

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

| Deliberazione n.ro | Data di Adozione |
|--------------------|------------------|
| 0001113 | 26/05/2023 |

OGGETTO: Progetto “Riorganizzazione attività ambulatoriale della branca di otorinolaringoiatria” – Presa d’atto

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230001357 DEL 25/05/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 6 (sei) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 10 (dieci) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest’ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l’esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

| Parere del Direttore Amministrativo | Parere del Direttore Sanitario |
|--|--|
|  Firmato Digitalmente il 26/05/2023 10:14 Luigi FRUSCIO |  Firmato Digitalmente il 26/05/2023 10:46 Luigi ROSSI |

| Il Segretario | Il Direttore Generale |
|---|--|
|  Firmato Digitalmente il 26/05/2023 16:42 Raffaele IORIO |  Firmato Digitalmente il 26/05/2023 15:10 Antonio SANGUEDOLCE |

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all’Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell’art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **26/05/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L’Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 26/05/2023 16:42
Raffaele IORIO



L’originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell’ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell’art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all’articolo 3 del Dlgs 39/1993.

| | |
|-----------------|---|
| Oggetto: | Progetto “Riorganizzazione attività ambulatoriale della branca di otorinolaringoiatria” – Presa d’atto |
|-----------------|---|

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 239/DG del 16.02.2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria e della proposta formulata dal Dirigente Amministrativo U.O.S. Affari Generali che attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

VISTI

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio dell'Unione Europea del 13 luglio 2021, con specifico riferimento alla Missione 6 – Salute del PNRR e, in particolare, Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale; Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona; Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e Telemedicina, Sub-investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT); Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità; Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale; Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile;
- la DGR n. 688 del 11 maggio 2022 con la quale si è proceduto ad approvare la rete dell'assistenza territoriale, in attuazione del PNRR- Missione 6;
- la DGR n. 763 del 26 maggio 2022 con la quale la Giunta ha autorizzato il Presidente della Regione a sottoscrivere il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e il relativo Piano Operativo;
- il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e il relativo Piano Operativo sottoscritto dalla Regione Puglia e dal Ministero della Salute in data 31 maggio 2022 per l'esecuzione e realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalla Regione Puglia;
- il Provvedimento di delega amministrativa per l'attuazione di interventi sottoscritto digitalmente dalla Regione Puglia e dalla Asl BA rispettivamente in data 22 luglio 2022 e 1 agosto 2022;
- il D.M. 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

- la DGR n. 1868 del 14 dicembre 2022 e la DGR n. 1916 del 19 dicembre 2022 recanti rispettivamente “*Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: <definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022>*” e “*Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: <definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale ai sensi dell’Accordo Stato-Regioni n. 151/CSR del 04 agosto 2021>*”;

PREMESSO CHE

- la attuale organizzazione degli ambulatori di otorinolaringoiatria della Asl Ba appare suscettibile di essere ottimizzata al fine di potenziare l'efficienza del servizio e di garantire una migliore assistenza territoriale, sia con riferimento alla diagnosi delle patologie otorinolaringoiatriche sia con riferimento alla terapia delle stesse, assicurando con ciò la prossimità delle cure;
- al fine di garantire un’assistenza territoriale completa ed uniforme, è necessario assicurare la copertura assistenziale in tutto il territorio aziendale;
- ai predetti fini, è tra l’altro necessario consentire ai pazienti affetti da patologie otorinolaringoiatriche e disfagia l’accesso a prestazioni di riabilitazione foniatrica, audiologica e vestibolare – in stretta collaborazione con il Dipartimento di Riabilitazione - la cui erogazione sia razionalizzata attraverso la corretta organizzazione degli ambulatori di otorinolaringoiatria;
- nella stessa prospettiva, si pone l’introduzione della terapia chirurgica nel territorio con conseguente riduzione delle liste d’attesa e dei costi di gestione, utilizzando anche i PTA sede di day service polispecialistici chirurgici, nonché la previsione della centralità dei Centri per il collaudo delle protesi acustiche;

