

**PROGETTO DELLA REGIONE LAZIO  
“FACILITAZIONE DELLA COMUNICAZIONE NEI PAZIENTI CON GRAVI  
PATOLOGIE NEUROMOTORIE”**

Azienda “Complesso Ospedaliero S. Filippo Neri”  
[www.sanfilippo.roma.it](http://www.sanfilippo.roma.it) – [segreteria.dsp@sanfilippo.roma.it](mailto:segreteria.dsp@sanfilippo.roma.it)  
Società Cooperativa Sociale “Centro per l’Autonomia”  
[www.centroperlautonomia.it](http://www.centroperlautonomia.it) – [comunicazione@centroperlautonomia.it](mailto:comunicazione@centroperlautonomia.it)

## PROTOCOLLO OPERATIVO



Aggiornamento del 14 aprile 2010

In ottemperanza a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia e seguendo il percorso delineato dall’allegato alla delibera regionale relativa, quanto a soggetti coinvolti, modalità e tempistiche di erogazione (vedi **“RIFERIMENTI LEGISLATIVI”** e **“PROGETTO REGIONALE”**, consultabili sul sito [www.sanfilippo.roma.it](http://www.sanfilippo.roma.it) e [www.centroperlautonomia.it](http://www.centroperlautonomia.it)), è stato definito un protocollo operativo che in dettaglio descrive tutte le fasi del percorso e le modalità che conducono dalla manifestazione del bisogno di ausili per la facilitazione della comunicazione da parte di un paziente/familiare (veicolata da un medico che ne considera la necessità), alla consegna dell’ausilio più appropriato al caso specifico presso il domicilio del paziente, con addestramento personalizzato affinché lo possa utilizzare nel modo più proficuo e completo per migliorare la qualità della sua vita relazionale. Il protocollo operativo comprende anche le fasi di monitoraggio dell’utilizzo ottimale dell’ausilio consegnato in comodato uso ed eventuale sua sostituzione nel tempo con uno più appropriato alle mutate condizioni del paziente ed eventuale riciclo a vantaggio di un altro paziente che ne abbia utilità.

### INDICE DEGLI ARGOMENTI DEL PROTOCOLLO OPERATIVO

1. ATTIVAZIONE DEL PERCORSO (medico inviante).....	pag. 2
2. VALUTAZIONE DEL TIPO DI AUSILIO NECESSARIO (CpA).....	2
3. PRESCRIZIONE (Centro di Riferimento).....	3
4. EROGAZIONE AUSILIO NUOVO O RICICLATO (ACOSFN).....	4
5. CONSEGNA, INSTALLAZIONE, CONFIGURAZIONE (ditta fornitrice) .....	5
6. TRAINING A DOMICILIO E CALL CENTER (CpA) .....	7
7. MONITORAGGIO DI UTILIZZO E FUNZIONAMENTO (ACOSFN) .....	7
8. RIPARAZIONE DEGLI AUSILI .....	8
9. RESTITUZIONE E RICICLO DEGLI AUSILI .....	9
10. INFORMAZIONE E FORMAZIONE SUL PROGETTO (ACOSFN) .....	9
11. INDICATORI .....	10
12. ANALISI DELLA QUALITA’ PERCEPITA E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL PROGETTO .....	11
13. DIAGRAMMI DI FLUSSO .....	12

## 1. ATTIVAZIONE DEL PERCORSO:

**medico inviante** → **CR (consulenza autorizzativa)** → **CpA**

Tutte le persone affette da gravi malattie neuromotorie o comunque invalidanti, aventi difficoltà di comunicazione tali da necessitare di ausili per la comunicazione interpersonale, diversi e non riconducibili od assimilabili a quelli previsti dal vigente nomenclatore, vengono inviate dal medico che li ha in cura (neurologo territoriale o della struttura di ricovero, medici di medicina generale) o dal Centro per l'Autonomia cui il paziente è stato avviato da un medico inviante per la valutazione, nel caso di pazienti conosciuti dal Cpa, ai **Centri di Riferimento (CR)** per la patologia specifica di cui sono affetti (diagnosi accertata o sospetta) o alla **UOC di Neurologia dell'AZIENDA COMPLESSO OSPEDALEIRO SAN FILIPPO NERI**, Azienda individuata dalla Regione Lazio quale Centro Erogatore (CE) degli ausili. La UOC di Neurologia dell'ACOSFN svolge il ruolo di CR per tutte quelle patologie per le quali non è individuato, nella normativa regionale emanata, uno specifico CR.

E' a tal fine predisposto un modello di richiesta (**mod.1**), **MODULO DI ATTIVAZIONE DEL PERCORSO**, trasmessa dal medico inviante al CR, con dati anagrafici, clinici, e recapiti del paziente e dei suoi familiari). Il modulo, sottoscritto, timbrato e datato dal medico inviante, viene inviato via fax o email al CR. Il medico inviante è preposto a recepire dal paziente l'autorizzazione al trattamento dei dati personali per quanto necessita all'espletamento delle pratiche del progetto.

E' competenza del CR effettuare la **CONSULENZA AUTORIZZATIVA**, cioè determinare, sulla base dei dati clinici disponibili, se il soggetto proposto dal medico inviante può giovare di un ausilio per facilitare la comunicazione. In caso di esito positivo a tale determinazione il CR, **entro 7 gg dal ricevimento della richiesta di prescrivere un ausilio per la comunicazione** da parte di un medico inviante, attiva il CpA affinché effettui la valutazione della tipologia di ausilio più idoneo al caso, **MODULO DI RICHIESTA DI CONSULENZA VALUTATIVA (mod.2)**.

Il modulo è sottoscritto, timbrato e datato dal medico del CR, viene inviato a CpA per fax o email.

E' competenza del CR anche riconsiderare le condizioni cliniche del paziente nel tempo, su richiesta del CpA; sulla base della relazione di rivalutazione trasmessa dal CpA, il CR inviare al CE una nuova prescrizione, allegando la relazione di rivalutazione allegata, ai fini dell'erogazione di un ulteriore ausilio al medesimo paziente, in sostituzione di quello precedentemente assegnato in comodato d'uso e non più appropriato al caso.

