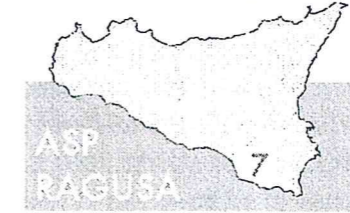


\*\*\*\*\*

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
D.ssa Elvira Amata

IL DIRETTORE SANITARIOAZIENDALE  
Dott. Giuseppe Drago

REGIONE SICILIA  
Assessorato Regionale Sanità



IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio Aricò

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

N. 756 del 1 APR. 2015

\*\*\*\*\*

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 5 APR. 2015

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO AREA TERRITORIALE  
Avv. Salvatore Iurato

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  
AREA TERRITORIALE Servizio AA.GG.  
Avv. Giovanni Tolomeo

\*\*\*\*\*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Il 1 APR. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- D.ssa Elvira Amata
- Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago
- Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

Su proposta della Direzione Amministrativa dell'U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e risorse Umane che con la sottoscrizione ne attesta la regolarità formale e la legittimità sulla base della documentazione e dei dati forniti dagli uffici interessati;

**PREMESSO** che l'art.2, punto 1, del D.M. Sanità 27 agosto 1999, n.° 332, sia nel DPCM del 29/11/01, "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" prevede come livello essenziale di assistenza la "fornitura di protesi ed ausili a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali legando, in tal modo, la fornitura di una protesi/ausilio non alla condizione di **invalidità** ma a quella di **disabilità**", intesa come limitazione alla vita di relazione (OMS 2001);

**CHE** la normativa sopra riportata impone di subordinare la fornitura di un presidio alla effettiva necessità dello stesso in rapporto ad un miglioramento o, almeno, ad un contenimento delle condizioni menomanti o disabilitanti del soggetto;

**CHE**, pertanto, questa Azienda con atto deliberativo n.° 895 del 18.04.2013 approvava le Linee Guida per la fornitura di protesi acustiche e disponeva la nomina di una commissione per verificare la appropriatezza prescrittiva delle stesse sul presupposto che la condizione legale di avente diritto è solo un requisito accessorio alla fornitura, per cui si rende necessaria una corretta gestione e razionalizzazione delle risorse disponibili, in quanto l'erogazione delle protesi acustiche rappresenta per il bilancio aziendale una voce di spesa molto rilevante, a fronte di prove di efficacia delle protesi acustiche discutibili;

**CHE**, quindi, volendo ridefinire un processo erogativo a garanzia di un'adeguata assistenza a chi, tra gli aventi diritto, abbia reale necessità, escludendo la concessione gratuita di un presidio alquanto oneroso a persone con deficit uditivi che non compromettono in modo significativo la capacità di comunicazione, l'attitudine lavorativa e la vita di relazione, con la delibera sopra detta sono state approvate le linee guida che individuano i criteri di riferimento e le modalità operative riguardanti l'erogazione di apparecchi acustici previsti dal D.M. 332/99 in conformità alle disposizioni vigenti in materia, garantendo così appropriatezza peculiare ed efficacia certa alle prestazioni erogate per un periodo sperimentale di anni due;

**ATTESO** che il periodo anzidetto si avvia ad una scadenza prossima essendo stata adottata la delibera n.° 895/ il 18.4.2013, per cui è opportuno consolidare tale procedura risultata proficua ed utile per la riduzione della spesa secondo finalità di appropriatezza;

**VISTE** le *Linee Guida per la fornitura di protesi acustiche* già adottate ed allegate alla presente delibera per farne parte integrante, elaborate conformemente alla normativa in materia e seguendo un principio di appropriatezza delle prescrizioni;

**ATTESO** che con delibera n.° 1462 del 17.07.2013 si è proceduto in autotutela ad annullare parzialmente le Linee Guida nella parte in cui, in ordine agli assistiti di minore età, così era disposto "per i minori di anni 18, i livelli di perdita uditiva che danno diritto alla protesizzazione gratuita sono: ipoacusia bilaterale, rilavata senza protesi, uguale o superiore a 40 db nell'orecchio miglior, sulla media di frequenza 500,100 e 2000 Hz. vengono escluse le cifosi" in quanto pur se conformi al DM 332/99 potrebbero apparire limitative rispetto alle esigenze e diritti primari riconosciuti dalla legge nei confronti dei minori;