RILEVATO CHE la riorganizzazione territoriale della branca in esame assume un rilevante impatto per le ricadute che ne derivano sia dal punto di vista della salute della popolazione, sia dal punto di vista del costo sociale delle patologie trattate, nonché in considerazione degli sfidanti obiettivi posti dal PNRR, in particolare in relazione all’individuazione delle sedi delle istituende Case di Comunità;

VISTA la bozza di progetto “Riorganizzazione attività ambulatoriale della branca di otorinolaringoiatria” allegato al presente atto per costituirne parte sostanziale ed integrante (All.1);

CONSIDERATO che il predetto progetto appare coerente con le esigenze rappresentate in premessa e già rilevate dalla Direzione Strategica;

RITENUTO DI DOVER

- prendere atto del progetto “Riorganizzazione attività ambulatoriale della branca di otorinolaringoiatria” allegato al presente atto per costituirne parte sostanziale ed integrante (All.1);
- individuare il dott. Vito Bellini quale titolare, nella prima fase di avvio della riorganizzazione dell’attività ambulatoriale *de quo*, della funzione di coordinamento degli ambulatori di primo e secondo livello otorinolaringoiatrici di cui al predetto progetto;
- demandare l’esecutività del progetto *de quo* alle interlocuzioni tra il predetto coordinatore, il Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale ed il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

D E L I B E R A

Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte essenziale e fondamentale del presente atto deliberativo:

- di **prendere atto** del progetto “Riorganizzazione attività ambulatoriale della branca di otorinolaringoiatria” allegato al presente atto per costituirne parte sostanziale ed integrante (All.1);
- di **individuare** il dott. Vito Bellini quale titolare, nella prima fase di avvio della riorganizzazione dell’attività ambulatoriale *de quo*, della funzione di coordinamento degli ambulatori di primo e secondo livello otorinolaringoiatrici di cui al predetto progetto;

- di **demandare** l'esecutività del progetto *de quo* alle interlocuzioni tra il predetto coordinatore, il Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale ed il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione;
- di **dare atto** che le eventuali spese necessarie a beneficio del progetto *de quo* saranno imputate con successivi atti della Direzione Strategica;
- di **notificare**, a cura degli Affari Generali, la presente deliberazione al Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale, al Direttore del Dipartimento di Riabilitazione, al Direttore del Dipartimento Neurosensoriale e al dott. Vito Bellini;
- di **dare atto** che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90 artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art.1,c.9,lett.e), l. 190/2012-quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO -tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis,d. lgs. 165/2001.



PROGETTO “RIORGANIZZAZIONE ATTIVITÀ AMBULATORIALE DELLA BRANCA DI OTORINOLAINGOIATRIA”

Introduzione:

La ASL Bari ha bisogno di riorganizzare gli ambulatori di otorinolaringoiatria di primo e secondo livello, al fine di migliorare l'efficienza del servizio e garantire una migliore assistenza ai pazienti. In particolare, l'obiettivo è quello di dotare gli ambulatori delle apparecchiature necessarie per la diagnosi e la terapia delle patologie otorinolaringoiatriche, eguagliando l'attrezzatura di tutti gli ambulatori e garantendo la presenza di tutte le apparecchiature necessarie per la diagnosi e la terapia delle patologie più comuni.

