dei condili delle ginocchia.
- Valutazione della corretta postura dell'utente sulla bascula (quasi sempre diretta a lungodegenti portatori di SLA, Demenza Senile, Parkinson, Alzheimer).

ATTI DI SERVIZIO POSTVENDITA

- Necessaria revisione periodica dell'ausilio per verifica funzionalità di tutte le componenti meccaniche e degli ingranaggi; pulizia generale delle parti meccaniche che possono raccogliere polveri, capelli, sporcizia e quant'altro compromettendo la durata e la funzionalità dell'articolo
- Trattandosi di articolo concettualmente più complesso della media occorre sovente rispiegarne il funzionamento agli utilizzatori per sfruttarne al massimo le potenzialità
- Controllo a distanza di tempo della postura assunta sulla bascula dall'utente ed eventuale riposizionamento
- Possibile vaglio, periodico, di eventuali criticità sorte nell'utilizzo con ricerca delle eventuali soluzioni possibili
- Possibilità di una sorta di estensione della garanzia con un servizio di monitoraggio dell'ausilio ed assistenza eventualmente gratuiti, di prolungare la durata dell'ausilio affinché la durata possa corrispondere perlomeno ai tempi minimi di rinnovo stabiliti dal Nomenclatore Tariffario.
- Possibilità per i familiari dell'assistito di rivolgersi nelle molteplici Officine Ortopedie capillarmente presenti sul territorio per avere una risposta immediata ai problemi che frequentemente si presentano.

SOLLEVATORI DA VASCA

CODICE VECCHIO NOMENCLATORE

- Riconducibilità per omogeneità funzionale al Cod. Iso: 12.36.03.006

CODICE NUOVO NOMENCLATORE

- 12.36.15.003 Sollevatore per vasca da bagno

CARATTERISTICHE DI PRODOTTO

- Sollevatore a funzionamento elettrico o con sistema idraulico da posizionare all'interno della vasca da bagno per consentire all'assistito, una volta posizionatosi sul sedile a filo bordo vasca e portate le gambe all'interno della vasca stessa, di scendere sul fondo del sanitario per espletare tutte le operazioni di detersione e pulizia personale. Al termine il sollevatore riporterà l'assistito a filo bordo vasca per la fuoriuscita dalla stessa.

CARATTERISTICHE DI SERVIZIO

- Per la fornitura di questo ausilio si rende indispensabile
- un sopralluogo per la valutazione delle misure della vasca e della forma della vasca stessa che deve necessariamente avere larghezze minime ben precise e forma che consenta al sistema di ancoraggio sul sanitario (normalmente ventose) un'ottimale adesione al fine di evitare il distacco del sollevatore stesso mettendo a rischio l'incolumità dell'utilizzatore.
- Una importante valutazione, che va fatta in considerazione delle capacità fisiche residue dell'utente,
- Eventuale aggiunta al sollevatore di un disco girevole (opzionale), posto sulla seduta, per facilitare l'entrata e l'uscita dalla vasca, senza alcuna collaborazione dell'assistito.
All'atto della fornitura è indispensabile una corretta spiegazione per l'utilizzo dell'ausilio.
- Viene inoltre particolarmente apprezzata la consegna al domicilio con istruzione all'uso all'utente ed i suoi assistenti.

ATTI DI SERVIZIO POSTVENDITA

- Su questa tipologia di sollevatore sono necessarie frequenti sostituzioni di alcuni dei suoi componenti quali la batteria, le ventose, le imbottiture. Si possono avere inoltre problematiche legate alla movimentazione nella maggior parte dei casi elettrica (possibile anche idraulica).

SOLLEVATORI FISSATI A MURO (SOFFITTO/BANDIERA)

CODICE VECCHIO NOMENCLATORE

- Riconducibilità per omogeneità funzionale al Cod. Iso: 12.36.03.006
- Più eventuale aggiuntivo:
- Imbragatura ad amaca con contenzione del capo: Cod. Iso: 12.36.03.103

CODICE NUOVO NOMENCLATORE

- 12.36.12.003 Sollevatore fisso a soffitto a spostamento manuale e sollevamento elettrico
- comprensivo di eventuale aggiuntivo quale: 12.36.91.003 movimentazione elettrica orizzontale per sollevatori fissi a soffitto
- 12.36.12.006 Sollevatore fisso a bandiera a sollevamento elettrico