## 2. VALUTAZIONE:

**CpA (consulenza valutativa)** → **CR (prescrizione)**

Il CpA, ricevuta la richiesta del CR, provvede ad effettuare, **entro 20 giorni dalla richiesta**, la **CONSULENZA VALUTATIVA**, indispensabile per individuare gli ausili più idonei alle necessità del pz. I tempi per le valutazioni sono indicativi, infatti, oltre ai fattori funzionali, includono fattori personali ed ambientali non prevedibili che potrebbero rallentare il percorso. La consapevolezza della diagnosi la comunicazione della stessa sia all'interessato che alla famiglia ristretta, gli interessi, la rete di prossimità, le priorità, i desideri, le risorse, sono tutti elementi imprescindibili

dalla valutazione che in alcuni casi richiede tempi maggiori affinché la persona possa elaborare la necessità e accettare di utilizzare un ausilio che sostituisca la sua voce nella comunicazione. Questi aspetti sono tutti rilevabili dalle cartelle individuali personalizzate che il CpA è tenuto ad aggiornare, oltre che dalle relazioni rilasciate al CR e alle persone valutate.

Nello specifico la consulenza consiste in una prima valutazione sulle capacità funzionali residue del pz affetto da disabilità, completata da una verifica presso il domicilio del pz volta ad evidenziare le caratteristiche ambientali, culturali e familiari del pz e del personale di assistenza di cui il pz eventualmente fruisce. Nel corso della valutazione vengono proposti al pz, e ai familiari/assistenti di supporto, gli ausili che risultano più idonei alle esigenze del caso specifico, eventualmente effettuando delle prove pratiche con ausili simili a quelli che si vanno proponendo al pz, necessarie per verificare l'adeguatezza dell'ausilio proposto.

Al fine di alleggerire il carico assistenziale del CR e di facilitare la soluzione delle problematiche del pz, il CpA si rende disponibile, di concerto con il CR ad effettuare le valutazioni presso il domicilio del pz.. Per adempiere alla propria funzione di supporto, nella fase di valutazione e training il CpA utilizzerà dispositivi di prova forniti dalle ditte produttrici a tale scopo o prelevati tra gli ausili riciclati e immagazzinati nel parco ausili del progetto.

La valutazione viene svolta da una equipe multidisciplinare composta da terapeuta occupazionale, ingegnere e assistente sociale del CpA, individuata a tal fine con DGR n.325 del 6/6/2006, e si svolge su tutto il territorio della Regione Lazio, a seconda della gravità del caso, presso la struttura del medico inviante, il CR o il domicilio del pz.

In esito alla valutazione il CpA redige la **RELAZIONE VALUTATIVA** di supporto alla prescrizione dell'ausilio e la invia per e.mail a tal fine al CR (**mod.3**). Il modulo, sottoscritto, timbrato e datato dal terapeuta occupazionale del CpA, viene inviato, unitamente alla scheda tecnica degli ausili indicati sottoscritta dall'ingegnere del CpA.

Nella relazione valutativa su modello predefinito il CpA, oltre a indicare gli ausili più idonei al caso specifico, ne motiva la scelta.

Il CpA è chiamato ad effettuare, su richiesta del CE (**RICHIESTA DI RIVALUTAZIONE** - **mod.4**) che, in seguito al monitoraggio attuato o su espressa indicazione del paziente stesso o dei suoi familiari, ha riscontrato l'inadeguatezza dell'ausilio precedentemente assegnato, una **RIVALUTAZIONE** del deficit di comunicazione e nell'individuazione di un diverso facilitatore. Il CpA, entro 20 giorni dalla richiesta, è tenuto ad inviare una nuova **RELAZIONE VALUTATIVA** (**mod.3**) al CR, informando contestualmente il CE, al fine di effettuare una nuova prescrizione.

### **3. PRESCRIZIONE:**

**CR (su relazione valutativa) → PRESCRIZIONE AUSILIO → CE**

Il medico del CR (o della UOC di Neurologia del CE in assenza di uno specifico CR per la patologia di cui il pz è affetto), avvalendosi della relazione valutativa di supporto e della scheda tecnica elaborate dal CpA, procede alla prescrizione dell'ausilio, entro 7 gg dal recepimento della relazione valutativa del CpA, utilizzando un **MODULO PER LA PRESCRIZIONE DELL'AUSILIO** (**mod. 5**). Il CR invia tale la prescrizione al CE affinché provveda all'erogazione. L'invio è effettuato per posta al Dirigente UOC Bilancio dell'ACOSFN, con modello compilato in ogni sua parte e debitamente sottoscritto e corredato degli allegati previsti (relazione valutativa del CpA, scheda ausili prescritti, iniziale richiesta del medico inviante che ha attivato il percorso), ma deve essere anticipato via fax o email. Viene anche inviato per conoscenza e senza allegati al CpA, ai fini della pianificazione del training successivo. L'UOC Bilancio la trasmette alla Direzione

Sanitaria di Presidio dell'ACOSFN, ai fini del monitoraggio e tracciabilità del percorso di acquisizione.

In caso di rivalutazione il CR procede, con le medesime modalità, alla nuova prescrizione.

#### **4. EROGAZIONE:**

**CE (su prescrizione) → riciclo se possibile o acquisizione di ausilio, inventario e sistema di tracciabilità informatizzato**

Il CE, nella persona del Dirigente UOC Bilancio che riceve la prescrizione, verifica se la tipologia di ausili prescritti dal CR e descritti nella relazione valutativa del CpA allegata alla prescrizione, è disponibile tra quelli immagazzinati presso il CpA, a seguito di precedente acquisizione e ritiro da un pz in precedenza utilizzatore del medesimo ausilio. A tal fine viene continuamente aggiornato un **software del magazzino ausili ACOSFN presso l'UOC Bilancio dell'ACOSFN**: in tale sistema di gestione degli ausili riciclati disponibili, ciascun pezzo è identificato con il Codice ACOSFN, attribuito all'ausilio stesso all'atto della sua consegna al paziente (in caso di nuovo acquisto); l'ausilio riciclato sarà identificato nel sistema di tracciabilità del progetto con il codice inizialmente assegnato all'ausilio seguito da una "R" e un numero progressivo corrispondente alle successive riutilizzazioni e riassegnazioni effettuate nel tempo. I codici identificativi ACOSFN sono attribuiti a ciascun ausilio, nuovo o riciclato, dal gestore del **software di monitoraggio e tracciabilità degli ausili presso la DSP dell'ACOSFN**.

Qualora il dispositivo prescritto sia disponibile presso il parco ausili riciclati, il Dirigente dell'UOC Bilancio richiederà al CpA, entro 7 giorni dal recepimento della prescrizione, di consegnarlo a domicilio effettuandone installazione e personalizzazione; a tal fine invia a CpA l'**AUTORIZZAZIONE ALLA CONSEGNA DI AUSILI RICICLATI (mod. 6)**; CpA provvederà in tal caso alla consegna e installazione a domicilio del paziente entro 5 gg lavorativi successivi alla richiesta del CE, con contestuale avvio del training al paziente; a seguito dell'assegnazione dell'ausilio riciclato lo stesso sarà identificato nel sistema di tracciabilità con il codice inizialmente attribuito all'atto dell'acquisto e prima consegna, seguito dall'anno di acquisto e da una lettera "R" con un successivo numero progressivo corrispondente al primo, secondo, terzo ... riciclo, con il quale sarà tracciato nel sistema di monitoraggio dal momento dell'assegnazione al nuovo paziente in poi.

