



## PROCESSO COMMERCIALE

### Acquisizione dell'Assistito

Centro Ambulatoriale di Riabilitazione

Trapani - Via Livio Bassi, 31

Istituto Medico Psico-Pedagogico

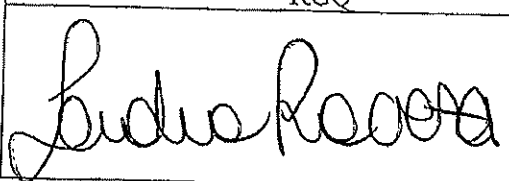
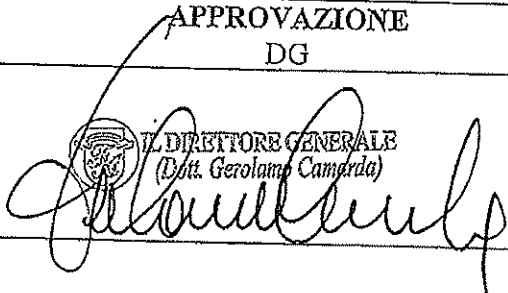
Centro per l'Autismo


Valderice - Via Ragozia 1

COPIA CONTROLLATA N° ...

COPIA NON CONTROLLATA

N° Rev.	Data	Descrizione
00	23/09/06	Prima emissione
01	10/01/07	Introduzione dei requisiti d'ingresso per il CAR.
02	10/10/07	Firma modulo trattamento dati personali
03	15/07/09	Codifica Scheda Esami Ematochimici
04	01/09/09	Aggiornamento Norma
05	25/08/11	Aggiornamento
06	25/07/16	Inserimento Centro Diurno per l'Autismo
07	03/01/23	Aggiornamento

EMMISSIONE RGQ	APPROVAZIONE DG
	 DIRETTORE GENERALE (Dott. Gerolamo Camarda)

	<b>Sistema di Gestione per la Qualità</b> <b>Norma UNI EN ISO 9001/2000</b>	PR 7.2 Rev. 07
	<b>PROCESSO COMMERCIALE</b>	Pag. 3/5

### 1. Scopo

Scopo della presente procedura è individuare i riferimenti necessari alla pianificazione dell'acquisizione dell'assistito, in modo da assicurare che questi siano svolti in condizioni controllate. Per lo stesso processo, la procedura descrive come avviene l'impegno formale con l'ASP.

### 2. Campo di Applicazione

La presente procedura viene applicata alle tipologie di intervento abilitativo e riabilitativo, in regime semiresidenziale, residenziale e di Centro Diurno per l'Autismo presso l'Istituto Medico Psico-Pedagogico di Valderice e in regime ambulatoriale (Centro Ambulatoriale Riabilitazione) presso la sede di Trapani.

### 3. Generalità

#### Impegno formale con ASP per IMPP e CAR

L'acquisizione dell'assistito avviene per qualsiasi tipologia di trattamento abilitativo e riabilitativo nel rispetto contrattuale della Convenzione con l'ASP n° 9 di Trapani. La convenzione ha durata di 3 anni e definisce i requisiti contrattuali ed operativi. Al momento le terapie autorizzate sono:


- 1) 90 prestazioni in regime residenziale presso IMPP
- 2) 60 prestazioni in regime semiresidenziale presso IMPP
- 3) 230 prestazioni giornaliere ambulatoriali presso CAR (terapia: neuropsicomotoria, logopedica, fisiokinesiterapica, ginnastica correttiva, linfo-drenaggio, ecc.).

Al fine di abbattere le liste d'attesa e razionalizzare il sistema secondo principi di efficienza ed economicità, anche alla luce della domanda di salute degli assistiti, è consentito l'utilizzo del residuo valore scaturente dalla valorizzazione delle risorse di cui all'art.15 delle legge regionale n.16/86 e/o da risorse non utilizzate nei trattamenti abilitativi, per offrire prestazioni aggiuntive, fermo restando il tetto di spesa di cui all'art.15 dentro i volumi massimi di prestazioni giornaliere riconosciute ai fini dell'accreditamento istituzionale.

L'ASP valutata la necessità di un trattamento abilitativo/riabilitativo per l'assistito, inoltra presso la nostra struttura l'impegnativa (Piano Terapeutico redatto dal medico specialista ed autorizzazione della Medicina di Base) con la quale chiede ed autorizza il trattamento abilitativo/riabilitativo. Il Piano Terapeutico riporta i dati anagrafici dell'assistito, la diagnosi, la tipologia e la durata del trattamento da effettuare. Acquisita l'impegnativa, l'equipe pluridisciplinare esegue una prima visita al fine di valutare se la nostra struttura possa soddisfare tale richiesta e quindi poter prendere in carico l'assistito.

