SOMMARIO

Sommario 1
1. Scopo/Obiettivi 3
2. Campo di applicazione 3
3. Revisioni 5
4. Definizioni 5
5. Matrice delle Responsabilità/Attività 6
Matrice delle Responsabilità/Attività percorso dispositivi assistenziali alla dimissione dall'ospedale 6
Matrice delle Responsabilità/Attività percorso dispositivi assistenziali in ambito territoriale 6
Matrice delle Responsabilità/Attività percorso dispositivi riabilitativi alla dimissione dall'ospedale 7
Matrice delle Responsabilità/Attività percorso dispositivi riabilitativi in ambito territoriale 7
6. Descrizione delle Attività 8
descrizione attività percorso dispositivi assistenziali alla dimissione dall'ospedale . 8
descrizione attività percorso dispositivi assistenziali in ambito territoriale 9
descrizione attività percorso dispositivi riabilitativi alla dimissione dall'ospedale . 9
descrizione attività percorso dispositivi riabilitativi in ambito territoriale 10
7. Riferimenti e Allegati 12
8. Indicatori/Parametri di Controllo 12
9. Lista di Distribuzione 13

Redazione a cura di	**Dott. Gian Andrea Magagni** *SS Assistenza Riabilitativa Territoriale,* **Dott. Valter Gasperini** *FT coordinatore,* **Dott.ssa Elisabetta Silingardi** *Direttore U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali,* **Dott. Riccardo Galassi** *Direttore U.O. Medicina Riabilitativa,* **Dott. D'Erasmo Domenico** *Coordinatore Medicina Riabilitativa Presidio Ospedaliero di Rimini,* **Dott.ssa Mietti Paola** *Coordinatore Medicina Riabilitativa Presidio Ospedaliero Riccione,* **Dott.ssa Lorena Angelini** *Direttore Dipartimento Cure Primarie*

	Nome/Funzione	
Verifica ed Approvazione	**Dott.ssa Elisabetta Silingardi** *Direttore U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali* **Dott. Riccardo Galassi** *Direttore U.O. Medicina Riabilitativa*	
Emissione	**Dott. Gian Andrea Magagni** **Responsabile Qualità di U.O.**	

PREMESSA

La DGR Emilia Romagna 1599/2011 regola le diverse fasi dell'assistenza protesica e cioè **prescrizione** di un ausilio, **autorizzazione, fornitura, collaudo e controllo.** Le fasi delineano il percorso di assistenza protesica che è costituito da attività eterogenee ma tra di loro interdipendenti che necessitano pertanto di una azione di integrazione da parte dell'Azienda. Con l'integrazione dei professionisti e dei diversi servizi (sanitari, assistenziali e amministrativi) è possibile garantire un insieme di comportamenti coerenti tra di loro ed efficaci rispetto al risultato di salute del paziente giungendo così ad un miglioramento organizzativo dell'intero processo.

Il DM 332/99 prevede che la prescrizione, per gli aventi diritto, debba essere redatta da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale "competente per tipologia di menomazione o disabilità". Non sono pertanto ammesse prescrizioni da parte di specialisti di branca non attinente alla disabilità per la quale è richiesto il presidio.

La DGR 1599/2011 prevede inoltre che i dispositivi assistenziali possano essere erogati anche con prescrizione redatta dai MMG e PLS.

I MMG e PLS possono altresì prescrivere presidi per l'incontinenza ad assorbenza, cateteri vescicali ed esterni, e raccoglitori per le urine nei casi di incontinenza stabilizzata certificata dallo specialista.

Per tali ausili la prescrizione come da DM n. 321/2001 deve essere rinnovata di norma annualmente (IO.01/PS.09.000.DCP.ADF).

Qualora l'assistito sia ricoverato presso strutture sanitarie accreditate ubicate fuori dal territorio dell'Azienda USL di residenza dell'assistito, la prescrizione redatta da specialista del SSN è inoltrata dalla U.O. di ricovero all'Azienda USL di residenza e la fornitura del dispositivo avverrà previa autorizzazione da parte dell'AUSL di residenza del richiedente per l'addebito diretto della fornitura a quest'ultima. Come da art.4 comma 5 del DM 332/99 l'Azienda USL, verificate l'esistenza delle condizioni di avente diritto, si pronuncia sulla richiesta di autorizzazione tempestivamente e comunque, in caso di prima fornitura, entro 20 giorni dalla richiesta. In caso di silenzio della AUSL, trascorso tale termine, l'autorizzazione alla prima fornitura si intende concessa.

Per la prescrizione il medico prescrittore può avvalersi della valutazione e proposta di ausili di professionisti dell'Azienda: fisioterapisti, logopedisti, infermieri (questi ultimi solo per gli ausili assistenziali) (IO.02/PS.09.000.DCP.ADF) e di professionisti di strutture di informazione e consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico di primo (CAAD) e secondo livello (CRA e CRIBA) presenti sul territorio regionale utilizzando l'apposito modulo (MO.03/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Attivazione CAAD).

La relazione con valutazione e proposta di ausili deve essere redatta in maniera esaustiva per lo specifico caso e il medico prescrittore, per i rinnovi, può ritenerla sufficiente per redarre la prescrizione, oppure, per i casi complessi, utilizzarla come supporto alla sua valutazione clinico-funzionale a fini prescrittivi. In ogni caso è necessario che il percorso valutazione-proposta-prescrizione-fornitura-collaudo degli ausili sia fortemente integrato e ogni decisione condivisa anche con accessi congiunti per i casi più complessi.

All'interno dell'AUSL di Rimini vi è un servizio territoriale con un nucleo dedicato ai processi di valutazione e fornitura di ausili costituito da Fisioterapisti esperti in tecnologia di ausili per l'assistenza e la riabilitazione afferenti alla P.O. Protesica e Ausili. La suddetta P.O. afferisce a sua volta alla S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale inserita nella U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali. Per la valutazione è disponibile in ogni Distretto una sede di erogazione ausili in cui è possibile provare direttamente l'ausilio sul paziente al fine di rendere più appropriata la prescrizione.