**RITENUTO** di dover confermare le Linee Guida con la modifica anzidetta, fatta salva la possibilità di adattare, ove si rendesse necessario alle eventuali ulteriori esigenze migliorative future;

**PRECISATO** che le indicazioni delle Linee Guida, nella parte relativa ai livelli di perdita uditiva e/o alla percentuale di *Disability* che danno diritto alla fornitura di protesi acustiche a carico del S.S.N. riguardano esclusivamente i soggetti adulti e non gli assistiti minori;

**CONSIDERATO** che per la applicazione delle Linee Guida anzidette è stata istituita, con la medesima delibera sopra citata, e modificata dalla delibera n. 1995 del 17.10.2014, una Commissione Tecnica per la Verifica della Appropriatezza Prescrittiva delle protesi acustiche, composta attualmente nel modo seguente:

Presidente: D.ssa Letizia Gerotti Audiologo UOC ORL OMPA ;

Componenti:

D.ssa Alessandra Brafa, Specialista Ambulatoriale Interno ORL;  
Dott. E.Tidona, Audiometrista UOC ORL OMPA;  
Dott. V. Di Grigoli, Audiometrista ambulatoriale;

**PRECISATO** anche che, come precedentemente avvenuto, in applicazione dei principi di buona amministrazione, efficienza, efficacia ed economicità degli atti, la commissione *de qua* va coinvolta nell'esame non di tutta l'attività prescrittiva acustica, ma solo di quelle pratiche già istruite dalle Unità Operative di Assistenza Integrativa e Protesica distrettuali che le stesse ritengano necessarie di maggiore approfondimento della appropriatezza della loro prescrizione;  
**ATTESO** che il presente atto non comporta alcun onere di spesa e che l'attività della Commissione rientra comunque nella attività istituzionale delle figure coinvolte;

**SENTITI** i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

### DELIBERA

Per tutto quanto sopra premesso e ritenuto da intendersi qui di seguito riportato e trascritto

**CONFERMARE** le LINEE GUIDA per la fornitura di protesi acustiche allegate alla presente delibera per farne parte integrante.

**CONFERMARE** la Commissione Tecnica per la verifica della appropriatezza prescrittiva delle protesi acustiche già istituita con delibera n.° 1995 DEL 17.10.2014 e così costituita:

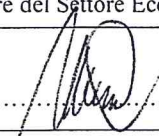
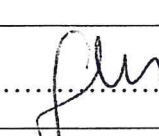
Presidente: D.ssa Letizia Gerotti Audiologo UOC ORL OMPA;  
Componenti:

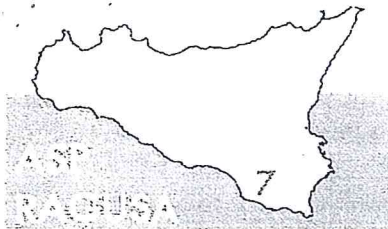
D.ssa Alessandra Brafa, Specialista Ambulatoriale Interno ORL;  
Dott. E.Tidona, Audiometrista UOC ORL OMPA;  
Dott. V. Di Grigoli, Audiometrista ambulatoriale.

**DARE ATTO** che il presente atto non comporta alcun onere di spesa.

**DICHIARARE** il presente atto immediatamente esecutivo.

*Del. Linee Guida protesi acustiche 2015*

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico Finanziario		Il Contabile	
			



## LINEA GUIDA PER LA FORNITURA DI PROTESI ACUSTICHE

### Premessa

Al fine di una corretta gestione e razionalizzazione delle risorse disponibili per l'erogazione di protesi acustiche, che rappresenta per il bilancio aziendale una voce di spesa molto rilevante, a fronte di prove di efficacia, in alcuni casi, discutibili, si è ritenuto necessario ridefinire un processo erogativo che garantisca un'adeguata assistenza protesica acustica a chi, tra gli aventi diritto, ne abbia realmente necessità, limitando la concessione gratuita di un presidio alquanto oneroso a persone con deficit uditivi che compromettono in modo significativo la capacità di comunicazione, l'attitudine lavorativa e la vita di relazione.

Tale linea di comportamento concorda pienamente con quanto esplicitato sia all'art.2 punto 1 del DM 332/99, sia nel DPCM del 29 /11/01, "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"; in quest'ultimo, infatti, si prevede come livello essenziale di assistenza la "fornitura di protesi ed ausili a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali legando, in tal modo, la fornitura di una protesi/ausilio non alla condizione di **invalidità** ma a quella di **disabilità**", intesa come limitazione alla vita di relazione (OMS 2001).