CARATTERISTICHE DI PRODOTTO

- Per quanto riguarda il sollevatore fisso a soffitto si tratta di sollevatore scorrevole su binario impiantato nel soffitto dell'abitazione e avente un percorso che raggiunge le parti della casa dove l'utente viene solitamente spostato durante il giorno quali:
 - bagno per le operazioni di pulizia personale;
 - camera da letto per il riposo quotidiano; s
 - Soggiorno o cucina
 - Luoghi ove l'assistito viene trasferito su carrozzina, seggiolone basculante o poltrona ergonomica.
- Esistono due versioni di sollevatore fisso a soffitto: una con sollevamento elettrico e scorrimento manuale (cioè a spinta) e una con sollevamento elettrico e scorrimento anch'esso elettrico.
- Il sollevatore fisso a bandiera viene invece utilizzato in un'unica area della casa normalmente al fine di semplificare i trasferimenti giornalieri, siano essi, trasferimenti da carrozzina a letto che viceversa, oppure del trasferimento da carrozzina a vasca da bagno/servizi igienici ecc.
- Si tratta, in quest'ultimo caso, di un sollevatore che può essere riposizionato in diverse parti dell'abitazione per esigenze diverse anche se, perlopiù, viene invece montato spesso dove ci sono difficoltà nel passaggio con un normale sollevatore (es. bagno) a causa di entrate strette o spazi angusti (es. bagni stretti e lunghi, tipici delle costruzioni degli anni 60' e 70') o per fare spostamenti laterali, non realizzabili con sollevatori di tipo tradizionale che necessitano che il peso in carico sia contenuto all'interno della base d'appoggio (per una ovvia questione di baricentro)

CARATTERISTICHE DI SERVIZIO

- L'applicazione di questi sollevatori riveste caratteristiche di una certa complessità. Per tale motivo diventa indispensabile il confronto tra l'utente o i suoi familiari/assistenti e l'azienda Ortopedica incaricata della fornitura, per redigere un progetto finalizzato alle reali necessità del Paziente utente
- La scelta dell'imbragatura che va attentamente studiata non solo in funzione della corporatura dell'utente ma anche in merito alle necessità legate all'operatività quotidiana assistente/paziente.

- Operativamente, le difficoltà nell'impiantare questi sollevatori nascono soprattutto dalla necessità di utilizzare esperti di prodotto che devono innanzitutto assicurare al soffitto binari e sollevatore per garantire la totale sicurezza e il massimo comfort all'utente. Si tratta quindi, nella prima fase, di un lavoro di muratura che necessita di competenze specifiche per valutare, con una prova di carico, innanzitutto che il soffitto regga i circa 200 chilogrammi di peso derivanti dalla somma del peso dell'utente e dell'impianto stesso. Successivamente si monta il percorso su binari secondo il progetto, si installa il sollevatore e si eseguono i test di prova carico e funzionalità nel rispetto delle esigenze espresse dall'utilizzatore. Viene quindi effettuato il collaudo finale dell'impianto con una seria formazione e istruzione all'uso per i futuri utilizzatori.
- L'iter per i sollevatori a bandiera è più semplice in quanto necessita comunque di una valutazione sui muri che devono sopportare l'installazione (siano essi a soffitto o a parete); una prova pratica preventiva effettuata dal T.O., prima della fornitura/installazione finale, è in grado di fornire tutte le risposte necessarie riguardo alla fattibilità del progetto, all'utilità dell'ausilio e alla capacità dei soggetti interessati di utilizzare l'ausilio.

ATTI DI SERVIZIO POST-VENDITA

- Un controllo periodico delle installazioni è indispensabile per il corretto funzionamento dei sollevatori sopradescritti in assoluta sicurezza di utilizzo.

In ultima sintesi, le Officine Ortopediche aderenti a CIDOS, nel proporre questo documento, intendono sottolineare che l'erogazione di un dispositivo per la mobilità diretto ad un soggetto disabile non può essere un mero atto risarcitorio o prescrittivo, ma deve sostanzialmente valutare tutte le variabili possibili cliniche, tecniche, funzionali e sociali, ed il miglior risultato si deve ricercare nella competenza e professionalità degli operatori.

- **Medico valutazione clinica**
- **Tecnico Ortopedico valutazione tecnico/funzionale**

Solo attuando un percorso virtuoso, si potrà arrivare:

- **alla completa soddisfazione del paziente**
- **alla durata del dispositivo rispetto ai tempi minimi di rinnovo**
- **ad una ottimizzazione, razionalizzazione e finalizzazione della spesa.**