Obiettivi:

- Dotare gli ambulatori di otorinolaringoiatria di primo e secondo livello delle apparecchiature necessarie per la diagnosi e la terapia delle patologie otorinolaringoiatriche, garantendo la disponibilità di tutte le apparecchiature necessarie per la diagnosi e la terapia delle patologie più comuni;
- Eguagliare l'attrezzatura di tutti gli ambulatori, in modo da garantire un servizio uniforme e di alta qualità per tutti i pazienti;
- Garantire la presenza di tutte le apparecchiature necessarie per la diagnosi e la terapia delle patologie più comuni, tra cui quelle relative alla riabilitazione chinesiológica nella terapia vestibolare;
- Introdurre la terapia foniatrica negli ambulatori di otorinolaringoiatria di secondo livello;
- Costituire una struttura organizzativa in grado di verificare la reale efficacia della terapia protesica acustica;
- Introdurre la terapia chirurgica nel territorio con riduzione delle liste d'attesa e costi di gestione;
- Migliorare la formazione dei medici e degli altri professionisti dell'ambulatorio sull'utilizzo delle nuove apparecchiature e sulle nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche.

Fasi del progetto:

1. *Analisi degli spazi dell'ambulatorio:*

- ✓ Analisi dello stato attuale delle ore e dei giorni di apertura degli ambulatori;
- ✓ Analisi dello stato attuale degli spazi e delle dotazioni tecnologiche e materiali;
- ✓ Identificazione delle aree di miglioramento e delle eventuali necessità di investimenti;
- ✓ Proposta di una nuova distribuzione degli spazi, tenendo conto delle attività svolte, del flusso

dei pazienti e delle attrezzature necessarie.

2. Organizzazione del flusso di lavoro:

- ✓ Definizione dei processi di lavoro all'interno dell'ambulatorio e identificazione delle attività che richiedono maggiore tempo o risorse;
- ✓ Proposta di una nuova organizzazione del flusso di lavoro che possa garantire un'efficienza maggiore e ridurre i tempi di attesa dei pazienti;
- ✓ Valutazione dell'opportunità di introdurre un sistema di gestione elettronica delle cartelle cliniche e delle prenotazioni degli appuntamenti.

3. Rafforzamento della collaborazione tra i professionisti:

- ✓ Analisi delle attività svolte dai medici e dagli altri professionisti dell'ambulatorio e identificazione delle aree di miglioramento;
- ✓ Proposta di nuovi percorsi diagnostici e terapeutici, in modo da garantire una maggiore integrazione tra le attività svolte dai diversi professionisti;
- ✓ Valutazione dell'opportunità di istituire momenti di formazione congiunta e di condivisione delle conoscenze tra i professionisti dell'ambulatorio.

4. Miglioramento dell'accessibilità al servizio:

- ✓ Identificazione delle apparecchiature necessarie sia per la diagnostica che per la riabilitazione da assegnare agli ambulatori che possono offrire il maggior numero di ore/lavoro da parte di operatori sia medici che del comparto;
- ✓ Analisi delle patologie più comuni trattate negli ambulatori di otorinolaringoiatria e identificazione delle apparecchiature necessarie per la loro diagnosi e terapia;
- ✓ Definizione delle apparecchiature necessarie per la riabilitazione chinesiológica nella terapia vestibolare;
- ✓ Identificazione delle apparecchiature necessarie per la terapia foniATRica.

5. Formazione dei medici e degli altri professionisti dell'ambulatorio:

- ✓ Definizione di un programma di formazione sull'utilizzo delle eventuali nuove apparecchiature e sulle nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche;
- ✓ Organizzazione di corsi di formazione per i medici e gli altri professionisti dell'ambulatorio;
- ✓ Valutazione dell'efficacia della formazione e introduzione di eventuali miglioramenti.