Se invece gli ausili prescritti non fossero già disponibili in magazzino, il dirigente UOC Bilancio procederà all'inoltro della prescrizione all'UOC Provveditorato, sempre entro 7 gg dalla ricezione della prescrizione dal CR.

Il Dirigente UOC Provveditorato è preposto a perfezionare con procedura d'urgenza (entro 10 gg dalla ricezione della prescrizione) l'ordine per l'acquisto del dispositivo richiesto, indicando alla ditta fornitrice (alla quale trasmette la prescrizione del CR corredata di relazione valutativa del CpA), di provvedere in tempi brevi (non superiori a 30 gg dall'ordine) sia alla consegna, sia alla installazione e configurazione a domicilio del pz dell'ausilio richiesto, seguendo per la configurazione le indicazioni contenute nella relazione valutativa del CpA allegata alla prescrizione.

Ogni acquisto deve essere corredato di **garanzia di validità per due anni**.

Al fine di perfezionare in tempi brevi e con economia di scala gli ausili richiesti, l'Area Provveditorato dell'ACOSFN all'avvio del progetto avvia le procedure amministrative necessarie a recepire le migliori offerte per le diverse tipologie di ausili da parte delle aziende produttrici degli stessi presenti sul mercato: ciò garantisce competitività ed economia di scala nell'acquisizione degli ausili, nonché la stipula di un contratto di somministrazione che garantisce prezzi e tempi brevi di

erogazione a seguito del singolo ordine di acquisto emesso dal CE (con il mantenimento dei prezzi e dei tempi di consegna per un anno solare dal momento della formulazione dell'offerta).

**5. CONSEGNA, INSTALLAZIONE E CONFIGURAZIONE DEGLI AUSILI**  
**Ditta fornitrice dell'ausilio → presso il domicilio del pz**

Il CE, nella persona del Dirigente UOC Provveditorato, incarica la ditta fornitrice dell'ausilio di provvedere alla **CONSEGNA DELL'AUSILIO DI NUOVA ACQUISIZIONE AL DOMICILIO DEL PAZIENTE**, alla **INSTALLAZIONE** ed alla **CONFIGURAZIONE** dello stesso, secondo le direttive indicate nella relazione valutativa di supporto del CpA allegata alla prescrizione del CR.

Ogni ausilio di nuova acquisizione consegnato deve essere dotato di targhetta indelebile con numero di inventario dell'ACOSFN (i codici identificativi ACOSFN sono attribuiti in modo univoco a ciascun ausilio dal gestore del software di monitoraggio e tracciabilità degli ausili presso la DSP dell'ACOSFN).

La targhetta con il codice identificativo è trasmessa dall'Area Provveditorato alla ditta fornitrice unitamente all'ordine di acquisto e viene apposta sull'ausilio a cura della ditta produttrice all'atto della installazione al domicilio del paziente.

La ditta che fornisce i nuovi ausili può anche demandare la consegna a domicilio degli stessi a una ditta di trasporto: in ogni caso quanto prima dopo la consegna, e **comunque sempre entro 15 giorni dall'ordine di acquisto ricevuto**, deve provvedere alla installazione/configurazione degli ausili al domicilio del paziente: ad avvenuta installazione/configurazione degli ausili consegnati la ditta fornitrice invia all'Area Provveditorato e pc alla DSP dell'ACOSFN e al CpA la **COMUNICAZIONE DI AVVENUTA INSTALLAZIONE/CONFIGURAZIONE DEGLI AUSILI (mod.7)** ordinati, in data non superiore ai 15 giorni dall'ordine; la comunicazione di regolare configurazione è sottoscritta in forma leggibile dall'operatore che l'ha eseguita al domicilio del paziente. Il paziente e i suoi familiari vengono raccomandati di non utilizzare e tantomeno manomettere l'ausilio consegnato fino all'avvio del training da parte di CpA.

Il CE necessita della suddetta comunicazione per predisporre la relativa fatturazione: a seguito di tale trasmissione l'Area Provveditorato effettua un controllo formale di corrispondenza tra quantità e tipologia di ausili ordinati e i dispositivi effettivamente consegnati a domicilio, e solo dopo aver appurato tale perfetta corrispondenza, aver verificato che la ditta fornitrice attesta l'avvenuta installazione/configurazione e che l'installazione si è perfezionata entro 15 giorni dall'ordine di acquisto, come da clausole contrattuali previste, predisporre la relativa fattura per il pagamento dell'ausilio consegnato; la fatturazione potrà essere liquidata solo nei 10 giorni successivi, a seguito di verifica da parte di CpA di perfetto funzionamento degli ausili consegnati. **Se gli ausili installati a domicilio sono difformi da quelli prescritti dal CR l'operatore CpA invierà comunicazione di non conformità al CE utilizzando il mod.11 - SEGNALAZIONE DI NON CONFORMITÀ** - e l'UOC Provv. richiederà alla ditta fornitrice la consegna dei prodotti corrispondenti all'ordine e alla prescrizione inoltrati.

Il CpA, al fine di attivare l'assistenza territoriale da parte dei referenti dei distretti, invia una nota informativa di avvenuta consegna/installazione dell'ausilio al distretto ove il pz è domiciliato, indicando in essa il percorso compiuto e segnalando il tipo di ausilio erogato.

Il CpA si organizza per entrare in azione tempestivamente, e comunque per **avviare il training entro 7 giorni dalla installazione degli ausili al domicilio del paziente** addestrando il pz all'utilizzo dell'ausilio, rendendolo in grado di utilizzare l'ausilio nel più breve tempo possibile e nel modo più completo possibile.

All'atto dell'avvio del training il pz e/o suo familiare deve prendere visione della **INFORMATIVA SULLA ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' CIRCA IL CORRETTO USO E CONSERVAZIONE DEGLI AUSILI AFFIDATI IN COMODATO D'USO**, che comprende:

- l'impegno ad un uso corretto, per le sole finalità cui il dispositivo è destinato, con l'adozione delle precauzioni del caso per mantenere in perfetta funzionalità il dispositivo stesso,
- i numeri, giorni e orari del "CALL CENTER" del CpA cui rivolgersi per rappresentare problemi nell'utilizzo del dispositivo,
- il recapito del CE cui rivolgersi per manifestare eventuali problemi rispetto a quanto previsto, comprese mancate consegne, problemi nel training ovvero mancato reperimento del personale del call center nei giorni e orari stabiliti ovvero richiesta di nuova valutazione per mutate condizioni cliniche del paziente ovvero decesso del paziente stesso.