La normativa sopra citata, al di là di ogni dubbio, obbliga a subordinare la fornitura di un presidio alla effettiva necessità dello stesso in rapporto ad un miglioramento, o almeno ad un contenimento delle condizioni menomanti o disabilitanti del soggetto: la condizione legale di avente diritto è, quindi, solo un requisito accessorio alla fornitura.

Questa impostazione innovativa impone alle Aziende Sanitarie una revisione del sistema, fondata sulla necessità di definire, per ciascuna esigenza riabilitativa, un'essenzialità di interventi che garantisca appropriatezza peculiare ed efficacia certa alle prestazioni erogate.

In tale ottica, la presente Linea Guida individua i criteri di riferimento e le modalità operative riguardanti l'erogazione di apparecchi acustici previsti dal D.M. 332/99 in conformità alle disposizioni vigenti in materia.

### Aventi diritto

**Hanno diritto** alla erogazione di protesi acustiche i minori affetti da ipoacusia, i soggetti maggiorenni riconosciuti invalidi civili con una percentuale superiore ad 1/3 con diagnosi di deficit uditivo verbalizzato sul documento di invalidità.

**Sono escluse** le forniture protesiche in caso di cofosi e anacusie.

**Non sono a carico ASP** forniture protesiche conseguenti a ipoacusie professionali (esposizione prolungata a fonti di rumore, barotraumatismi, sostanze ototossiche,..) di pertinenza I.N.A.I.L.

Come già citato in premessa, si è ritenuto opportuno, inoltre, introdurre criteri che permettano di valutare le difficoltà uditive non solo quantificando il grado di perdita uditiva, ma considerando anche il grado di disabilità che può presentare il paziente audioleso.

Per valutare la "**disability**" bisogna associare agli esami audiologici un test di valutazione della disabilità comunicazionale quale, per esempio, il questionario di Giordano, inserito nel modello da usare per la prescrizione (allegato 1).

La protesizzazione sarà considerata utile o necessaria qualora la percentuale di disability riscontrata sia **NON inferiore al 75%**.

Per gli assistiti maggiorenni, riconosciuti invalidi, i livelli di perdita uditiva che danno diritto alla protesizzazione gratuita sono: ipoacusia bilaterale, rilevata senza protesi, uguale o superiore ai 65 dB nell'orecchio migliore, sulla media delle frequenze 500, 1000 e 2000 Hz. Vengono escluse le cofosi.

Per i minori di anni 18, i livelli di perdita uditiva che danno diritto alla protesizzazione gratuita sono: ipoacusia bilaterale, rilevata senza protesi, uguale o superiore a 40 dB nell'orecchio migliore, sulla media delle frequenze 500, 1000 e 2000 Hz. Vengono escluse le cofosi.

Per deficit acustico uguale o superiore a 65 decibel sulla media delle frequenze di 500, 1000, 2000 Hz, si ritiene superflua la valutazione della disability, in quanto tale limite dà diritto ad una percentuale di invalidità superiore ad 1/3 e, conseguentemente, all'automatica erogazione di protesi acustiche a carico del SSN, salvo in caso di provata non utilità del presidio ( presbiacusia centrale o similari).

La valutazione della disabilità comunicazionale dovrà essere effettuata nei casi di deficit inferiore ai 65 dB sulla media delle frequenze 500, 1000 e 2000 Hz.

### **Prescrizione**

La prescrizione, conformemente a quanto disposto dall'articolo 4 del D.M. 332/99, deve scaturire da una attenta valutazione clinica e strumentale documentabile attraverso:

- l'esame audiometrico tonale
- l'esame audiometrico sopraliminare con ricerca del recruitment
- esame impedenzometrico
- l'esame audiometrico obiettivo (potenziali evocati uditivi). Tale esame è facoltativo, ma può sostituire totalmente l'audiometria tonale nei casi di impossibilità di esecuzione o di inattendibilità di quest'ultima. Le prove sopraliminari tonali possono essere sostituite, qualora possibile, dal rilievo dei valori della riflessometria stapediale.
- somministrazione del questionario di Giordano ( inserito nell'allegato 1 ), in aggiunta agli esami strumentali sopra elencati, per la valutazione della disability comunicazionale.