#### Impegno formale con ASP per Centro Diurno per l'Autismo

L'acquisizione dell'assistito avviene per qualsiasi tipologia di trattamento abilitativo e riabilitativo rispetto contrattuale della Convenzione con l'ASP n° 9 di Trapani. La convenzione ha durata di 3 anni e prevede il trattamento per n. 20 assistiti con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico.

	<b>Sistema di Gestione per la Qualità</b> <b>Norma UNI EN ISO 9001/2000</b>	<b>PR 7.2</b> <b>Rev. 07</b>
	<b>PROCESSO COMMERCIALE</b>	<b>Pag. 4/5</b>

#### 4. Responsabilità e Autorità

Le responsabilità per l'applicazione della procedura sono le seguenti:

<b>Direttore Generale</b>	Gestire gli aspetti amministrativi con l'ASP.
<b>Direttore Sanitario</b>	Mantenere rapporti con ASP (es. comunicazioni inserimento/dimissioni assistito, ecc), cura la gestione delle Cartelle Cliniche, verifica e monitora tutti i processi dalla presa in carico alle dimissioni dell'assistito.
<b>Psicologo</b>	Supervisiona insieme ai medici il percorso abilitativo/riabilitativo dell'assistito.
<b>Assistente Sociale</b>	Mantiene i rapporti con l'assistito e/o i suoi familiari, cura il rapporto con i Servizi Territoriali.
<b>Neuropsichiatra Infantile</b>	Supervisiona il percorso abilitativo/riabilitativo dell'assistito, coordina l'equipe pluridisciplinare, acquisisce il Consenso informato.
<b>Fisiatra</b>	Supervisiona il percorso abilitativo/riabilitativo dell'assistito, coordina l'equipe pluridisciplinare, acquisisce il Consenso informato.
<b>Neurologo</b>	Supervisiona il percorso abilitativo/riabilitativo dell'assistito, coordina l'equipe pluridisciplinare, acquisisce il Consenso informato.

#### 5. Modalità operative di accesso

##### IMPP (V. DF 7.2.1/1)

Per l'ingresso all'Istituto Medico Psico-Pedagogico l'assistito deve avere il Piano Terapeutico redatto dal medico specialista e l'autorizzazione della Medicina di Base dell'ASP di appartenenza.

La richiesta di inserimento può pervenire:

- dai medici specialisti che redigono il Piano Terapeutico, autorizzato dalla Medicina di Base dell'ASP;
- dal Tribunale per i Minorenni a seguito di un decreto, con autorizzazione dell'ASP;
- dai Servizi Territoriali tramite le ASP di appartenenza;
- dalle famiglie tramite le ASP di appartenenza.

##### CAR (V. DF 7.2.1/2)

Per l'ingresso al Centro Ambulatoriale di Riabilitazione l'assistito deve avere il Piano Terapeutico redatto dal medico specialista e l'autorizzazione della Medicina di Base dell'ASP di appartenenza.

##### CENTRO DIURNO PER L'AUTISMO (V. DF 7.2.1/3)

Per l'ingresso al Centro Diurno per l'Autismo l'assistito deve avere la richiesta di trattamento abilitativo/riabilitativo redatta dal Distretto Salute Mentale (DSM) dell'ASP di Trapani.

	<b>Sistema di Gestione per la Qualità Norma UNI EN ISO 9001/2000</b>	PR 7.2 Rev. 07
	<b>PROCESSO COMMERCIALE</b>	Pag. 5/5

### IMPP

Quando all'IMPP perviene l'impegnativa a cura dell'ASP, di un genitore/tutore o di un Servizio Territoriale, l'assistente sociale programma una prima visita, in presenza o se necessario in modalità on-line, al fine di valutare se la nostra struttura possa soddisfare le necessità abilitative e riabilitative dell'assistito e quindi poterlo prendere in carico.

La prima visita preliminare all'ingresso comprende:

- visita medica specialistica: neuropsichiatrica infantile con registrazione (M7.5.1/2 CC);
- visita e colloquio psicologico clinico (M7.5.1/3 CC) con eventuale somministrazione di test psicologici e neuropsicologici;
- colloquio sociale (M7.5.1/1 CC);
- valutazione se la nostra struttura possa soddisfare le necessità abilitative/riabilitative dell'assistito e quindi prenderlo in carico.

Alla prima visita l'assistente sociale fa firmare ai genitori/tutore l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (Privacy) e il medico acquisisce il Consenso Informato.