Considerando le tempistiche massime previste per ogni fase del progetto, **si prevede un tempo massimo di consegna di un ausilio richiesto per un paziente e di avvio del relativo training per il suo utilizzo pari a 73 giorni**, dalla richiesta del medico inviante alla consegna a domicilio.

Il suddetto **tempo massimo è ridotto a 46 giorni nel caso non sia necessario provvedere a nuova acquisizione grazie alla disponibilità di ausili appropriati al caso già riciclati in magazzino**: segue la fase di training che varia da paziente a paziente, a seconda del tipo di deficit di comunicazione e delle capacità di apprendimento e dimestichezza che il singolo paziente riesce a conseguire a seguito del training condotto.

I tempi così indicati, come già detto, possono subire delle variazioni, dovute principalmente alla complessità dei casi trattati nella fase di valutazione ed individuazione degli ausili.

<b>TEMPISTICA DEL PERCORSO FINO ALLA PRESCRIZIONE</b>		
TEMPO IN GIORNI LAVORATIVI	SOGGETTO	OPERAZIONE
Tempo zero	Medico inviante	Avvio del percorso al CR
7 gg	CR	Invio a CpA richiesta relazione valutativa
20 gg	CpA	Valutazione e suo invio a CR
7 gg	CR	Prescrizione e suo invio a CE

<b>APPROVIGIONAMENTO NUOVO AUSILIO</b>		
TEMPO IN GIORNI LAVORATIVI	SOGGETTO	OPERAZIONE
7 gg	CE (BIL)	Verifica parco ausili e richiesta acquisto a PROVV
10 gg	CE (PROVV)	Inoltro ordine acquisto a ditta fornitrice
15 gg	Ditta fornitrice	Consegna a domicilio, installazione, configurazione
7 gg	CpA	Avvio training
<b>TOTALE 73 gg</b>		

<b>APPROVIGIONAMENTO AUSILIO RICICLATO</b>		
TEMPO IN GIORNI LAVORATIVI	SOGGETTO	OPERAZIONE
7 gg	CE (BIL)	Verifica parco ausili e richiesta consegna a CpA
5 gg	CpA	Consegna a domicilio, installazione, configurazione e avvio training
<b>TOTALE 46 gg</b>		

## **6. TRAINING A DOMICILIO E SERVIZIO DI “CALL CENTER” CpA (comunicazione di fine training) → CE (avvio monitoraggio)**

Il CpA, con la propria equipe multidisciplinare comprensiva dell'ingegnere elettronico, provvede all'addestramento sia del pz sia del familiare e dell'assistente di supporto del pz all'uso corretto dell'ausilio consegnato, nonché agli interventi tecnici necessari per la personalizzazione del dispositivo.

Il CpA attiverà il training del pz e dei familiari entro 7 gg dalla ricezione di avvenuta installazione/configurazione degli ausili: nell'ambito del training renderà edotti pazienti e familiari sulla opportunità offerta di fruire per ogni necessità durante l'utilizzo del servizio del “**CALL CENTER**” del CpA, n. 0683393593, attivo nei giorni feriali, sabato e festivi esclusi, per 6 ore in una fascia oraria antimeridiana (10.00-13.00) e pomeridiana (15.00-18.00).

Quando il training è completato, in un periodo variabile che dipende dalla complessità dell'ausilio e dalla capacità cognitiva e di movimento del paziente, nonché dalle facilitazioni offerte in maggiore o minor grado dall'ambiente e dal familiare/assistente di supporto del paziente, ne dà comunicazione via fax o e-mail al CE che in tal modo avvia il monitoraggio dell'ausilio (**COMUNICAZIONE DI FINE TRAINING** – mod. 8).

A distanza di tre mesi dalla fine del periodo di training il CpA si farà carico di somministrare un **QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE** del servizio al pz e ai suoi familiari: gli items del questionario, che sarà compilato dal paziente, se ne è in grado, e dal familiare/assistente, consente di apprezzare la qualità percepita del servizio offerto dal progetto, traendo spunti di miglioramento per la prosecuzione del progetto.

## **7. MONITORAGGIO DI UTILIZZO E FUNZIONAMENTO DEGLI AUSILI CE (consulenza telefonica) → CpA → intervento tecnico o rivalutazione**

Il CE, ricevuta la comunicazione del CpA di fine addestramento e di corrente utilizzo dell'ausilio da parte del paziente, attiva un monitoraggio dell'ausilio consegnato in comodato d'uso, che viene espletato mediante una consulenza telefonica effettuata a cadenza bimestrale, annotandone gli esiti nel sistema informatizzato di monitoraggio dell'ausilio assegnato. Evidentemente se il paziente o i suoi familiari percepiscono criticità tra un contatto telefonico e l'altro, potranno contattare loro stessi il CE (DSP) via telefono o posta elettronica, e ciò costituirà un contatto di emergenza del monitoraggio stesso, che esiterà nei medesimi percorsi successivi di seguito dettagliati.

Se il paziente sta correntemente utilizzando l'ausilio ciò viene registrato e il paziente viene ricontattato dopo 2 mesi.

Se l'ausilio non è più utilizzato o vi sono difficoltà nel suo impiego, attraverso la consulenza telefonica sarà appurata la criticità esistente e il conseguente percorso successivo:

1. paziente deceduto;
2. paziente con modificazioni del quadro clinico neurologico e perciò stesso non più in grado di utilizzare in modo vantaggioso l'ausilio consegnato;
3. problemi di mancato funzionamento dell'ausilio (problema tecnico, cioè guasto o necessità di rimozione virus informatici, reset del sistema etc.)