Le linee di indirizzo regionali DGR 1599/2011 identificano 2 macrocategorie :

- **dispositivi assistenziali**, funzionali all'assistenza domiciliare
- **dispositivi riabilitativi**, funzionali al recupero / compenso di alterazioni funzionali, all'autosufficienza /autonomia ed inserimento nel contesto sociale

Pertanto l'elenco dei dispositivi assistenziali è il seguente

Codice ISO	Descrizione dettagliata
03.33.03.003/006/009	Cuscino antidecubito
03.33.06	Materasso antidecubito
18.12.07	Letto ortopedico a una o due manovelle
18.12.27.103	Aggiuntivo: sponde (comprese quelle universali)
12.30.09.103	Aggiuntivo : supporto per alzarsi
12.21.03.003	Sedia comoda

12.21.06.039/036/045	Carrozzine pieghevoli ad autospinta con 2 mani sulle ruote posteriori
09.12.24.003	Rialzo stabilizzante per wc
12.36.03.003	Sollevatore mobile ad imbracatura polifunzionale

Nell'Azienda USL di Rimini si è deciso inoltre di differenziare il percorso per la prescrizione a seconda che la prescrizione avvenga alla dimissione dall'Ospedale o in ambito territoriale.

Consegna dispositivi
La fornitura dei dispositivi viene effettuata in relazione ai contratti di fornitura esistenti e comunque non oltre i termini massimi, specifici per categoria di dispositivo, indicati nell'allegato 2 del DM 332/99, fatta salva la fornitura di dispositivi urgenti la cui consegna viene effettuata in tempi inferiori rispetto a quelli massimi indicati e compatibili con l'attivazione tempestiva del progetto riabilitativo.

Controlli
Ai fini della verifica del percorso di assistenza protesica, il personale amministrativo che afferisce alla U.O. Attività Amministrative Territoriali, dedicato agli Uffici della Protesica, mantiene aggiornata un'apposita scheda/fascicolo che contiene alcune informazioni essenziali quali:

1- la documentazione attestante le condizioni di avente diritto
2- tutte le prestazioni di assistenza protesica erogate al medesimo assistito con le relative motivazioni
3- le date delle forniture

L'organizzazione e la gestione di tale scheda /fascicolo viene effettuata anche su supporto informatico al fine di creare un'unica banca dati aziendale sull'assistenza protesica interfacciabile sia con la banca dati dell'anagrafe assistiti sia con altre banche dati in possesso dell'AUSL.

L'Ufficio Ispettorato e Controllo Aziendale afferente alla U.O. Segreteria Generale effettua controlli a campione per verificare il rispetto della procedura e l' utilizzo delle protesi da parte dell'utente.

Proprietà , comodato e riutilizzo dei dispositivi
In ottemperanza a quanto previsto dall'Art. 4 comma 12 del DM 332/99 e successive modificazioni, la Regione Emilia-Romagna stabilisce che i dispositivi protesici non realizzati su misura e/o personalizzati riutilizzabili, di cui agli elenchi 1 e 2, si intendono ceduti in comodato alla persona assistita. In caso di non utilizzo dei dispositivi (ad esempio per mutate condizioni cliniche, per ricovero in struttura, per trasferimento ecc.) l'AUSL provvederà al recupero degli stessi. Tali dispositivi, opportunamente sanificati, ricondizionati ed eventualmente riparati, potranno così essere concessi ad altro utente.
Le modalità organizzative, di recupero e consegna dell'ausilio sono regolamentate nel capitolato
Gestione ricondizionamento ausili
Al fine di rendere omogenee, in ambito regionale, le modalità di sanificazione, messa a norma e riparazione degli ausili, particolare attenzione andrà posta:

- alla tracciabilità degli ausili riutilizzati;
- alla certificazione dell'intervento eseguito da un tecnico abilitato della struttura che ha eseguito la sanificazione, ricondizionamento e messa a norma.

Si sottolinea che come riportato dalla DGR 1599/2011, il dispositivo protesico è della persona assistita se la sua partecipazione all'acquisto è superiore al 50% del costo totale. In tal caso compete alla persona assistita provvedere alla riparazione e alla manutenzione dello stesso.

Riconducibilità
Il concetto di riconducibilità viene introdotto dall'art. 1, comma 5, del D.M. n.332/99 e riferito ad "...un tipo o un modello di dispositivo non incluso nel nomenclatore allegato al presente regolamento, ma riconducibile, a giudizio dello specialista prescrittore, per omogeneità funzionale a quello prescritto ai sensi dell'art.4, comma 2...".
Per i dispositivi tecnici "riconducibili" l'art.1, comma 5, del D.M. 332/99 stabilisce che "...l'AUSL di competenza autorizza la fornitura e corrisponde al fornitore una remunerazione non superiore alla tariffa applicata o al prezzo determinato dalla stessa azienda per il dispositivo incluso nel nomenclatore e corrispondente a quello erogato" .
Qualora il prescrittore ritenga indispensabile la fornitura di dispositivi non contemplati negli elenchi dell'allegato 1 del Decreto, ma comunque ad esso riconducibili per omogeneità funzionale, deve fornire adeguata relazione sulla riconducibilità stessa.
In particolare tale relazione dovrà contenere:

- la precisazione che il dispositivo prescritto adempia ad analoghe funzioni riabilitative attribuite a quello cui viene ricondotto compreso nel nomenclatore;
- le motivazioni della inadeguatezza, rispetto alle necessità dell'assistito, del dispositivo previsto negli elenchi e a cui viene ricondotto il dispositivo prescritto.

I Medici autorizzatori, previa verifica della effettiva sussistenza della riconducibilità del dispositivo, autorizzano l'erogazione dello stesso.

Nel caso in cui venga accertata la non riconducibilità del dispositivo, il Medico Autorizzatore invierà specifica comunicazione e relativa motivazione del diniego informandone sia l'utente che il prescrittore.

Formazione

Per favorire l'omogeneità nelle prescrizioni e il controllo della spesa è indispensabile che l' elenco dei prescrittori sia limitato.

Per quanto riguarda gli **ausili riabilitativi** di maggiore utilizzo i criteri di omogeneità vengono garantiti attraverso momenti di verifica fra gli specialisti fisiatri e i fisioterapisti organizzati in maniera trasversale tra la U.O. di Medicina Riabilitativa Ospedaliera e la S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale afferente alla U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali.