Tutti gli esami sopraelencati devono essere eseguiti in ambiente adeguatamente insonorizzato e da personale dotato di specifica competenza (tecnici di audiometria e medici specialisti).

**Pertanto, verranno autorizzati come prescrittori solo medici specialisti in Audiologia e Otorinolaringoiatria afferenti a centri specialistici qualificati, dotati di tutte le strumentazioni e di tutte le figure professionali necessarie per l'esecuzione degli esami strumentali e dei test previsti dal protocollo.**

La protesizzazione acustica deve essere di norma binaurale nelle ipoacusie bilaterali in quanto migliora l'ascolto direzionale, il guadagno acustico complessivo e la discriminazione del parlato in ambiente rumoroso.

E' auspicabile che nel caso in cui il paziente sia ancora provvisto di una protesi funzionante (sia essa di proprietà o meno) venga richiesta solo quella mancante o non più idonea (se uguale a quella in uso).

**La protesizzazione monoaurale è riservata all'orecchio ipoacusico con contemporanea presenza di cofosi nell'altro orecchio e ai casi di non possibile protesizzazione binaurale.**

**Demenza senile grave e contrarietà assoluta del soggetto alla protesi rappresentano controindicazioni alla protesizzazione.**

**Si prevede un'attività di monitoraggio a campione sull'effettivo utilizzo delle protesi, anche come verifica dell'appropriatezza della prescrizione.**

Tale attività dovrà essere effettuata dai tecnici audioprotesisti dell'ASP che , a campione, eseguiranno anche esami audiometrici.

## Riconducibilità

Il D.M. 332/99 all'art. 1 comma 5 prevede la possibilità che il paziente scelga un presidio riconducibile per omogeneità funzionale.

Sono da considerarsi riconducibili gli apparecchi acustici che possiedono un minimo di 4 regolazioni e/o siano programmabili.

(tramite interfacce apposite e computer o computer dedicati o programmatori specificatamente costruiti), telecomandabili, automatici o adattivi.

La prescrizione deve indicare con chiarezza che si tratta di una fornitura riconducibile perché questa segue un iter amministrativo diverso (per il quale ad esempio non sono rimborsabili le riparazioni.).

Il medico specialista prescrittore deve redigere la documentazione (Mod. allegato 1) dove sia evidenziato che la fornitura è riconducibile, specificando in modo dettagliato che il presidio risulti adeguato alle esigenze terapeutiche del paziente; ha inoltre il compito di orientare correttamente il paziente e valutare la validità dell'adattamento con protesi riconducibili e, successivamente, dovrà collaudare il presidio in questione.

La ditta fornitrice deve fornire la scheda tecnica del produttore, affinché il medico prescrittore possa valutare le caratteristiche di riconducibilità.

## Tempi minimi di rinnovo

Anche il rinnovo delle forniture di protesi acustiche deve scaturire da una valutazione audiologica completa e non essere considerato una procedura automatica sulla base della prescrizione precedente.

Si sottolinea, come chiaramente enunciato nel D.M. 332/99, che il tempo minimo di rinnovo stabilito in 5 anni non costituisce di per sé motivo sufficiente ad ottenere una nuova fornitura, ma deve sempre essere valutata e documentata l'effettiva necessità del rinnovo indipendentemente dalla scadenza dei 5 anni.

A tale scopo si deve acquisire certificazione scritta rilasciata dalla Ditta produttrice che dichiari l'effettiva non riparabilità della protesi in uso.

In caso di smarrimento, di furto o di rottura accidentale del presidio protesico, l'ASP NON autorizzerà la fornitura di un nuovo dispositivo prima che siano trascorsi i tempi minimi previsti dalla normativa vigente, ad eccezione dei soggetti minorenni.

Nei soggetti adulti il rinnovo della fornitura prima dei tempi minimi previsti sarà concesso solo nei casi di peggioramento significativo della soglia uditiva.

Quando si prescrive una riparazione, bisogna riportare la matricola dell'apparecchio in questione, affinché l'autorizzatore possa verificare che la riparazione è relativa alla fornitura della ASP e bisogna allegare le verifiche elettroacustiche eseguite sull'apparecchio.