- Nella fattispecie indicata al punto 1 il CE incaricherà il CpA di andare a ritirare il dispositivo al domicilio del pz, provvedendo a tutte le fasi propedeutiche al riciclo e immagazzinamento ai fini della nuova assegnazione ad altro pz. (utilizzando la **RICHIESTA RITIRO E RICICLAGGIO AUSILI** – **mod.9**)
- Nel caso della criticità indicata al punto 2, il CE incaricherà il CpA di effettuare una rivalutazione del caso (**RICHIESTA DI RIVALUTAZIONE** – **mod.4**); il CpA produrrà una **RELAZIONE DI RIVALUTAZIONE**, che invierà al CR prescrittore, per una **nuova prescrizione** di diverso ausilio. La nuova prescrizione sarà quindi trasmessa dal CR al CE, corredata della nuova relazione valutativa redatta dal CpA, e il CE procederà alla riassegnazione di un ausilio riciclato del tipo richiesto già presente in magazzino ovvero, in mancanza di questo, a una nuova acquisizione per il medesimo paziente, inserendo in entrambi i casi il nuovo ausilio o l'ausilio riciclato nel sistema informatizzato di tracciabilità degli ausili, avviando quindi un nuovo monitoraggio successivo alla nuova assegnazione; anche il secondo monitoraggio prende avvio alla fine del periodo di training effettuato nuovamente da CpA, che ne segnala al CE l'avvenuto perfezionamento e il corrente utilizzo del dispositivo da parte del pz. Le modalità e le tempistiche per l'assegnazione di nuovi ausili al paziente sono le medesime già descritte per l'assegnazione dei primi ausili.
- Nella fattispecie di criticità di cui al punto 3 (problema tecnico) il CE incaricherà il CpA di recarsi al domicilio del pz per risolvere i problemi lamentati, entro 7 giorni dalla ricezione della richiesta, fruendo dei tecnici necessari e dell'ingegnere componente dell'equipe valutativa (**RICHIESTA DI INTERVENTO TECNICO** – **mod.10**). Gli eventuali interventi tecnici che non richiedano la necessità di acquisto di aggiornamenti hardware e software, e che non comportino la decadenza della garanzia, saranno effettuati direttamente dal CpA presso il domicilio del paziente, in occasione dell'intervento tecnico effettuato, perfezionato nel minor tempo possibile. In caso di riparazioni per le quali si renda necessario l'acquisto di aggiornamenti hardware e software o l'intervento diretto sull'ausilio che possa compromettere i diritti di garanzia (sotto le responsabilità e a spese di CpA qualora ciò avvenisse), i tecnici di CpA procederanno a redigere e trasmettere entro la medesima giornata dell'intervento al CE una scheda tecnica inviata via fax a CpA che dettaglia la tipologia di problema manifestato per cui necessita uno specifico intervento tecnico di riparazione (**SEGNALAZIONE DI NON CONFORMITA'** – **mod. 11**).  
 Nell'atto convenzionale stipulato con ACOSFN sono dettagliate le fattispecie di intervento effettuabili da CpA e le relative tariffe proposte e accettate dai due contraenti l'accordo stesso, nonché le tariffe per accesso, riciclo, consegna, servizio di call center etc.

## **8. RIPARAZIONE DEGLI AUSILI**

In presenza di un ausilio non più funzionante, per il quale non sono valsi né i consigli telefonici del “call center” né operazioni effettuabili nel corso dell'accesso di verifica tecnica da

parte di CpA, il CE recepisce la **SEGNALAZIONE DI NON CONFORMITA'** – **mod. 11**, trasmessa da CpA in cui sono dettagliate le tipologia di deficit presentato dal dispositivo, e inoltra la richiesta di riparazione in garanzia da parte dell'UOC Provveditorato dell'ACOSFN alla ditta fornitrice, come previsto dal contratto a suo tempo stipulato.

Nel caso sia scaduto il periodo di garanzia, o la ditta fornitrice dimostri che il guasto non rientra tra le fattispecie previste dalla garanzia stessa, l'UOC Provveditorato riceverà i preventivi per la riparazione sia dalla ditta fornitrice sia da altre società specializzate nella riparazione presenti sul mercato, stabilendo, di concerto con il responsabile dell'UOC Bilancio, il costo/beneficio di adire alla riparazione da parte del soggetto più affidabile e economico, ovvero di alienare il dispositivo avviando l'acquisto di un nuovo ausilio.

La tariffa di riparazione proposta e accettata dal CE, sarà saldata solo ad avvenuta riparazione certificata con garanzia di funzionamento e/o riparazione in garanzia per un altro anno dall'avvenuto ripristino di funzionalità.

## **9. RESTITUZIONE E RICICLO DEGLI AUSILI**

### **CpA**

Il CE si farà carico di verificare, a mezzo del monitoraggio telefonico, la necessità di ritirare un dispositivo già dato in comodato d'uso e non più utilizzato, incaricando CpA di provvedere al suo ritiro dal domicilio del pz, alla bonifica, al ripristino dello stato di fabbrica, con cancellazione di tutti i dati memorizzati relativi al precedente pz, con immagazzinamento dell'ausilio nel parco ausili in attesa di riassegnazione, inviando in tempo reale al CE (DSP e Bilancio) tutti i dati, compresi i codici identificativi, degli ausili movimentati al fine di aggiornare il sistema informatizzato dettagliato del magazzino ausili, e il sistema di monitoraggio e tracciabilità degli ausili stessi (disponibile, ordinato, in fase di riciclo, erogato a quale paziente, etc.).

## **10. INFORMAZIONE E FORMAZIONE**

### **Organizzata dal CE (DSP) presso ACOSFN E Regione Lazio**

**L'informazione** è indirizzata a tutti i soggetti interessati al progetto e si sviluppa in una serie di note informative, incontri per categorie di soggetti, materiale divulgativo cartaceo da distribuire presso le ASL, le Associazioni e i Centri di Riferimento, nonché ai singoli pazienti e loro familiari; si concretizza anche nella realizzazione di un logo di riferimento del progetto, e di una serie di informative consultabili sui siti dell'ACOSFN e del CpA, esportabili anche sui siti delle Associazioni e dei CR.

Tale attività informativa, diretta ai responsabili e agli operatori delle ASL della Regione Lazio e alle Associazioni interessate, è necessaria per favorire la diffusione di informazione e formazione sulle tecnologie per la comunicazione, trattando delle patologie e dei pz coinvolti, del percorso stabilito nel presente progetto, delle modalità pratiche da seguire per accedere alla erogazione prevista per i soggetti aventi titolo, illustrando la normativa che ne regola l'erogazione e le modalità del presente protocollo operativo.

**L'evento formativo** sarà accessibile a 120 soggetti, con accreditamento ECM e attribuzione dei relativi crediti formativi al personale medico e sanitario non medico.

Saranno invitate all'evento anche le associazioni dei pazienti e i familiari per una capillare conoscenza delle possibilità offerte dalla tecnologia e dalla Regione Lazio che ha stanziato i relativi fondi destinati.

La formazione tratterà le diverse tematiche di interesse e di approfondimento per i medici coinvolti, con lezioni magistrali da parte di specialisti del settore che focalizzeranno le caratteristiche e l'evoluzione delle principali patologie di interesse; saranno effettuati altresì interventi tecnici che illustrano le potenzialità e le innovazioni offerte dal mercato sugli ausili per facilitare la comunicazione; l'evento sarà completato da esercitazioni sull'uso e le modalità di supporto ai pazienti che possono fruire degli ausili.

