

## Progetti riabilitativi: il ruolo dell'équipe multidisciplinare

*L'articolo 4 del nuovo Regolamento protesico prevede l'intervento di diverse professionalità in grado di garantire al meglio la presa in carico dell'assicurato. Per favorire il ritorno alla vita di relazione*

Il Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e di interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione (Decreto n. 261 del 29 settembre 2011), al Titolo I (Disposizioni generali) definisce con l'articolo 4 il ruolo e le competenze dell'équipe multidisciplinare. L'équipe multidisciplinare è una metodologia di lavoro che permette, tramite la presa in carico dell'assicurato, l'attuazione della tutela globale e integrata, intervenendo sempre nel caso di erogazione dei dispositivi e dei servizi previsti nei Titoli III (particolari dispositivi e opere per il superamento e/o l'abbattimento delle barriere architettoniche) e IV (interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione), ossia quando il danno – per la sua natura e gravità – genera bisogni che investono più aspetti della vita, oltre che di tipo sanitario e sociale.

L'erogazione dei dispositivi tecnici, degli ausili e degli interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione avviene nell'ambito di un «progetto riabilitativo individualizzato». Tale progetto definisce gli obiettivi a medio e lungo termine e individua gli interventi da porre in essere, integrandosi con eventuali progetti terapeutico-riabilitativi elaborati da altri soggetti e coinvolgendo il lavoratore e/o i suoi familiari nella proposta o nella decisione di iniziative e attività. Tra i fini del progetto può anche essere compreso quello di facilitare il possibile reinserimento lavorativo tramite contatti con gli organismi preposti.

**Le équipe multidisciplinari** sono composte dalle professionalità presenti all'interno dell'Istituto e si articolano in tre livelli.

Il primo livello comprende il responsabile del processo lavoratori, il dirigente medico, il funzionario socio-educativo; nelle Unità territoriali, nella direzione provinciale di Trento e nella sede regionale di Aosta, prendono in carico l'assicurato e adottano congiuntamente decisioni e interventi, sulla base di una valutazione complessiva che tenga conto di tutti gli aspetti della persona, dan-

do vita al progetto riabilitativo individualizzato.

Il secondo livello comprende il responsabile dell'ufficio Attività istituzionali, il dirigente medico, il funzionario socio-educativo; nelle direzioni regionali e nella direzione provinciale di Bolzano svolgono attività di orientamento, indirizzo e coordinamento delle équipe di primo livello, assicurando uniformità operativa a livello regionale. Effettuano le valutazioni di competenza su casi di particolare complessità.

Il terzo livello o centrale comprende il dirigente e il funzionario socio-educativo della direzione centrale Riabilitazione e protesi, il dirigente della direzione centrale Prestazioni, il dirigente medico della Sovrintendenza medica generale. Il gruppo fornisce orientamento e consulenza per la soluzione dei casi più complessi o controversi relativi al Regolamento, attivando specifici monitoraggi sulle attività svolte dalle équipe multidisciplinari.

**In relazione alla complessità** e alla particolarità del caso trattato, le équipe possono avvalersi – per la specifica competenza – anche di altre professionalità interne all'Istituto; in caso di professionalità non rinvenibili all'interno dell'ente, è possibile avvalersi di consulenze esterne. Nella definizione e attuazione del «progetto riabilitativo individualizzato», le équipe possono avvalersi delle competenze presenti presso il Centro protesi di Vigorso di Budrio, la sua filiale di Roma, oltre al Centro di riabilitazione motoria di Volterra.