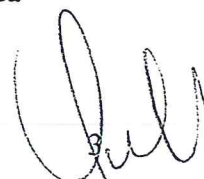
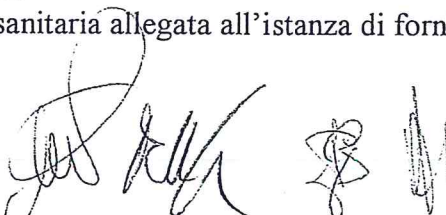
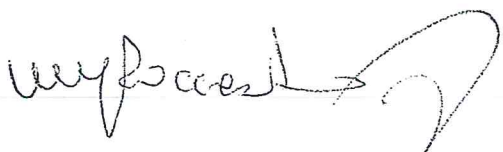
A riparazione avvenuta, l'utente e la ditta dovranno presentare documentazione della riparazione; inoltre, la protesi riparata dovrà essere sottoposta di nuovo a verifica da parte dell'audioprotesista dell'ASP e successivo collaudo da parte del prescrittore.

## Autorizzazione

La funzione del medico autorizzatore consiste nel verificare e controllare le indicazioni, la diagnosi e la prescrizione del dispositivo, con assunzione di piena responsabilità in ordine alla concessione del medesimo.

In tale attività il medico autorizzatore si avvale della collaborazione del tecnico audioprotesista dell'ASP che svolge i seguenti compiti:

- 1) esame della documentazione sanitaria allegata all'istanza di fornitura di protesi acustica



- 2) controllo tecnico e valutazione funzionale di tutte le protesi ( prime fornitura e rinnovi ) fornite dalle ditte audioprotesiche su autorizzazione delle UU.OO.Assistenza Protesica distrettuali. L'attestazione della suddetta valutazione sarà presentata dagli assistiti agli specialisti prescrittori ai fini dell'effettuazione del collaudo.

In caso di attestazione di funzionalità della protesi questa non potrà essere sostituita.

In caso di attestazione di **non funzionalità** le UU.OO.Assistenza Protesica distrettuali faranno richiesta di preventivo per la riparazione o sostituzione alla ditta audioprotesica fornitrice scelta dall'assistito.

In caso di fornitura in riconducibilità, il preventivo dovrà indicare la quota a carico ASP e, separatamente, quella a carico dell'assistito e dovrà essere accompagnato da una specifica delle caratteristiche tecniche che determinano la riconducibilità dell'apparecchio ( vedi allegato 1).

Le protesi acustiche sostituite, per qualsiasi causa, dovranno essere ritirate e conservate presso le UU.OO.Assistenza Protesica distrettuali.

La consegna dei dispositivi da parte degli assistiti è obbligatoria per le protesi acustiche incluse nel Nomenclatore Tariffario allegato al D.M. n.332/99, facoltativa per le protesi acustiche riconducibili a quelle incluse nel N.T., in quanto acquisite con quota a carico degli assistiti.

Per lo stesso motivo le UU.OO.Assistenza Protesica distrettuali non autorizzeranno, con onere economico a carico dell'ASP, per le protesi acustiche riconducibili, le riparazioni tecniche previste dal N.T.

### **Fornitura e applicazione degli apparecchi acustici**

Tutti i fornitori con sede nell'ambito territoriale dell'Azienda Sanitaria Locale devono essere inseriti nell'Albo Aziendale dei fornitori di presidi protesici, secondo le disposizioni aziendali e sottoposti periodicamente al controllo da parte della Commissione Tecnica Specialistica istituita dall'ASP al fine di verificare la persistenza dei requisiti strutturali, gestionali e tecnologici previsti dalla normativa vigente.

La garanzia ha la durata di 12 mesi.

L'applicazione degli apparecchi acustici è compito del tecnico audioprotesista e si svolge secondo il seguente iter:

1. prove preliminari atte ad individuare il campo dinamico residuo per la scelta del modello di protesi più adatto, nonché il rilevamento dell'impronta del condotto uditivo nei casi di applicazione per via aerea;
2. adattamento alla protesi secondo le procedure previste al punto C del capitolo "Ausili per l'udito" del DM 332/99.
3. addestramento all'utilizzo e manutenzione della protesi, assistenza iniziale e verifica longitudinale di efficienza a scadenze prefissate.

La *fase 1* comprende il riscontro, ove possibile, delle caratteristiche dinamiche del campo uditivo, l'esame otoscopico ai fini del rilevamento dell'impronta, le prove di individuazione del modello di protesi e del tipo di auricolare.