## **11. INDICATORI DEL PROGETTO**

1. numero di persone valutate
2. tipologia di affezioni dei pazienti che hanno fruito degli ausili da progetto
3. numero di persone rivalutate
4. numero di richieste inevase per rifiuto/impossibilità di adattamento all'ausilio
5. numero e costo medio di nuovi dispositivi erogati
6. numero e costo medio di ausili riciclati
7. numero e costo medio di ausili riparati (in garanzia e fuori garanzia)
8. tempistiche medie complessive del processo per consegna di nuovi ausili (dall'invio di un paziente da parte di un medico inviante che attiva il processo all'avvenuta installazione al suo domicilio degli ausili prescritti)
9. tempistiche medie complessive del processo per consegna di ausili riciclati (dall'invio di una nuova valutazione per un paziente che già fruiva di un ausilio precedente non più utilizzabile dallo stesso all'avvenuta installazione al suo domicilio degli ausili prescritti)
10. tempistica media di adempimento da parte dei CR per le prescrizioni;
11. tempistica media di adempimento da parte di CpA per le valutazioni e per la personalizzazione/avvio training degli ausili consegnati;
12. tempistica media di adempimento da parte del CE per l'acquisizione;
13. tempistica media di adempimento da parte delle ditte fornitrici per la consegna/installazione;
14. durata media del training al domicilio del paziente;
15. numero medio di interventi tecnici risolutori di criticità emergenti;
16. numero di chiamate al call center;
17. numero di chiamate alla DSP tra un monitoraggio bimestrale e l'altro (chiamate di emergenza);
18. durata media di un ausilio utilizzato da un paziente;
19. numero medio di ausili necessari per un paziente con deficit di comunicazione;
20. numero di operatori delle ASL che hanno preso parte al progetto formativo organizzato;
21. analisi dati e relativi indicatori di qualità e performance recepiti dal questionario somministrato per saggiare la soddisfazione degli utenti interessati dal progetto;

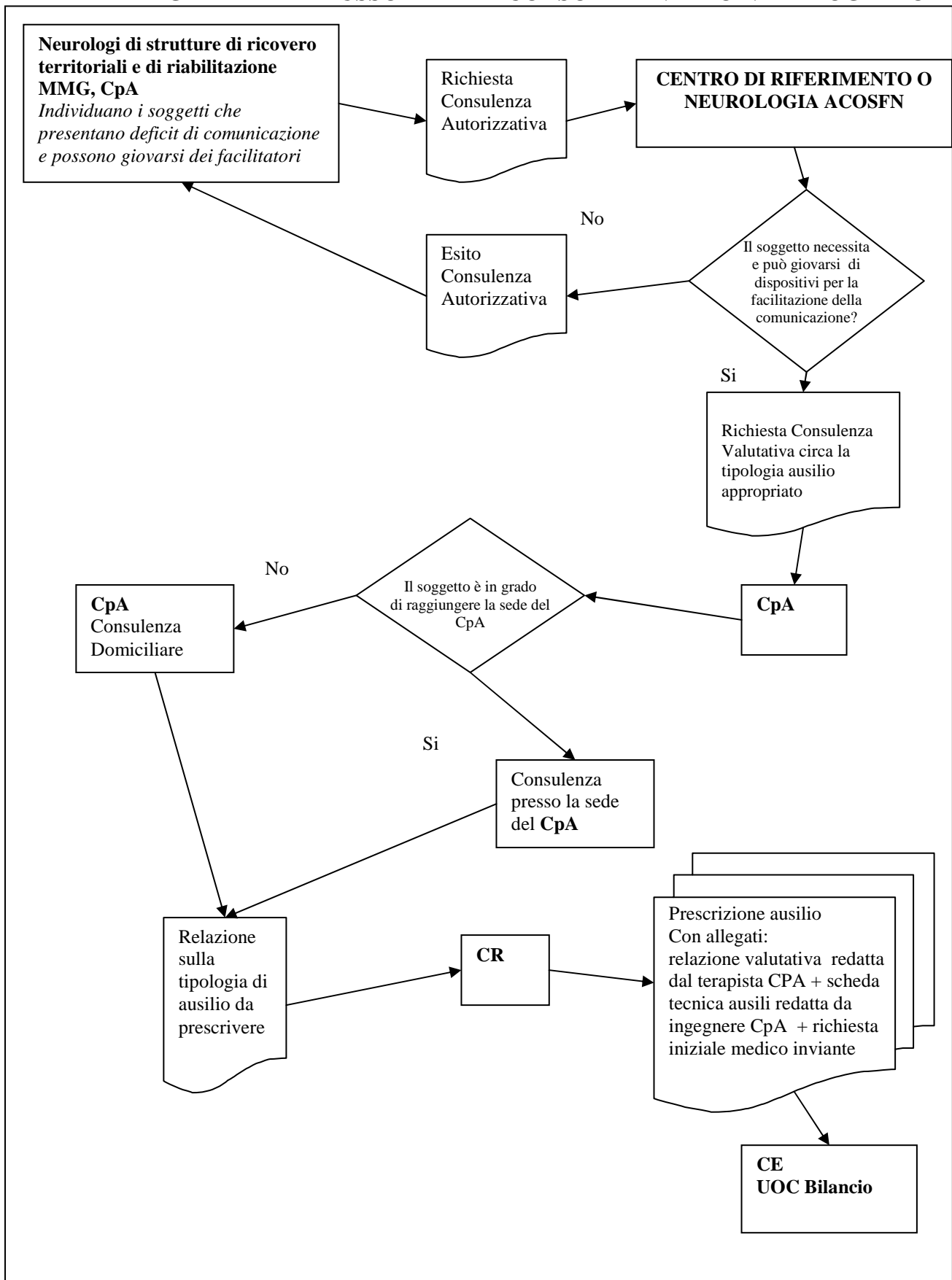
## **12. ANALISI DELLA QUALITA' PERCEPITA E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL PROGETTO**

A fine progetto verrà redatta e inviata all'organo regionale una relazione finale nella quale saranno inseriti oltre a tutti gli indicatori di cui al punto 11, anche i punti di forza e le criticità emerse dall'analisi di qualità percepita dal questionario somministrato agli utenti del progetto, di quanto emerso nei dibattiti e nei confronti promossi con l'attività informativa e formativa, di quanto percepito dagli attori del progetto stesso in corso di espletamento (unità coinvolte dell'ACOSFN, del CpA, dei CR, medici invianti, associazioni interessate, ditte fornitrici etc.) con una conseguente proposta operativa per l'eventuale rinnovo del progetto stesso per l'anno successivo, in forza dei dati statistici che saranno disponibili e aggiornati circa la frequenza delle patologie di base e i dati ricavabili dal sistema informatizzato realizzato con il presente progetto.