Per quanto riguarda gli **ausili assistenziali** si prevede una formazione periodica organizzata trasversalmente tra la U.O. di Medicina Riabilitativa Ospedaliera e la S.S. Assistenza riabilitativa territoriale afferente alla U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali a cui sono tenuti a partecipare i medici prescrittori delle UU.OO. Ospedaliere (al massimo 4 nominativi indicati dal Direttore di ogni U.O., ai quali competerà di trasmettere le competenze apprese ai restanti componenti della loro equipe), i coordinatori infermieristici/infermieri referenti delle UU.OO. ospedaliere, delle Strutture Intermedie aziendali, i coordinatori/infermieri referenti dei servizi infermieristici domiciliari e del PUCD.

Un secondo e terzo livello formativo per i componenti delle equipe riabilitative sarà eventualmente organizzato a livello di area vasta.

Responsabilità

Per rendere efficiente il percorso di fornitura degli ausili ed evitare frammentazioni è necessario che ci sia un governo unitario del sistema e una precisa definizione delle responsabilità. Pertanto:

1. la responsabilità dell'appropriatezza del percorso di erogazione, nel rispetto della normativa vigente, degli ausili riabilitativi/assistenziali e dei prodotti per l'incontinenza attraverso le fasi di prescrizione- autorizzazione-collaudo, nonché il monitoraggio della spesa programmata in sede di budget, attraverso la collaborazione della U.O. Controllo di Gestione, è in capo alla S.S. di Assistenza Riabilitativa Territoriale afferente alla U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali ad eccezione della responsabilità delle verifiche amministrative specificate al punto 5 che resta in capo alla U.O. Attività Amministrative Territoriali
2. La gestione complessiva degli ausili presenti in magazzino aziendale, con il controllo del rispetto della tempistica di consegna e della corretta assegnazione degli stessi nel rispetto del Nomenclatore tariffario, è affidata al responsabile della P.O. Protesica e Ausili afferente alla U.O. Anziani e Disabili fisici e sensoriali
3. la responsabilità della gestione del percorso di corretta erogazione, nel rispetto della normativa vigente, delle protesi acustiche e ausili per la comunicazione per soggetti con sordità attraverso le fasi di prescrizione-autorizzazione-collaudo, nonché il monitoraggio della spesa programmata in sede di budget, attraverso la collaborazione della U.O. Controllo di Gestione, è in capo alla U.O. di ORL e descritta in specifica Istruzione operativa della U.O. stessa, ad eccezione della responsabilità delle verifiche amministrative specificate al punto 5 che resta in capo alla U.O. Attività Amministrative Territoriali.
4. la responsabilità del percorso di erogazione delle protesi oculari attraverso le fasi di prescrizione-autorizzazione-collaudo, nonché il monitoraggio della spesa programmata in sede di budget, attraverso la collaborazione della U.O. Controllo di Gestione, è in capo alla U.O. di Oculistica e descritta in specifica Istruzione operativa della U.O. stessa, ad eccezione della responsabilità delle verifiche amministrative specificate al punto 5 che resta in capo alla U.O. Attività Amministrative Territoriali.
5. la responsabilità delle verifiche amministrative rispetto a: 1-residenza, 2- grado di invalidità per patologia superiore al 33%, 3-rispetto dei tempi di rinnovo, 4-corrispondenza tra codici della prescrizione e codici in preventivo con relativi importi come da nomenclatore

tariffario, è in capo al personale amministrativo incaricato dalla U.O. Attività Amministrative Territoriali. Questa ha inoltre il compito di tenere aggiornata la scheda/fascicolo informatizzata dell'utente

- la responsabilità del medico autorizzatore è di verifica della corrispondenza tra la prescrizione medica ed i dispositivi codificati nel nomenclatore con funzione di riscontro della congruenza tra l'ausilio prescritto e la diagnosi/menomazione/disabilità invalidante

1. SCOPO/OBIETTIVI

Scopo

Scopo della presente procedura è aggiornare all'interno della Azienda USL di Rimini il percorso per la prescrizione di protesi e ortesi secondo quanto indicato nella DGR Emilia Romagna 7 novembre 2011 n° 1599 " Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico assistenziali nell'assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici".

Obiettivi

L'obiettivo principale è quello di applicare modalità prescrittive uniformi nell'AUSL di Rimini, garantire appropriatezza e semplificazione nell'accesso all'assistenza protesica in conformità con il documento regionale e nel rispetto delle normative vigenti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica in tutto il territorio dell'AUSL di Rimini sui pazienti aventi diritto secondo il DM 332/99 "Nomenclatore tariffario delle protesi" e la DGR Emilia Romagna 1599/2011 " Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico assistenziali nell'assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici" e successivi.

3. REVISIONI

Essendo la prima stesura non sono presenti revisioni alle versioni precedenti.

4. DEFINIZIONI

ADI	Assistenza domiciliare infermieristica
Ass. Riab. Terr.	Assistenza Riabilitativa Territoriale
T.O.	Tecnico ortopedico
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Locale
F.T.	Fisioterapista
CUP	Centro Unico di Prenotazione
D.M.	Decreto Ministeriale
PUDC	Punto Unico Cure Domiciliari
DCP	Dipartimento Cure Primarie
DGR	Delibera giunta regionale
GRACER	Gravi cerebrolesioni acquisite Emilia Romagna
U.O.M.R.	Unità Operativa Medicina Riabilitativa
MMG	Medici di Medicina Generale
PLS	Pediatri di Libera Scelta
SLA	Sclerosi Laterale Amiotrofica

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI ASSISTENZIALI ALLA DIMISSIONE DALL'OSPEDALE

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITA'	Magazzinieri	F.T Coordinatore Ass. Riab. Terr.	F.T.Ass.Riab. Terr	F.T. U.O.M.R. ospedaliera (se segue il caso)	Infermiere Ospedaliero	Medico Ospedaliero prescrittore	Amm. Uff. Protesica	Fisiatra Autorizzatore Ass. Riab. Terr.
1-Valutazione e proposta di ausili assistenziali				C	R			
2-Prescrizione ausili						R		
3-Invio copia prescrizione tramite fax					R			
4-Verifica disponibilità magazzino	C	R	C					
5-Verifica amministrativa							R	
6-Autorizzazione								R
7-Registrazione autorizzazione							R	
8-Consegna ausili	R	I						
9-Collaudo		I	I					R
10-Follow-up		I	R					

LEGENDA: R = responsabile; R*= responsabile per area di competenza; C = collaboratore; I = informato.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI ASSISTENZIALI IN AMBITO TERRITORIALE