La *fase 2* permette la verifica audiometrica delle scelte precedenti, la regolazione dinamica della protesi prescelta, il controllo dell'interfaccia auricolare/condotto uditivo esterno, con eventuali modifiche della forma dell'auricolare, il controllo finale del guadagno protesico, l'esecuzione dei primi controlli per la verifica e la taratura della protesi in funzione delle prime esperienze acustiche del paziente.

La *fase 3* introduce il paziente all'utilizzo ottimale della protesi. Riveste infatti particolare importanza il ruolo, assegnato al tecnico audioprotesista, di istruzione all'uso dell'apparecchio acustico mediante l'espletamento di esercizi appositi fatti eseguire all'utente e la comunicazione



delle modalità da seguire per un'abitudine corretta all'uso della protesi acustica, attraverso l'affidamento di casi specifici ai centri di riabilitazione fonologopedica.

Le Ditte fornitrici devono allegare per il collaudo una scheda tecnica relativa alla protesi acustica fornita (Allegato 2) e, nel caso di protesi riconducibile, anche la fotocopia della scheda tecnica del produttore.

## Collaudo

Il collaudo deve essere eseguito, alla presenza dell'utente, ed eventualmente dell'audioprotesista fornitore, dallo specialista prescrittore o da un collega specialista che opera nell'ambito della stessa struttura.

Per tale attività lo specialista collaudatore si avvarrà dell'attestato di funzionalità rilasciato dal tecnico audioprotesista dell'ASP.

Il collaudo deve accertare:

- la rispondenza del dispositivo alla prescrizione, verificandone i requisiti sulla scheda tecnica alla quale il fornitore deve allegare la curva di guadagno e di uscita massima standard e a volume d'uso, ottenuta con l'orecchio elettronico

Se il presidio non è idoneo, il collaudo è negativo e deve essere chiaramente motivato al fornitore.

Se non ci sono elementi sufficienti per un collaudo favorevole (ad esempio un paziente non ha utilizzato l'apparecchio acustico) può essere procrastinato; pertanto si raccomanda di informare correttamente i pazienti.

Il medico collaudatore deve controllare che siano state riportate dal fornitore le matricole delle protesi che collauda, nell'apposito spazio del mod. allegato 2.

I tempi sono di norma quelli previsti dal DM 332/99, tenendo conto, comunque, delle esigenze organizzative del centro prescrittore.

La documentazione relativa all'avvenuto collaudo, unitamente al consenso informato sulla concessione in uso delle protesi acustiche (allegato 3), sarà trasmessa in busta chiusa all'ufficio protesi di competenza da parte dell'assistito o suo delegato.

In tutti i casi di prima protesizzazione e in ogni caso quando ritenuto necessario, deve essere programmata almeno una valutazione protesica di controllo, da effettuarsi entro 6 mesi dalla fornitura della protesi a cura dell'audioprotesista dell'ASP.

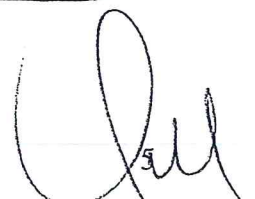
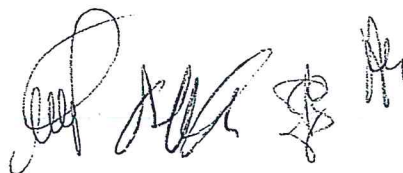
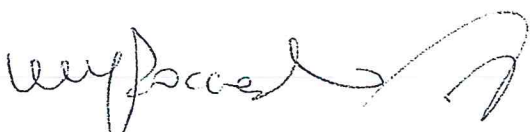
L'esito dei controlli effettuati dovrà essere inviato all'U.O. Assistenza Protesica territorialmente competente.

## Funzioni di controllo

Ai fini di un efficace controllo, l'ASP di Ragusa effettuerà monitoraggi a campione e indagini conoscitive con questionari sull'effettivo utilizzo delle protesi acustiche fornite e sull'assistenza erogata dalle Ditte fornitrici agli utenti.

Il riscontro di gravi anomalie procedurali può comportare l'avvio del procedimento per l'eventuale esclusione dello specialista interessato dall'elenco aziendale dei Medici Prescrittori e/o della Ditta Fornitrice dall'elenco aziendale delle Imprese autorizzate alla fornitura di protesi acustiche.