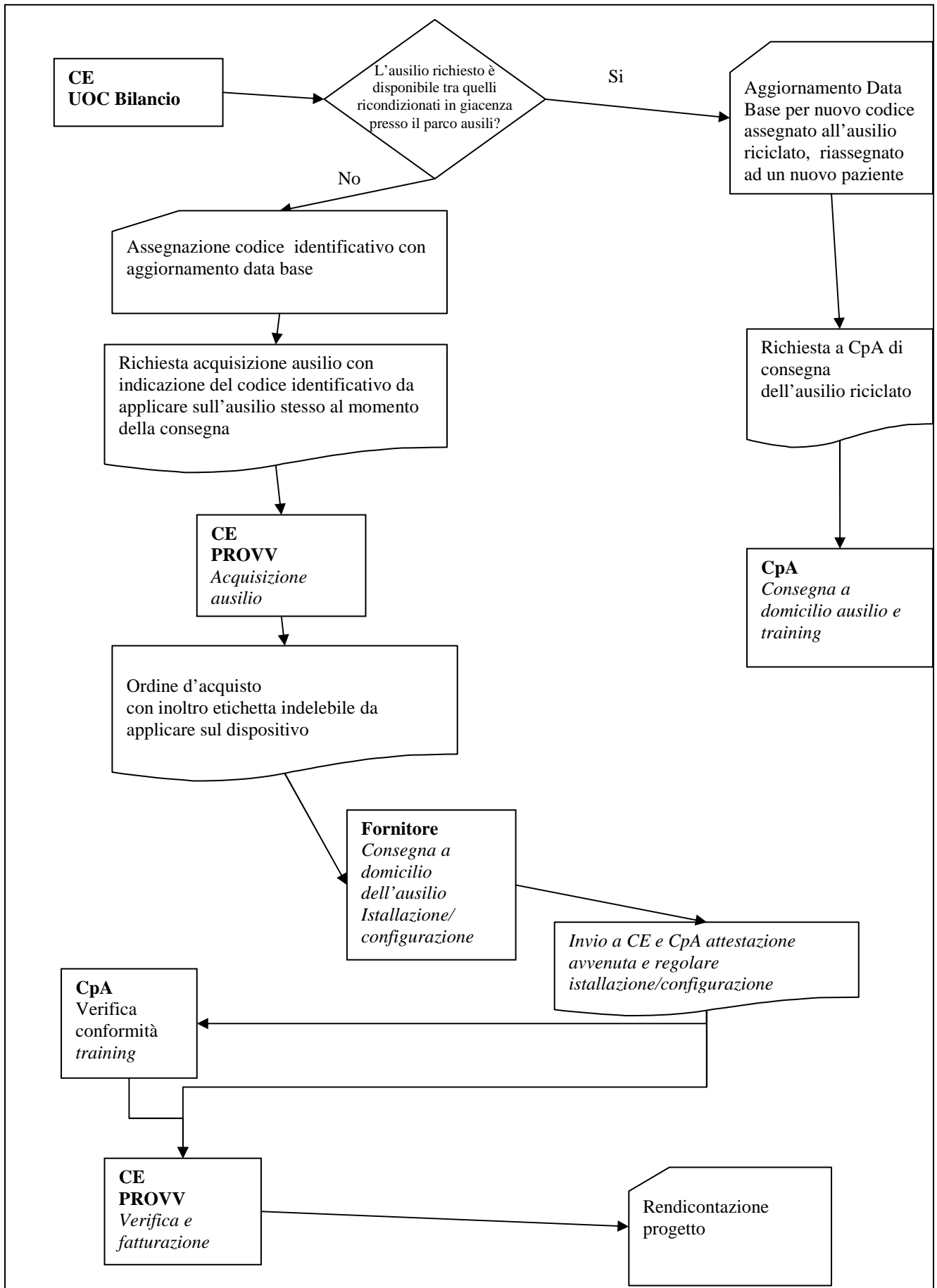
Saranno recepite eventuali segnalazioni di criticità e proposte di miglioramento avanzate da pazienti, familiari, medici curanti e specialisti dei Centri di riferimento, attraverso una gestione di tali esposti volta a verificare eventuali criticità ed analizzare la possibilità di un miglioramento continuo.

Per effettuare tali segnalazioni/proposte può essere utilizzata una comunicazione via fax (06/33062584) o email ([segreteria.dsp@sanfilipponeri.roma.it](mailto:segreteria.dsp@sanfilipponeri.roma.it)) o per posta (via Martinotti 20 – 00135 – Roma) indirizzata alla Direzione Sanitaria di Presidio dell'ACOSFN con l'indicazione del soggetto che effettua la comunicazione e dei recapiti per ricontattarlo.