6. Riorganizzazione degli ambulatori

- ✓ Ottimizzare l'utilizzo degli spazi degli ambulatori, creando un'organizzazione logistica efficiente per garantire un flusso di lavoro fluido e una riduzione dei tempi di attesa per i pazienti;
- ✓ Migliorare l'organizzazione delle attività dei professionisti dell'ambulatorio, incentivando la collaborazione tra i medici e gli altri professionisti sanitari per garantire un'assistenza integrata e di qualità;

- ✓ Migliorare l'accessibilità al servizio di otorinolaringoiatria, garantendo la presa in carico del paziente da parte dello specialista che prescrive le visite successive e le prenota direttamente su agende dedicate gestite solo dal medico dello stesso ambulatorio;
- ✓ Ampliare l'offerta dell'attività chirurgica ambulatoriale al fine di ridurre il carico di lavoro ospedaliero e i tempi di attesa per l'utenza;
- ✓ Istituire una efficace rete riabilitativa in ambito territoriale;
- ✓ Determinare una efficace razionalizzazione della terapia protesica con conseguente controllo della spesa mediante un protocollo di collaudo efficace e attivazione di Centri per il Collaudo Protesico;
- ✓ Comunicazione ai pazienti dei nuovi servizi offerti dagli ambulatori.

7. Previsione di una funzione di coordinamento degli ambulatori di primo e secondo livello otorinolaringoiatrici:

Le finalità del coordinamento sono quelle di garantire un servizio efficiente e di qualità per i pazienti, curando la gestione delle risorse umane e strumentali e assicurando una collaborazione efficace tra tutti i professionisti coinvolti.

Nello specifico:

- ✓ In condivisione con i Direttori dei Distretti territorialmente competenti ed il Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale organizzare la distribuzione delle ore a disposizione degli specialisti, dipendenti e/o convenzionati, in modo da soddisfare, anche in isorisorse, la domanda di prestazioni nella branca;
- ✓ Verificare che i protocolli diagnostici e terapeutici siano uniformi e seguiti da tutti gli specialisti, al fine di garantire un'assistenza equa e di qualità;
- ✓ Proporre, concordemente alla Direzione del Dipartimento, l'acquisto di nuove apparecchiature e strumentazioni, per garantire la diagnosi e la terapia delle patologie otorinolaringoiatriche;
- ✓ Promuovere l'adozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), condivisi tra gli specialisti territoriali ed ospedalieri, relativi alle principali patologie.
- ✓ Raccogliere i dati relativi all'andamento dell'attività degli ambulatori distrettuali, verificare i risultati raggiunti e proporre alla Direzione del Dipartimento di Assistenza Territoriale eventuali modifiche per migliorare l'efficienza dei servizi;
- ✓ Mantenere costante il contatto con gli altri professionisti del settore e con le associazioni di pazienti, per confrontarsi sulle nuove linee guida e sulle esigenze dei pazienti.

Declinazione delle singole fasi del progetto:

A. Tipologie di ambulatori

La riorganizzazione degli ambulatori di otorinolaringoiatria della ASL Bari rappresenta un progetto per migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi di otorinolaringoiatria offerti ai pazienti nella zona di competenza della Asl Bari. Ciò comporta la previsione di una ristrutturazione degli ambienti, una revisione dell'organizzazione e delle procedure, una riqualificazione del personale e una dotazione di strumentazione adeguata per garantire diagnosi e terapie di qualità. Inoltre, l'obiettivo è quello di offrire ai pazienti un'assistenza

sanitaria equa ed efficiente, che tenga conto delle loro esigenze e delle loro condizioni cliniche.

Gli ambulatori otorinolaringoiatrici di primo livello si concentrano principalmente sulla diagnosi e il trattamento di patologie otorinolaringoiatriche comuni e sulla valutazione dell'udito e dell'equilibrio.

Negli ambulatori otorinolaringoiatrici di secondo livello si possono eseguire interventi chirurgici per via endoscopica con radiofrequenze o laser, praticamente procedure di piccola entità eseguite con anestesia locale e sedazione leggera, la riabilitazione, il collaudo protesico oltre le attività normalmente eseguite dagli ambulatori di primo livello.

Il miglioramento della formazione e della tecnologia medica permette di sviluppare tecniche chirurgiche meno invasive, con minori tempi di recupero e minori rischi di complicanze. La terapia chirurgica degli ambulatori otorinolaringoiatrici continuerà ad evolversi per fornire ai pazienti le migliori opzioni di cura possibili.