**Il presente protocollo ha valore sperimentale per anni due, nel corso dei quali verranno valutate le eventuali criticità che nella fase operativa dovessero insorgere, al fine di porre in essere tutti i correttivi necessari.**



## PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESCRIZIONE PROTESI ACUSTICA

Presidio Specialistico

**Paziente:** Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....(Età.....)

prima prescrizione SSN (Mod. 03)     Prescrizione successiva – rinnovo SSN (Mod. 03)

### ESAME OTOSCOPICO:

Au dx.....

Au sn .....

### CARATTERI AUDIOMETRICI DELL'IPOACUSIA :

BILATERALITA'

- bilaterale con simmetria internaurale
- bilaterale con asimmetrie apprezzabili internaurali
- monolaterale

**Sono presenti residui uditivi sfruttabili su tutte le frequenze del parlato?  
( da 250 Hz a 4000 Hz)**

Si                     no                     solo a Dx                     solo a Sn

### TIPO DI IPOACUSIA:

- trasmissiva (o conduttiva)
- neurosensoriale cocleare (o recettiva)
- mista
- neurosensoriale retro-cocleare
- percettiva a sede non definibile

*Ungaro*

*[Signature]*

*[Signature]*

PERDITA MEDIA PER LE FREQUENZE 500-1000-2000 Hz:

Orecchio migliore:  35-49dB (medio-lieve)                       50-64 dB (media)  
 65-79 dB (medio-grave)                       95 dB e oltre (profonda)  
 80-94 dB (grave)

Orecchio peggiore:     35-49 dB                       50-64 dB                       65-79 dB  
                                  80-94 dB                       95 dB e oltre

Perdita complessiva bilaterale:     35-49 dB     50-64 dB     65-79 dB  
    80-94 dB     95 dB e oltre

**ANAMNESI AUDIOLOGICA:**

.....  
.....

**ANAMNESI PROTESICA:**

Portatore di protesi:                       si                       no  
Risultato protesico:                       buono                       discreto                       ottimo  
Tipo di protesi:                       Endoauricolare     Retroauricolare     Via Ossea  
Protesizzazione binaurale:                       si                       no  
Protesizzazione monoaurale:                       dx                       sn

**ESAMI ESEGUITI PER LA VALUTAZIONE DEL DEFICIT IPOACUSICO**

audiometria tonale liminare                       condizionata  
 audiometria tonale sopraliminare                       non condizionata  
 audiometria vocale                       soglia fastidio  
 impedenzometria                       cuffia  
 potenziali evocati uditivi                       campo libero  
 altre metodiche .....



**ESAMI ESEGUITI PER LA VALUTAZIONE DELLA DISABILITY**  
**Test psicorelazionali:**

**Questionario di Disability Uditiva di Giordano**

DOMANDA	PUNTEGGIO
Ho difficoltà a seguire programmi alla TV o alla radio	
Ho difficoltà a percepire le voci sussurrate	
Mi sento escluso/a dalle conversazioni in famiglia	
Ho difficoltà a seguire le funzioni religiose	
Ho difficoltà ad ascoltare l'autoradio	
Ho difficoltà di ascolto quando faccio visita a parenti e amici	
Mi sento limitato/a nella mia vita personale	
Devo assumere particolari posizioni per ascoltare	
Ho difficoltà al cinema (teatro) a seguire i dialoghi	
Ho difficoltà a comunicare se vado a fare acquisti	
Mi sento in qualche modo limitato/a , insicuro/a	
Mi trovo a disagio perché sento diversamente con le due orecchie	
Devo chiedere alle persone di ripetere ciò che hanno detto	
Ho dei malintesi/fraintendimenti con parenti/amici	
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	

**LEGENDA:**

A ciascuna delle domande è possibile rispondere in base alla frequenza di occorrenza dell'evento in questione : mai, talvolta, di frequente, quasi sempre, sempre.

Ad ogni risposta si attribuisce un valore numerico:

Mai = 1

Talvolta = 2

Di frequente = 3

Quasi sempre = 4

Sempre = 5

Il Punteggio Totale viene poi diviso per il numero delle domande (14) e si ottiene il **valore medio**, compreso tra 1 e 5.

Ad ogni valore medio corrisponde una percentuale di disability comunicazionale:

- Valore medio 1 = 5% No Disability
- Valore medio 2 = 25% Disability Lieve
- Valore medio 3 = 50% Disability Media
- Valore medio 4 = 75% Disability Accentuata
- Valore medio 5 = 95% Handicap Uditivo Grave

**Risultato del questionario somministrato all'assistito.....**

: .....