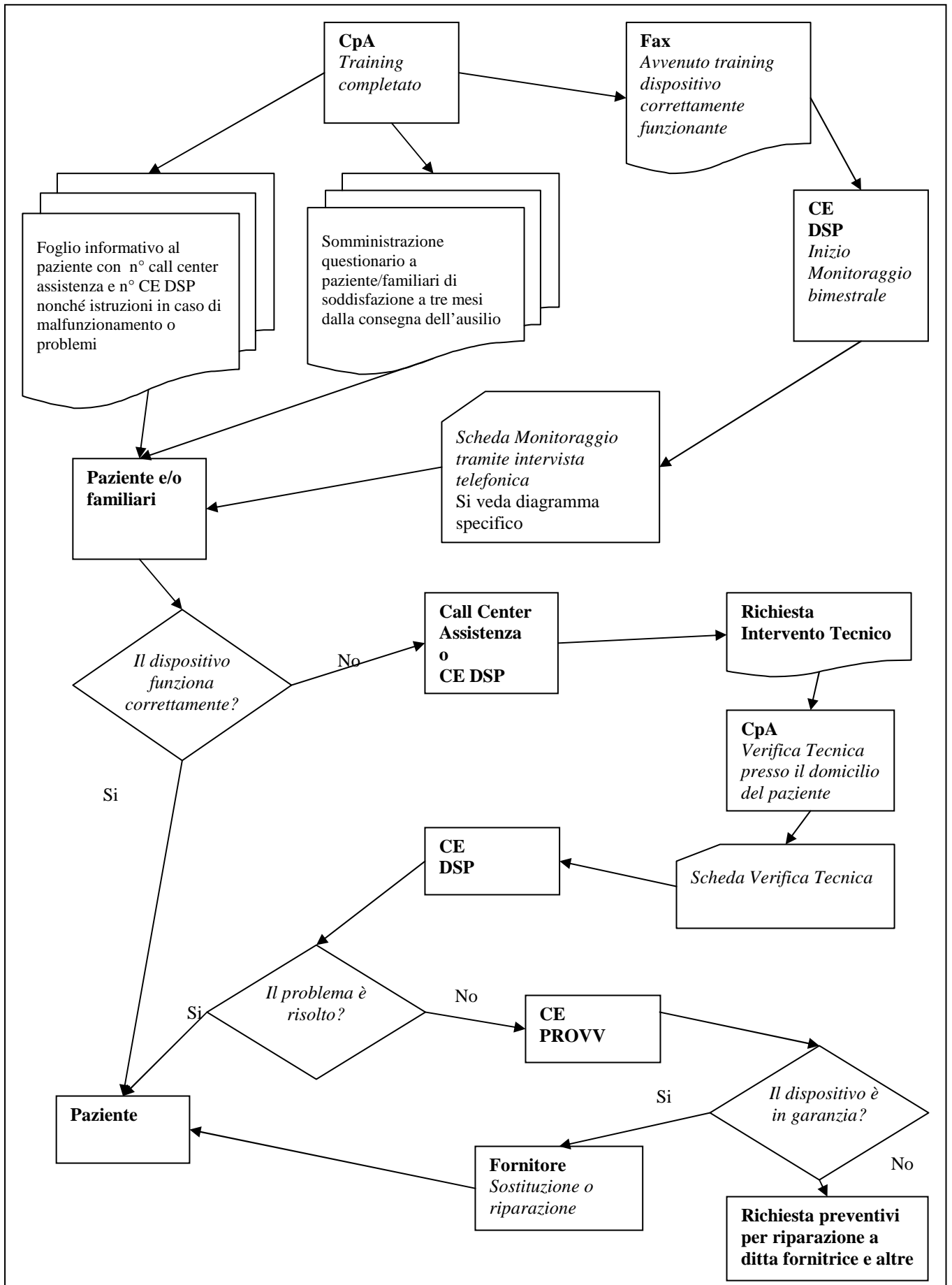
**DIAGRAMMI DI FLUSSO DEL PERCORSO DELINEATO NEL PROGETTO**



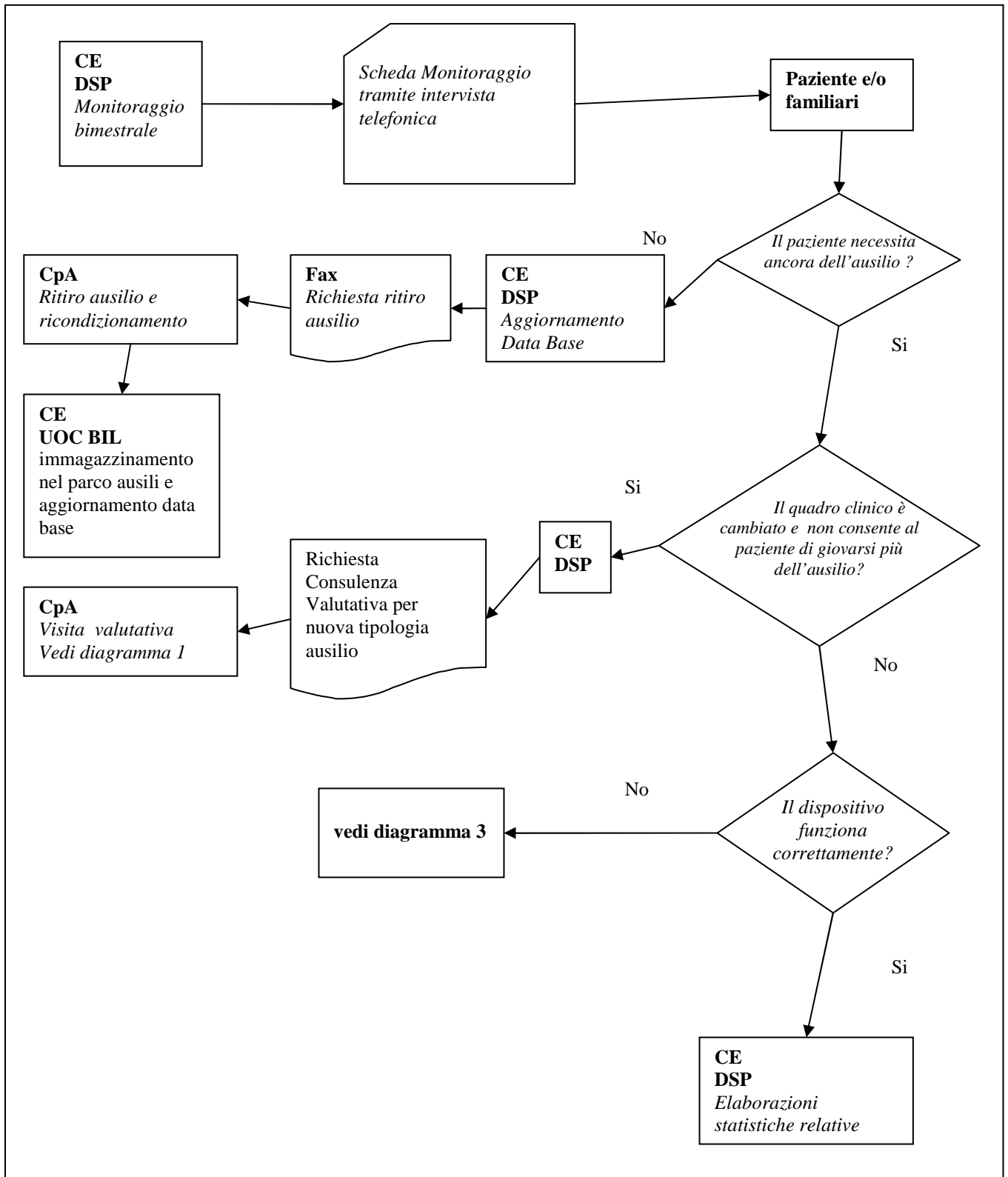
**D.1: attivazione processo di valutazione del soggetto e dell'ausilio appropriato**



D.2: processo di reperimento dell'ausilio



D.3: Fase di utilizzo dell'ausilio consegnato ed eventuale malfunzionamento



D.4: Monitoraggio bimestrale ed esito dello stesso