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITA'	Magazzinieri	F.T Coordinatore	Infermiere ADI/PUCD o F.T. Terr.	MMG o PLS o Geriatra o Fisiatra Terr.	Amm. Uff. Protesica	Fisiatra Autorizzatore Ass. Riab. Terr
1-Valutazione e proposta di ausili assistenziali			R			
2-Prescrizione ausili				R		
3-Invio copia prescrizione tramite fax e verifica disponibilità magazzino	C	I	R			
4-Verifica amministrativa					R	
5-Autorizzazione		I	I			R

6-Registrazione autorizzazione					**R**	
7-Consegna ausili	**R**	**I**	**I**			
8-Collaudo		**I**	**I**			**R**
9-Follow-up		**I**	**R**			

LEGENDA: R = responsabile; R*= responsabile per area di competenza; C = collaboratore; I = informato.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI RIABILITATIVI ALLA DIMISSIONE DALL'OSPEDALE

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITA'	Utente	T.O.	F.T Coordinatore Ass. Riab. Territoriale	F.T. Ass. Riab. Terr.	F.T. Medicina Riab. Ospedaliera	Fisiatra Medicina Riab. Ospedaliera	Amm. Uff. Protesica	Segreteria Medicina Riab. Osp.	Fisiatra Autorizzatore Ass. Riab. Terrirotriale
1-Valutazione e proposta di ausili riabilitativi					**R**	**I**			
2-Prescrizione dispositivo						**R**			
3-Invio copia prescrizione tramite fax								**R**	
4-Verifica presenza ausilio in magazzino o invio prescrizione alla Sanitaria prescelta			**R**						
5-Prova congruità ausilio in sede di fabbricazione e/o montaggio		**R***		**R***					
6-Consegna preventivo	**R**								
7-Verifica amministrativa							**R**		
8-Autorizzazione		**I**		**I**					**R**
9-Registrazione autorizzazione e consegna della pratica autorizzata							**R**		
10-Consegna dispositivo e comunicazione avvenuta consegna del dispositivo		**R**		**C**					
11- Comunicazione data appuntamento per collaudo								**R**	

12-Collaudo		I	I	I		R			

LEGENDA: R = responsabile; R*= responsabile per area di competenza; C = collaboratore; I = informato.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI RIABILITATIVI IN AMBITO TERRITORIALE

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITA'	Utente	T.O.	F.T Coordinatore Ass. Riab. Terr.	F.T. Ass. Riab. Terr.	Fisiatra Ass. Riab. Terr.	Amm. Uff. Protesica	Medico Autorizzatore Ass. Riab. Terr
1-Valutazione e proposta di ausili riabilitativi			I	R	I		
2-Prescrizione dispositivo					R		
3-Consegna della prescrizione alla Sanitaria prescelta	R						
4-Prova congruità ausilio in sede di fabbricazione e/o montaggio		R*		R*			
5-Consegna preventivo	R						
6-Verifica amministrativa						R	
7-Autorizzazione		I		I	I		R
8-Registrazione autorizzazione e consegna della pratica autorizzata						R	
9-Consegna dispositivo e comunicazione avvenuta consegna del dispositivo		R		C			
10- Prenotazione data appuntamento per collaudo						R	
11-Collaudo		I	I	I	R		

LEGENDA: R = responsabile; R*= responsabile per area di competenza; C = collaboratore; I = informato.

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

DESCRIZIONE ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI ASSISTENZIALI ALLA DIMISSIONE DALL'OSPEDALE

I dispositivi assistenziali sono erogati con prescrizione redatta dagli specialisti delle UU.OO. Ospedaliere con le modalità indicate di seguito:
- Per le UU.OO. di Medicina, Neurologia e Geriatria tutti i medici di riferimento sono potenziali prescrittori, in quanto si fanno carico di tutti i bisogni del paziente e quindi anche della eventuale prescrizione di ausili assistenziali .
- Per tutte le altre UU.OO è previsto un elenco di prescrittori che all'interno di ogni U.O. deve essere limitato ad un numero massimo di 4. I nominativi dei medici prescrittori saranno indicati dal Direttore di U.O. ed inseriti in un elenco aziendale. Tali prescrittori saranno adeguatamente formati come esposto in premessa al paragrafo "formazione".

Il medico prescrittore può avvalersi per la prescrizione della valutazione e della proposta di ausili assistenziali di infermieri dell'U.O. adeguatamente formati.
Le attività si articolano nel modo seguente:

1. L'infermiere, in collaborazione con il Fisioterapista, se quest'ultimo segue il caso, effettua la valutazione dei bisogni e propone il dispositivo ritenuto più idoneo. Per le carrozzine pieghevoli è opportuno il coinvolgimento del fisioterapista.
2. Il Medico ospedaliero prescrive il dispositivo (MO.05.PS.09.000.DCP.ADF)
3. L'infermiere case manager dove presente o l'infermiere referente della dimissione invia la prescrizione tramite fax al F.T. Coordinatore dell'Ass. Riab. Terr. (0541/707418 per RN, 0541/698738 per RC, 0541/920856 per NF) e successivamente inoltra l'originale per posta interna agli Uffici Protesica di ambito territoriale (a Rimini Via Coriano,38 scala H, A Riccione Via S. Miniato,16, a Novafeltria P.zza Bramante,10)
4. Il F.T. Coordinatore dell'Ass. Riab. Terr. verifica attraverso il fisioterapista di zona la disponibilità del dispositivo in magazzino in collaborazione con i magazzinieri e assegna l'ausilio presente in magazzino
5. L'amministrativo incaricato dell' Ufficio della Protesica competente per territorio effettua le verifiche propedeutiche all'autorizzazione, nello specifico: residenza nella provincia, grado di invalidità superiore al 33% per la patologia, rispetto dei tempi di rinnovo, corrispondenza con codici ISO. I dati del paziente vengono registrati nella procedura informatica.
6. Il Fisiatra autorizzatore dell' Ass. Riab. Terr., dopo aver valutato la corrispondenza tra prescrizione medica, la diagnosi e la menomazione/disabilità invalidante e il progetto terapeutico/riabilitativo individuale, autorizza la fornitura del dispositivo proposto. Il Medico autorizzatore è individuato nel Responsabile della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.
7. L'amministrativo incaricato dell'Ufficio Protesica competente per territorio provvede alla registrazione della data di autorizzazione nella procedura informatica, archivia copia dell'originale
8. Il Magazziniere organizza la consegna del dispositivo e all'atto della consegna fa firmare la ricevuta di consegna (MO.04.PS.09.000.DCP.ADF) e il modulo aziendale di consenso al trattamento dei dati personali che consegna al terapista referente dell'ASL per il magazzino
9. Il Fisiatra dell'Ass. Riab. Terr., per i dispositivi assistenziali non forniti direttamente dalla USL o tramite procedura di gara, procede ad un collaudo a campione almeno per il 10 % dei casi.
10. Il Fisioterapista territoriale procederà a verifiche periodiche della persistenza delle condizioni di idoneità del dispositivo rispetto al bisogno