Standard ambulatoriali minimi per specialistica ORL di primo livello:

- Luce frontale a LED / Fibra ottica con idonea sorgente luminosa e alimentatore
- Sistema di aspirazione
- Poltroncina per visita
- Sgabello per operatore
- Cabina audiometrica completa di audiometro e impedenzometro
- Strumentario necessario per singola visita
- Dispositivi non ottici atti a valutare e permettere
 - esplorazione cavo-orale
 - esplorazione nasale
 - esplorazione auricolare

Personale e tempi di presenza:

- Medico specialista otorinolaringoiatra
- Infermiere

Standard ambulatoriali minimi per specialistica ORL di secondo livello:

- Arredamento di base
- Sorgente luce per fibre ottiche
- Sistema ottico completo con possibilità di acquisizione immagini
- Ottica 0/30° per rinoscopia
- Fibroscopio flessibile con canale operativo
- Lavafibrolaringoscopia
- Microscopio otologico
- Dispositivo elettro-medico per emostasi (elettro-cauterio o altro per epistassi ecc.)
- Apparecchio radiofrequenze
- FESS
- Laser CO2
- Impedenzometro
- Orecchio elettronico

- Audiometro con campo libero (per la valutazione protesica)
- Apparato per audiometria infantile
- 3 computers
- Videonistagmografo
- Stabilometro
- Potenziali evocati acustici
- Apparecchio radiofrequenze

Personale e tempi di presenza:

- Medico specialista otorinolaringoiatra
- Infermiere

B. Attività di chirurgia Ambulatoriale

Gli interventi chirurgici otorinolaringoiatrici possono essere eseguiti solo in ambulatori di secondo livello e dipendono dalla complessità della procedura e dalla strumentazione disponibile presso l'ambulatorio stesso ed includono interventi chirurgici per correggere anomalie anatomiche dell'orecchio, della gola, del naso e dei seni paranasali.

In generale, gli interventi chirurgici otorinolaringoiatrici di routine possono essere eseguiti in ambulatori di secondo livello con anestesia locale e sedazione leggera. Le procedure più complesse richiedono sale operatorie appositamente adibite per interventi di day service, come i day service polispecialistici chirurgici presenti nei P.T.A./P.P.A..

Prima di decidere di eseguire un intervento chirurgico in ambulatorio, è importante discutere con l'equipe medica della fattibilità dell'intervento e le possibili complicanze. In ogni caso, il paziente deve essere adeguatamente informato sul procedimento e le modalità di assistenza postoperatoria.

C. Ambulatori di Riabilitazione

Istituire una efficace rete riabilitativa in ambito territoriale tramite l'introduzione della terapia foniatrica negli ambulatori di otorinolaringoiatria di secondo livello risulta una necessità per il trattamento di molteplici patologie.

Premesso che è importante ricordare che ogni paziente è unico e richiede una valutazione individuale per determinare il tipo di terapia riabilitativa più appropriata, di seguito si riportano le principali tecniche riabilitative utilizzate in otorinolaringoiatria:

1. **Riabilitazione audiologica:** comprende l'uso di protesi acustiche ed è un'importante componente della terapia per i pazienti con disturbi dell'udito; comprende esercizi di rieducazione dell'udito, terapie verbali e altre tecniche per migliorare l'ascolto e la comprensione del linguaggio.

Prevede una serie di passaggi, tra cui:

- Consultazione con un audiologo o otorinolaringoiatra: il paziente viene sottoposto ad una visita audiologica per valutare il grado di perdita dell'udito e identificare la soluzione protesica più adatta.