**Sono presenti disturbi evidenti a carico di altri organi o apparati coinvolti nella comunicazione?**

No

psico-comportamentali

neurologici

malformativi

altri organi di senso

1000.D. N. → [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

CARATTERISTICHE DELLA PROTESI PRESCRITTA:

dx                       gruppo 1                       gruppo 2                       riconducibile

sn                       gruppo1                       gruppo 2                       riconducibile

binaurale                       monoaurale                       VA                       VO

retroauricolare                       ad occhiale

endoauricolare                       a scatola

**SI PRESCRIVONO AURICOLARI TIPO:**     rigido                       morbido

.....

**CARATTERISTICHE DI RICONDUCIBILITA' e consigli per l'audioprotesista:**

.....

.....

La ditta fornitrice DEVE allegare la scheda con le caratteristiche tecniche dell'apparecchio e, in caso di protesi riconducibile, anche la scheda con i dati tecnici del produttore, sia standard sia specifici dell'apparecchio personalizzato.

Se la prescrizione si riferisce ad un CAMBIO o ad una SOSTITUZIONE, indicarne i motivi:

.....

.....

**PROGRAMMA DI RIABILITAZIONE:**

non necessario                       necessario

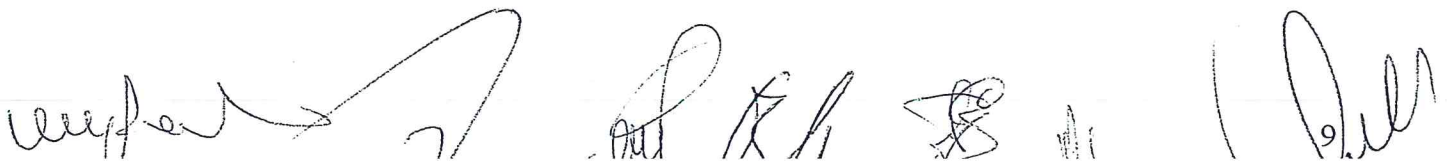
**SI PRESCRIVONO CONTROLLI AUDIOLOGICI DOPO L'APPLICAZIONE DELLA PROTESI:**

1° controllo.....                      2° controllo .....

controlli successivi.....

DATA.....

-----  
*Timbro con codice e firma leggibile*  
del Medico Specialista Prescrittore





## Consenso informato sulla concessione in uso di protesi acustiche

Distretto di \_\_\_\_\_

Ufficio Assistenza Protesica

Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Riguardante il Sig.: Cognome ..... Nome .....

tessera sanitaria/ cod. fiscale .....

Il sottoscritto: Cognome .....Nome.....

Nato a ..... il ..... (paziente/familiare), a seguito dell'avvenuta

fornitura di apparecchi acustici con spesa a carico del SSN, tramite l'ASP di Ragusa, così come

prescritto dal Dr. .... del Centro Specialistico.....

### DICHIARA

- di aver ricevuto dall'audioprotesista della Ditta ..... tutte le informazioni necessarie, di essere stato assistito e addestrato ad un corretto utilizzo dell'apparecchio/i (secondo quanto previsto dal D.M. 332/99);
- di essere a conoscenza che la Ditta stessa garantisce per 12 mesi la perfetta funzionalità dell'apparecchio/i in caso di necessità;
- di impegnarsi, dopo la visita di collaudo, a sottoporsi ai controlli previsti e consigliati dal medico o disposti dall'ASP;
- di essere a conoscenza che la sostituzione dell'apparecchio/i non si applica a guasti o rotture direttamente imputabili ad uso improprio o a gravi negligenze da parte del paziente. Pertanto, eventuali impegni di spesa generati da queste eventualità, saranno a carico dell'assistito;
- di essere a conoscenza che il rinnovo per smarrimento, usura, rottura accidentale, impossibilità tecnica alla riparazione, non può essere autorizzato prima della scadenza dei tempi minimi previsti dalla normativa vigente.

Nel caso di fornitura di apparecchi acustici in riconducibilità dichiara:

- di essere a conoscenza che, avendo sostenuto parte della spesa per l'acquisto della protesi acustica, la stessa è di proprietà dell'assistito che si farà carico delle eventuali riparazioni.

Data .....

.....  
(firma assistito/familiare)