DESCRIZIONE ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI ASSISTENZIALI IN AMBITO TERRITORIALE

I dispositivi assistenziali possono essere erogati sia attraverso la prescrizione redatta dallo specialista Fisiatra della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale sia su prescrizione redatta dal MMG o PLS o dal Geriatra territoriale avvalendosi della valutazione e proposta di infermieri esperti ADI o PUCD o fisioterapisti della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale. La proposta viene formalizzata attraverso una sintetica relazione firmata che esplicita chiaramente la valutazione dell'utente e le finalità dell'ausilio (gli ausili prescritti non debbono essere in contrasto con il progetto terapeutico/riabilitativo).
Le attività si articolano nel modo seguente:

1. L'infermiere dell'ADI o del PUCD o il F.T. dell'Ass. Riab. Terr., effettua la valutazione dei bisogni e propone, attraverso una sintetica relazione, il dispositivo ritenuto più idoneo (MO.01/PS.09.000.DCP.ADF Scheda di valutazione e prescrizione ausili assistenziali)
2. Il MMG o il PLS o il Geriatra o il Fisiatra territoriale prescrive il dispositivo (MO.01/PS.09.000.DCP.ADF o Modulo Aziendale prescrizione ausili)

3. L'infermiere ADI o PUCD o il F.T. Territoriale invia tempestivamente la prescrizione tramite fax al F.T. Coordinatore dell'Ass. Riab. Terr. (0541/707418 per RN, 0541/698738 per RC, 0541/920856 per NF) e successivamente inoltra l'originale per posta interna agli Uffici Protesica di ambito territoriale (a Rimini Via Coriano,38 scala H, A Riccione Via S. Miniato,16, a Novafeltria P.zza Bramante,), verifica la disponibilità del dispositivo in magazzino in collaborazione con i magazzinieri
4. L'amministrativo incaricato dell' Ufficio della Protesica competente per territorio effettua le verifiche propedeutiche all'autorizzazione, nello specifico: residenza nella provincia, grado di invalidità superiore al 33% per la patologia, rispetto dei tempi di rinnovo, corrispondenza con codici ISO. I dati del paziente vengono registrati nella procedura informatica.
5. Il Fisiatra autorizzatore dell' Ass. Riab. Terr., dopo aver valutato la corrispondenza tra prescrizione medica, la diagnosi e la menomazione/disabilità invalidante e il progetto terapeutico/riabilitativo individuale, autorizza la fornitura del dispositivo proposto. Il Medico autorizzatore è individuato nel Responsabile della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.
6. L'amministrativo incaricato dell' Ufficio della Protesica competente per territorio provvede alla registrazione della data di autorizzazione nella procedura informatica e archivia copia dell'originale
7. Il Magazziniere organizza la consegna del dispositivo e all'atto della consegna fa firmare la ricevuta di consegna (MO.04.PS.09.000.DCP.ADF)
8. Il Fisiatra dell'Ass. Riab. Terr., per i dispositivi assistenziali non forniti direttamente dalla USL o tramite procedura di gara, procede ad un collaudo a campione almeno per il 10 % dei casi.
9. Il Fisioterapista territoriale procederà a verifiche periodiche della persistenza delle condizioni di idoneità del dispositivo rispetto al bisogno

DESCRIZIONE ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI RIABILITATIVI ALLA DIMISSIONE DALL'OSPEDALE

I dispositivi riabilitativi sono erogati con prescrizione redatta dagli specialisti fisiatri della U.O. di Medicina Riabilitativa Ospedaliera. Il fisiatra può avvalersi per la prescrizione della valutazione e proposta di ausili del fisioterapista e/o logopedista che ha in carico il paziente della U.O. di Medicina Riabilitativa Ospedaliera oppure richiedere, a supporto, una valutazione tecnico/ambientale che verrà effettuata al domicilio da un fisioterapista afferente alla P.O. Protesica e Ausili della S.S. di Assistenza Riabilitativa Territoriale entro 7 giorni dalla dimissione.
Le attività si articolano nel modo seguente:

1. Il F.T. della Medicina Riab. Ospedaliera, effettua la valutazione dei bisogni e propone, attraverso una sintetica relazione, il dispositivo ritenuto più idoneo (MO.02/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Relazione valutazione tecnica/tecnico-ambientale)
2. Il Fisiatra della Medicina Riab. Ospedaliera prescrive il dispositivo utilizzando il Modulo aziendale per prescrizione ausili (MO.05/PS.09.000.DCP.ADF) e facendo firmare al paziente il Modulo Informativa, scelta e accettazione (MO.02/PS.09.000.DCP.ADF)
3. La Segreteria della U.O.M.R. invia copia della prescrizione tramite fax al F.T. Coordinatore dell'Ass. Riab. Terr. (0541/707418 per RN, 0541/698738 per RC, 0541/920856 per NF) ed inoltra l'originale per posta interna agli Uffici Protesica di ambito territoriale (a Rimini Via Coriano,38 scala H, A Riccione Via S. Miniato,16, a Novafeltria P.zza Bramante,) insieme al Modulo informativa
4. Il FT coordinatore territoriale verifica se l'ausilio è presente in magazzino e in tal caso la fornitura dell'ausilio avviene da magazzino oppure, qualora non sia presente, dopo aver inserito i dati della pratica nel data base della protesica, invia l'originale della prescrizione alla Sanitaria scelta dall'utente sulla base dell'elenco presente nel Modulo Informativa scelta e accettazione (MO.02/PS.09.000.DCP.ADF)
5. Il F.T. dell'Ass. Riab. Terr. referente di zona in collaborazione con il T.O. della Sanitaria convenzionata scelta dall'utente, ciascuno per le proprie competenze, per i casi complessi effettuano le prove di congruità dell'ausilio
6. L'utente consegna il preventivo predisposto dalla Sanitaria convenzionata ad uno degli uffici amm. della protesica presenti nelle 3 sedi territoriali