- Adattamento della protesi acustica: una volta scelta la protesi acustica più adatta, questa viene adattata in base alle esigenze del paziente.
- Fase di adattamento: il paziente viene assistito nella fase di adattamento alla protesi acustica, in cui impara a gestire il dispositivo e ad abituarsi ai nuovi suoni.
- Follow-up: durante la fase di follow-up, il paziente viene sottoposto a controlli periodici per verificare l'efficacia della protesi acustica e apportare eventuali correzioni.

È importante sottolineare che la riabilitazione audiologica con le protesi acustiche non rappresenta una soluzione definitiva ai disturbi dell'udito, ma può migliorare significativamente la qualità della vita del paziente. Inoltre, è importante che il paziente segua le indicazioni del medico curante e dell'audiologo o otorinolaringoiatra per l'utilizzo e la manutenzione della protesi acustica.

2. Riabilitazione foniatrica: comprende esercizi di rieducazione della voce e della pronuncia per migliorare la comunicazione verbale.

La riabilitazione foniatrica è una branca della medicina che si occupa della diagnosi e della cura dei disturbi della voce e della comunicazione. La riabilitazione foniatrica è spesso necessaria per pazienti che hanno subito interventi chirurgici alla laringe o che presentano disturbi della voce o della comunicazione causati da patologie o traumi.

La riabilitazione foniatrica è un processo graduale e richiede un impegno costante del paziente. È importante seguire le indicazioni del medico curante e dei terapisti specializzati per ottenere i migliori risultati possibili. Inoltre, la riabilitazione foniatrica può essere integrata con altre terapie, come la riabilitazione cognitiva e psicologica, per affrontare i problemi della comunicazione in modo completo e globale.

Prevede una serie di attività e interventi, tra cui:

- Valutazione della voce: il paziente viene sottoposto ad una valutazione della voce, che permette di identificare eventuali anomalie nella produzione della voce.
- Trattamento della voce: in base alla diagnosi, il paziente può essere sottoposto a terapie per migliorare la produzione della voce, come esercizi di respirazione, esercizi di rilassamento e di vocalizzazione.
- Terapia logopedica: in caso di disturbi della comunicazione, il paziente può essere sottoposto a terapia logopedica, che prevede una serie di esercizi per migliorare la comunicazione verbale e non verbale.

3. Riabilitazione vestibolare: comprende una serie di esercizi e attività per ridurre i sintomi delle vertigini e migliorare l'equilibrio e la coordinazione dei movimenti.

Viene definita anche come riabilitazione della vertigine chinesiológica ed è un tipo di terapia che mira a ridurre i sintomi delle vertigini, migliorare l'equilibrio e la coordinazione dei movimenti del paziente. Questa terapia viene spesso utilizzata per trattare pazienti che soffrono di vertigini causate da problemi dell'orecchio interno, come la sindrome di Menière o la neurite vestibolare.

La riabilitazione della vertigine chinesiológica è un processo graduale e richiede un impegno costante del paziente. È importante seguire le indicazioni del medico curante e del chinesiológico

specializzato per ottenere i migliori risultati possibili. In alcuni casi, può essere necessario integrare la terapia con farmaci per ridurre i sintomi delle vertigini.

Prevede una serie di esercizi e attività che aiutano il paziente a ristabilire l'equilibrio e la coordinazione dei movimenti, tra cui:

- Esercizi di fissazione visiva: il paziente viene sottoposto ad esercizi per allenare la capacità di fissare lo sguardo su un punto fisso e mantenere l'equilibrio.
- Esercizi di abituazione: il paziente viene esposto a movimenti ripetitivi che causano vertigini, al fine di abituare il sistema vestibolare a questi stimoli.
- Esercizi di compensazione: il paziente viene sottoposto ad esercizi che stimolano l'orecchio interno a compensare la vertigine, migliorando l'equilibrio e la coordinazione dei movimenti.
- Esercizi di riabilitazione propriocettiva: il paziente viene sottoposto ad esercizi che stimolano la percezione del corpo nello spazio e migliorano la coordinazione dei movimenti.

4. **Riabilitazione respiratoria:** utilizzata per migliorare la funzionalità respiratoria in pazienti con problemi nasali, come la rinite allergica o la sinusite.

5. **Riabilitazione della deglutizione:** utilizzata per correggere problemi di deglutizione o disfagia, causati da patologie otorinolaringoiatriche come il reflusso gastroesofageo o il tumore del cavo orale.

6. **Riabilitazione post-operatoria:** comprende una serie di esercizi e attività per favorire il recupero dopo interventi chirurgici otorinolaringoiatrici.

D. Centri per il collaudo delle protesi acustiche

Il collaudo protesico acustico è un processo importante per assicurarsi che la protesi acustica sia ben regolata e adattata alle esigenze individuali del paziente. Il collaudo viene effettuato da un audiologo o otorinolaringoiatra e un tecnico audioprotesista dopo ispezione del CUE e della membrana timpanica, ed è composto da diverse fasi:

- L'equipe si assicura che la protesi acustica sia adeguatamente inserita nell'orecchio del paziente e che sia funzionante. Successivamente, il paziente viene esposto a diversi suoni di intensità e frequenza variabili in campo libero, al fine di verificare l'efficacia della protesi acustica nella riproduzione dei suoni.
- Il paziente viene sottoposto a una serie di test di discriminazione uditiva, in cui viene chiesto di distinguere tra diversi suoni e parole sempre in campo libero, al fine di valutare la sua capacità di comprensione del linguaggio. In fine si valuta la “soglia del fastidio” mediante impedenzometria controlaterale con protesi acustica in situ qualora possibile. (Questi test aiutano a determinare se la protesi acustica è adatta alle esigenze specifiche del paziente).
- Il medico o l'audioprotesista regola le impostazioni della protesi acustica in base ai risultati dei test e alle esigenze individuali del paziente. Queste regolazioni includono l'adeguamento del volume, la regolazione delle frequenze e la programmazione di funzionalità aggiuntive, come la cancellazione del rumore di fondo e/o la regolazione dei sistemi di compressione.

Il collaudo protesico acustico è un processo fondamentale per assicurarsi che la protesi acustica sia adatta alle esigenze individuali del paziente e che funzioni in modo efficace. Questo processo richiede tempo e competenze specialistiche da parte del medico e dell'audioprotesista, ed è essenziale per garantire una corretta riabilitazione uditiva del paziente.

Il collaudo protesico acustico è indicato con il codice UDR12 nel nomenclatore tariffario, e viene remunerato in base alla tariffa stabilita per questa prestazione. La tariffa varia in base alla regione e copre il costo del collaudo protesico acustico e della regolazione della protesi acustica in base alle esigenze individuali del paziente.

Il nomenclatore tariffario del SSN del 2021 prevede una serie di limitazioni e restrizioni per quanto riguarda l'accesso alle protesi acustiche. In particolare, la legge prevede che l'accesso alle protesi acustiche sia subordinato alla valutazione della gravità della perdita uditiva e alla capacità dell'individuo di svolgere le attività quotidiane.

La fornitura delle protesi acustiche è gratuita solo per i soggetti che rientrano in determinate categorie, come i minori di 18 anni, i soggetti con una percentuale di invalidità uditiva superiore al 66%, i lavoratori esposti a rumori elevati e alcune categorie di soggetti con patologie specifiche.

E. Adozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA)

Risulta indispensabile la formulazione e l'adozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), condivisi tra gli specialisti territoriali ed ospedalieri, relativi alle principali patologie afferenti agli ambulatori di ORL, ovvero:

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la Gestione della persona con Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno (OSAS)
- Vertigine
- Ipoacusia
- Otosclerosi
- Presbiacusia
- Sordità Infantile
- Otite Cronica
- Otite Media Cronica Purulenta Semplice
- Otite Media Cronica Colesteatomatosa
- Disfonia
- Disfagia
- Percorsi diagnostico terapeutici per interventi chirurgici idonei all'esecuzione in day service

F. Verifica / implementazione apparecchiature presenti negli ambulatori

Le patologie più comuni trattate negli ambulatori di otorinolaringoiatria includono:

- ✓ Otiti: infiammazioni dell'orecchio medio o dell'orecchio esterno, che possono essere causate

da infezioni batteriche o virali.