7. L'amministrativo incaricato dell' Ufficio della Protesica competente per territorio effettua le verifiche propedeutiche all'autorizzazione, nello specifico: residenza nella provincia, grado di invalidità superiore al 33% per la patologia, rispetto dei tempi di rinnovo, prescrizione di specialista pubblico competente per tipologia di menomazione o disabilità, corrispondenza codici ISO e tariffa come da nomenclatore tariffario delle protesi. Verifica inoltre la presenza del modulo informativa scelta e accettazione debitamente firmato e registra i dati nella procedura informatica.
8. Il Fisiatra autorizzatore dell' Ass. Riab. Terr., dopo aver valutato la corrispondenza tra prescrizione medica,la diagnosi e la menomazione/disabilità invalidante e il progetto terapeutico/riabilitativo individuale, autorizza la fornitura del dispositivo proposto. Il Medico autorizzatore è individuato nel Responsabile della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.
9. L'amministrativo dell' Ufficio della Protesica competente per territorio provvede alla registrazione della data di autorizzazione nella procedura informatica, archivia copia dell'originale e consegna all'utente la pratica autorizzata per l'erogazione dell'ausilio
10. il T.O. della Sanitaria convenzionata scelta dall'utente, in collaborazione con il F.T. dell'Ass. Riab. Terr. referente di zona in caso di ausili complessi, organizza la consegna del dispositivo e comunica alla Segreteria competente l'avvenuta consegna entro 3 giorni dalla stessa
11. La Segreteria della Medicina Riabilitativa Ospedaliera fissa l'appuntamento per il collaudo utilizzando le agende dedicate
12. Il Fisiatra prescrittore della Medicina Riab. Ospedaliera effettua il collaudo ambulatoriale entro 40 giorni dalla data di consegna del dispositivo stesso all'utente. Se questa modalità non è possibile (ad es. per le condizioni del paziente o per le caratteristiche dell'ausilio), il collaudo potrà essere effettuato al domicilio da altro specialista fisiatra della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale che si può avvalere di una valutazione del fisioterapista, del logopedista o del terapista occupazionale. Tale valutazione sarà formalizzata attraverso una sintetica relazione firmata dallo stesso fisioterapista valutatore. Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il mal funzionamento o l'inidoneità tecnico funzionale del dispositivo, il medico prescrittore darà parere negativo al collaudo e/o richiederà che l'erogatore sia tenuto ad apportare le necessarie modifiche e sostituzioni. Qualora l'assistito non si presenti alla data fissata per il collaudo senza giustificato motivo, in armonia con le linee di indirizzo regionale, si prevede che debba corrispondere alla propria USL l'intero importo del dispositivo. In tal caso l'AUSL è sollevata da qualsiasi responsabilità inerente il dispositivo stesso. Questa norma è stata spiegata al momento della prescrizione in modo chiaro al paziente o al familiare, con informazione verbale e scritta, con firma per accettazione di apposita modulistica/informativa (MO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Informativa, scelta e accettazione),

DESCRIZIONE ATTIVITÀ PERCORSO DISPOSITIVI RIABILITATIVI IN AMBITO TERRITORIALE

I dispositivi riabilitativi possono essere erogati, in ambito territoriale, attraverso prescrizione redatta dallo specialista fisiatra della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.

Il fisiatra può avvalersi per la prescrizione della valutazione e della proposta di ausili di un fisioterapista esperto. In tal caso la valutazione tecnica verrà formalizzata attraverso una sintetica relazione che espliciti chiaramente la valutazione dell'utente e le finalità dell'ausilio, firmata dal fisioterapista valutatore.

Le attività si articolano nel modo seguente:

1. Il F.T. dell' Ass. Riab. Terr. effettua la valutazione dei bisogni e propone, attraverso una sintetica relazione, il dispositivo ritenuto più idoneo (MO.02/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Relazione valutazione tecnica/ tecnico ambientale)
2. Il Fisiatra dell' Ass. Riab. Terr. prescrive il dispositivo utilizzando il Modulo Aziendale per prescrzione ausili (MO.05/PS.09.000.DCP.ADF) e facendo firmare al paziente il Modulo Informativa, scelta e accettazione (MO.02/PS.09.000.DCP.ADF); consegna la prescrizione all'utente e, per i casi complessi, informa il FT referente di zona
3. L'utente consegna la prescrizione alla Sanitaria prescelta

4. Il F.T. dell'Ass. Riab. Terr. referente di zona in collaborazione con il T.O. della Sanitaria convenzionata scelta dall'utente, ciascuno per le proprie competenze, per i casi complessi effettuano le prove di congruità dell'ausilio
5. L'utente consegna il preventivo predisposto dalla Sanitaria convenzionata ad uno degli uffici amm. della protesica presenti nelle 3 sedi territoriali
6. L'amministrativo incaricato dell' Ufficio della Protesica competente per territorio effettua le verifiche propedeutiche all'autorizzazione, nello specifico: residenza nella provincia, grado di invalidità superiore al 33% per la patologia, rispetto dei tempi di rinnovo, prescrizione di specialista pubblico competente per tipologia di menomazione o disabilità, corrispondenza codici ISO e tariffa come da nomenclatore tariffario delle protesi. Verifica inoltre la presenza del modulo informativa scelta e accettazione debitamente firmato e registra i dati nella procedura informatica.
7. Il Fisiatra autorizzatore dell' Ass. Riab. Terr., dopo aver valutato la corrispondenza tra prescrizione medica, la diagnosi e la menomazione/disabilità invalidante e il progetto terapeutico/riabilitativo individuale, autorizza la fornitura del dispositivo proposto. Il Medico autorizzatore è individuato nel Responsabile della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.
8. L'amministrativo dell' Ufficio della Protesica competente per territorio provvede alla registrazione della data di autorizzazione nella procedura informatica, archivia copia dell'originale e consegna all'utente la pratica autorizzata per l'erogazione dell'ausilio
9. il T.O. della Sanitaria convenzionata scelta dall'utente, in collaborazione con il F.T. dell'Ass. Riab. Terr. referente di zona in caso di ausili complessi, organizza la consegna del dispositivo e comunica alla Segreteria competente l'avvenuta consegna entro 3 giorni dalla stessa
10. La Segreteria della Protesica competente per territorio fissa l'appuntamento per il collaudo utilizzando le agende dedicate
11. Il Fisiatra prescrittore dell'Ass. Riab. Terr. effettua il collaudo ambulatoriale entro 40 giorni dalla data di consegna del dispositivo stesso all'utente. Se questa modalità non è possibile (ad es. per le condizioni del paziente o per le caratteristiche dell'ausilio), il collaudo potrà essere effettuato al domicilio dal medico prescrittore o da altro specialista fisiatra della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale che si può avvalere di una valutazione tecnica del fisioterapista, del logopedista o del terapista occupazionale qualora abbiano formulato la proposta degli ausili. Tale valutazione sarà formalizzata attraverso una sintetica relazione firmata dallo stesso fisioterapista valutatore. Qualora il collaudo accerti la mancata corrispondenza alla prescrizione, il mal funzionamento o l'inidoneità tecnico funzionale del dispositivo, il medico prescrittore darà parere negativo al collaudo e/o richiederà che l'erogatore sia tenuto ad apportare le necessarie modifiche e sostituzioni. Qualora l'assistito non si presenti alla data fissata per il collaudo senza giustificato motivo, in armonia con le linee di indirizzo regionale, si prevede che debba corrispondere alla propria USL l'intero importo del dispositivo. In tal caso l'AUSL è sollevata da qualsiasi responsabilità inerente il dispositivo stesso. Questa norma è stata spiegata al momento della prescrizione in modo chiaro al paziente o al familiare, con informazione verbale e scritta, con firma per accettazione di apposita modulistica/informativa (MO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Informativa, scelta e accettazione).

CASI PARTICOLARI:

1) PRESCRIZIONE TEMPORANEA DEI DISPOSITIVI

In aggiunta a quanto stabilito al riguardo dal DM 332/99 art.6, per garantire la continuità ospedale territorio nella conduzione del progetto riabilitativo/assistenziale dei pz con necessità di ausili limitata dal punto di vista temporale, in conformità con le linee di indirizzo regionali (punto 3.4 della DGR 1599/2011), è prevista la fornitura limitata ad un periodo massimo di 60 giorni, prorogabili in caso di particolari necessità previo parere favorevole dell'equipe che ha definito il progetto terapeutico riabilitativo, per pazienti non in possesso di un'invalidità permanente.

Pertanto la **prescrizione temporanea** può essere effettuata al momento della dimissione anche in attesa di avviare l'iter burocratico necessario per la domanda di invalidità per facilitare la dimissione di pazienti in dimissione protetta con presa in carico in ADI , o per continuità assistenziale di pazienti con stroke o frattura di femore o riconducibili alla DGR 2068/04.

Gli ausili prescrivibili in continuità assistenziale sono i seguenti:

CODICE ISO	DESCRIZIONE DETTAGLIATA
03.33.03.003/006/009	CUSCINO ANTIDECUBITO
03.33.06.***	MATERASSO ANTIDECUBITO
18.12.07.***	LETTO ORTOPEDICO A UNA O DUE MANOVELLE
18.12.27.103	*Aggiuntivo: sponde (comprese quelle universali)*
12.30.09.103	*Aggiuntivo: supporto per alzarsi*
12.21.03.003	SEDIA COMODA
09.12.24.003	RIALZO STABILIZZANTE PER WC
12.06.09.009	DEAMBULATORE DA ESTERNO 4 RUOTE
12.06.06.003	DEAMBULATORE 2 RUOTE E 2 PUNTALI
12.06.03.006	DEAMBULATORE ARTICOLATO CON SNODO
12.03.18.003	COPPIA DI TETRAPODI

Poiché per gli ausili assistenziali la prescrizione definitiva di ausili forniti in via temporanea può essere fatta anche dal MMG con il supporto della valutazione di infermieri esperti ADI o PUCD o fisioterapisti della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale, al fine di evitare la prescrizione di ausili assistenziali non in coerenza con il progetto riabilitativo individuale, si definisce che le figure professionali autorizzate alla prescrizione di ausili assistenziali debbono attenersi a quanto esplicitato nel progetto riabilitativo formulato dallo specialista fisiatra al quale vanno segnalate eventuali modificazioni del quadro clinico-funzionale.

Per gli ausili riabilitativi invece la prescrizione definitiva di ausili temporanei viene effettuata dal fisiatra prescrittore della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale.

2) PRESCRIZIONE DI AUSILI PER UTENTI IN DIMISSIONE DA STRUTTURE RIABILITATIVE ACCREDITATE IN CONVENZIONE CON L'AUSL DI RIMINI

La prescrizione di ausili per gli utenti in dimissione da questi setting avviene a seguito di accesso periodico dell'equipe della S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale (fisioterapista e fisiatra), previo confronto con l'equipe di cura della Struttura.

3) PERCORSI PREFERENZIALI PER UTENTI SEGNALATI DA ADI/PUCD/SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

Le richieste di "valutazione tecnico ambientale " effettuate dai suddetti Servizi attraverso invio di fax alla Segreteria dell'Ass. Riab. Terr. di Rimini (0541/707418), per rivalutazione del piano assistenziale individuale o rivalutazione degli ausili in dotazione, vengono evase dal fisioterapista entro 5 giorni lavorativi. La richiesta deve essere firmata dal MMG o dal geriatra territoriale o dal medico di Distretto.

4) PERCORSI PREFERENZIALI PER UTENTI OSPITI DI STRUTTURE SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI O SEMIRESIDENZIALI

I FT delle strutture (dopo il Pai o successivamente ad un monitoraggio della postura o della difficoltà deambulatoria dei pz) redigono una lista con nomi e data di nascita dei pz che necessitano di valutazione per prescrizione ausili. Tale lista viene inviata tramite FAX alla Segreteria dell'Ass. Riab. Terr. dei rispettivi Distretti. La lista deve essere comprensiva dell'anagrafica affinché il FT Ausl, prima di recarsi in struttura, possa controllare "la storia ausili" del pz e, qualora si tratti di un nuovo assistito, chiede alla struttura di preparare una copia del verbale d'invalidità per la data del suo accesso. Il Ft accede in struttura entro una settimana dalla data del ricevimento dell'elenco, valuta il bisogno di ausili

da parte dei pz, e, tornato in sede, attraverso relazione valutativa scritta propone l'ausilio al fisiatra referente per la Struttura per la successiva prescrizione.