- ✓ Sinusiti: infiammazioni dei seni paranasali, che possono essere causate da infezioni batteriche o allergie.
- ✓ Disturbi dell'equilibrio e della vertigine: problemi dell'orecchio interno che possono causare vertigini, nausea e disorientamento.
- ✓ Disturbi dell'udito: problemi dell'orecchio interno che possono causare sordità, ipoacusia o acufeni.
- ✓ Disturbi della voce: problemi delle corde vocali o delle vie respiratorie superiori che possono causare disфонia o afonia.
- ✓ Disturbi del sonno.

Per la diagnosi e la terapia di queste patologie, sono necessarie diverse apparecchiature, tra cui:

- Otoscopi: strumenti utilizzati per esaminare l'orecchio esterno e l'orecchio medio.
- Rinofaringoscopi: strumenti utilizzati per esaminare la cavità nasale e la faringe.
- Audiometri: strumenti utilizzati per misurare l'udito e la capacità dell'orecchio di percepire i suoni.
- Impedenzometri: strumenti utilizzati per valutare la funzione dell'orecchio medio e la presenza di eventuali problemi.
- Videonistagmografo: utilizzato per la diagnosi delle patologie vestibolari.
- Endoscopio: utilizzato per l'esame delle vie respiratorie superiori e inferiori.
- Polisonnografo: utilizzato per la diagnosi dei disturbi del sonno.
- Apparecchi per la terapia della vertigine: strumenti utilizzati per la riabilitazione dell'equilibrio.
- Lasers: utilizzati per trattare problemi delle corde vocali o delle vie respiratorie superiori.
- Strumenti per la valutazione della voce: utilizzati per la diagnosi e la terapia dei vari disturbi.
- Apparecchi per la diagnosi e la terapia dell'apnea notturna e del russamento.
- Microscopio operativo: utilizzato in interventi chirurgici all'orecchio e alla laringe.
- Apparecchiature per la riabilitazione chinesiológica nella terapia vestibolare: utilizzate per la riabilitazione dei pazienti con patologie vestibolari.
- Apparecchiature per la terapia foniátrica: utilizzate per la riabilitazione dei pazienti con disturbi della voce e della comunicazione.
- Orecchio elettronico utilizzato per la valutazione tecnica delle protesi acustiche.

Risulta inoltre indispensabile lo stretto collegamento con i servizi di radiodiagnostica al fine di poter concludere i percorsi diagnostici nei casi in cui sia necessario procedere ad approfondimenti diagnostici con esecuzione di esami TAC o di RMN utilizzati per esaminare in dettaglio le strutture dell'orecchio e delle vie respiratorie superiori.

La disponibilità di queste apparecchiature è essenziale per garantire una diagnosi e una terapia

efficaci delle patologie otorinolaringoiatriche, sia nei primi che nei secondi livelli di assistenza sanitaria

Conclusioni

La riorganizzazione territoriale di questo settore è fondamentale e necessaria per le ricadute che ne derivano sia dal punto di vista della salute della popolazione che dal punto di vista del costo sociale delle patologie trattate da questa branca medica – chirurgica.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:



CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20230001357 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230001113 DEL 26/05/2023

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

| RUOLO | NOME E COGNOME | FIRMA |
|-------------------------------------|---------------------|--|
| Estensore | Paciello Margherita |  Firmato digitalmente il 25/05/2023 15:31 |
| Responsabile U.O.S. Affari Generali | Iorio Raffaele |  Firmato digitalmente il 25/05/2023 16:46 |