5) PRESCRIZIONE DI AUSILI NON INCLUSI NEL NOMENCLATORE E NON RICONDUCIBILI AGLI STESSI (extra tariffario)

Al fine di dare una risposta adeguata al bisogno riabilitativo delle persone affette da gravissime disabilità, l'Azienda USL può autorizzare (come da art. 1, comma 6 del DM n 332/1999) la fornitura di dispositivi non inclusi negli elenchi del Nomenclatore vigente e non riconducibili agli stessi. In questo caso, come da DGR 1599/2011, è richiesta la valutazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM-DGR n 1230/08), integrata eventualmente da altri specialisti competenti per la specifica disabilità, che verifica la necessità, l'appropriatezza e l'indispensabililità del dispositivo per il recupero funzionale e sociale dell'assistito.

6) PRESCRIZIONE DI AUSILI PER LA FACILITAZIONE DELLA COMUNICAZIONE

In questo settore si parla di ausili tecnologici piuttosto complessi, con spesa elevata, che richiedono un particolare addestramento, un'adeguata compliance da parte del paziente e una forte motivazione all'uso. Queste caratteristiche non sono presenti in tutti i pazienti che in linea teorica possono trarne vantaggio, particolarmente se anziani. Pertanto per questi ausili è previsto un percorso specifico finalizzato ad individuare le potenzialità del paziente e le effettive capacità di utilizzo.(IO.03/PS.09.000.DCP.ADF Istruzione Operativa Valutazione Ausili per la facilitazione della Comunicazione)

7) PRESCRIZIONE DI AUSILI PER L'UDITO -PROTESI ACUSTICHE

Ci si riferisce a specifica Istruzione Operativa redatta dalla U.O. di ORL.

8) PRESCRIZIONE DI DISPOSITIVI/ AUSILI PER LA FUNZIONE VISIVA

Ci si riferisce a specifica Istruzione Operativa redatta dalla U.O. di Oculistica

9) PRESCRIZIONE DI MONTASCALE

Possono usufruire della prescrizione tutti gli utenti con deficit motori che vivono in contesti abitativi con barriere tali da non consentire la fruibilità di accesso ed uscita dalla propria abitazione.
Il montascale viene fornito secondo modalità di priorità in relazione alle seguenti condizioni e/o esigenze:
1) necessità di continuità di cure presso presidi ospedalieri come ad es. pazienti affetti da patologie oncologiche, pz. dializzati ecc.
3) utenti che frequentano centri diurni (siano essi anziani o disabili adulti)
4) utenti che lavorano
5) utenti che studiano
Per la prescrizione di montascale è prevista sempre una valutazione tecnico ambientale propedeutica alla prescrizione che esita in una relazione di valutazione e proposta effettuata su apposito modulo (MO.03/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Relazione valutazione tecnica per montascale)

7. RIFERIMENTI E ALLEGATI

7.1. RIFERIMENTI:

♦ DGR Emilia Romagna 07 novembre 2011 n° 1599 " Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico assistenziali nell'assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici
♦ D.M 332 28/09/1999:regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale: modalità di erogazione e tariffe
♦ Circ. Regione Emilia Romagna 67290 del 10.03.2008.

7.2. ALLEGATI:

MO.01/PS.09.000.DCP.ADF Modulo valutazione e prescrizione ausili assistenziali
MO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Informativa, scelta e accettazione
MO.03/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Attivazione CAAD
MO.04/PS.09.000.DCP.ADF Modulo ricevuta consegna

MO.05/PS.09.000.DCP.ADF Modulo prescrizione ausli
MO.01/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Richiesta valutazione tecnico ambientale
MO.02/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Relazione valutazione tecnica/tecnico ambientale
MO.03/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo valutazione tecnica per montascale
MO.04/IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Modulo valutazione tecnica per sollevatore
MO.01/IO.03/PS.09.000.DCP.ADF Modulo Valutazione Ausili per la facilitazione della comunicazione
IO.01/PS.09.000.DCP.ADF Istruzione Operativa Fornitura presidi per l'incontinenza
IO.02/PS.09.000.DCP.ADF Istruzione Operativa Valutazione tecnico ambientale
IO.03/PS.09.000.DCP.ADF Istruzione Operativa Valutazione tecnica Ausili per la facilitazione della comunicazione

8. INDICATORI/PARAMETRI DI CONTROLLO

1) N° richieste non evase secondo procedura/n° totale di richieste
Standard atteso < 5% (su controllo a campione effettuato dall'Ufficio Ispettorato e controllo Aziendale)
2) N° valutazioni tecnico ambientali non effettuate entro 7 giorni lavorativi/n° totale delle richieste
Standard atteso 80%
3) N° di collaudi per ausili assistenziali/ totale ausili assistenziali non forniti direttamente dalla AUSL o da gara
Standard atteso 10%;
4) N° consegne a domicilio entro 5 gg dalla data di dimissione/ totale prescrizioni alla dimissione
Standard atteso 90%

9. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttore Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri Dott. Giorgio Guerra
Direttore di Presidio Ospedaliero Dott. Stefano Busetti
Direttore di Presidio Ospedaliero Dott. Romeo Giannei
Direttore Dipartimento Chirurgico Dott. G.Franco Francioni
Direttore f.f. U.O. ORL Dott. Valerio Fornasari
Direttore U.O. Oculistica Dott. Luca Cappuccini
Direttore Dipartimento Cure Primarie Dott.sa Lorena Angelini
Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza Dott. Amedeo Corsi
Direttore U.O. Medicina Riabilitativa Dott. Riccardo Galassi
Direttore U.O. Anziani e disabili fisici e sensoriali Dott.ssa Elisabetta Silingardi
Responsabile S.S. Assistenza Riabilitativa Territoriale Dott. Andrea Magagni
Responsabile P.O. Protesica e Ausili Dott. Valter Gasperini
Direttore U.O. Attività Amministrative Territoriali Dott.ssa Marina Folloni
Referente Dipartimentale Direzione Infermieristica e Tecnica Claudia Semprini
Referente Dipartimentale Direzione Infermieristica e Tecnica Caterina Marsili
Resp.Area Tecnico Sanitaria , della Riab. e della Prev. Beatrice Dell'Aquila
Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Dott.ssa Antonietta Santullo
Direttore Segreteria Generale-Ufficio Ispettorato e controllo Dott.ssa Vilma Muccioli