L'equipe pluridisciplinare si riserva alcuni giorni di tempo per valutare quanto emerso nella prima visita e successivamente comunica ai genitore/tutore o al Servizio Territoriale inviante l'idoneità all'inserimento in uno dei nostri Gruppi Famiglia. Le procedure per la presa in carico dell'assistito prevedono che lo stesso sia in possesso del Piano Terapeutico prescritto dal medico specialista dell'ASP e dell'autorizzazione della Medicina di Base. Alla ricezione di tali documenti l'assistito, se non vi è disponibilità di posti, viene inserito in lista d'attesa secondo il criterio cronologico della data della prima visita. Prima di effettuare la presa in carico, l'assistente sociale consegna ai genitori/tutore l'elenco dei documenti necessari all'inserimento secondo quanto specificato nel modulo (M.7.2.1/1 SS) e la richiesta degli esami ematochimici (M 7.2.1/11 SS).

### CAR

Quando al CAR perviene l'impegnativa a cura dell'ASP, l'assistito viene contattato per la prima visita, la gestione dell'invito dell'assistito ad eseguire la prima visita è descritto nell'istruzione Lavoro **IL 7.2.1/1 Gestione Prima Visita**

La prima visita preliminare all'ingresso comprende:

- visita medica con lo specialista di riferimento,
- visita e colloquio psicologico clinico (M.7.5.1/3 CC) con eventuale somministrazione di test psicologici e neuropsicologici;
- colloquio sociale (M.7.5.1/1 CC);
- valutazione se la nostra struttura possa soddisfare le necessità abilitative/riabilitative dell'assistito e quindi prenderlo in carico.


Ogni operatore dell'equipe pluridisciplinare effettua la registrazione della prima visita nelle rispettive aree che sono inserite nella cartella clinica. Alla prima visita l'assistente sociale fa firmare all'assistito o ai genitori/tutore l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (Privacy) e il medico acquisisce il Consenso Informato. Al termine della prima visita, se non vi è disponibilità di posti, il medico di riferimento inserisce l'assistito in lista d'attesa.

### CENTRO DIURNO PER L'AUTISMO

Il DSM competente per territorio invia al Centro Diurno per l'Autismo il Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) dove sono indicati i dati anagrafici dell'assistito, la diagnosi, la tipologia degli interventi, la durata del trattamento e il nominativo del "Case Manager".

Quando al Centro Diurno per l'Autismo perviene l'impegnativa a cura dell'ASP, di un genitore/tutore o Servizio Territoriale, l'assistente sociale programma una prima visita, in presenza o se necessario in modalità on-line, al fine di valutare se la nostra struttura possa soddisfare le necessità abilitative e riabilitative dell'assistito e quindi poterlo prendere in carico.

La prima visita preliminare all'ingresso comprende:

	Sistema di Gestione per la Qualità Norma UNI EN ISO 9001/2000	PR 7.2 Rev. 07
	PROCESSO COMMERCIALE	Pag. 6/5

- visita medica specialistica: neuropsichiatrica infantile con registrazione (M7.5.1/2 CC);
- visita e colloquio psicologico clinico (M7.5.1/3 CC) con eventuale somministrazione di test psicologici e neuropsicologici;
- colloquio sociale (M7.5.1/1 CC);
- valutazione se la nostra struttura possa soddisfare le necessità abilitative/riabilitative dell'assistito e quindi prenderlo in carico.

Ogni operatore dell'equipe pluridisciplinare effettua la registrazione della prima visita nelle rispettive aree che sono inserite nella cartella clinica. Alla prima visita l'assistente sociale fa firmare ai genitori/tutore l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (Privacy) e il medico acquisisce il Consenso Informato. Al termine della prima visita, se non vi è disponibilità di posti, il medico di riferimento inserisce l'assistito in lista d'attesa.

### Inizio Trattamento

L'avvio del piano terapeutico viene descritto nella PR 7.5.1 Processo di Produzione IMPP, PR 7.5.1 Processo di Produzione CAR, PR 7.5.1 Processo di Produzione Centro Diurno per l'Autismo.


## 6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

DF 7.2.1/1	Flusso rappresentativo acquisizione assistito IMPP
DF 7.2.1/2	Flusso rappresentativo acquisizione assistito CAR
DF 7.2.1/3	Flusso rappresentativo acquisizione assistito Centro Diurno per l'Autismo
IL 7.2.1/1	Gestione prima visita CAR
M7.5.1/2 CC	Scheda medico
M 7.5.1/3CC	Scheda psicologica
M.7.5.1/1 CC	Scheda assistente sociale
M 7.2.1/1SS	Moduli di ammissione IMPP
M 7.2.1/11SS	Scheda Esami Ematochimici
PR 7.5.1	Processo di Produzione IMPP
PR 7.5.1	Processo di Produzione CAR
PR 7.5.1	Processo di Produzione Centro Diurno per l'Autismo

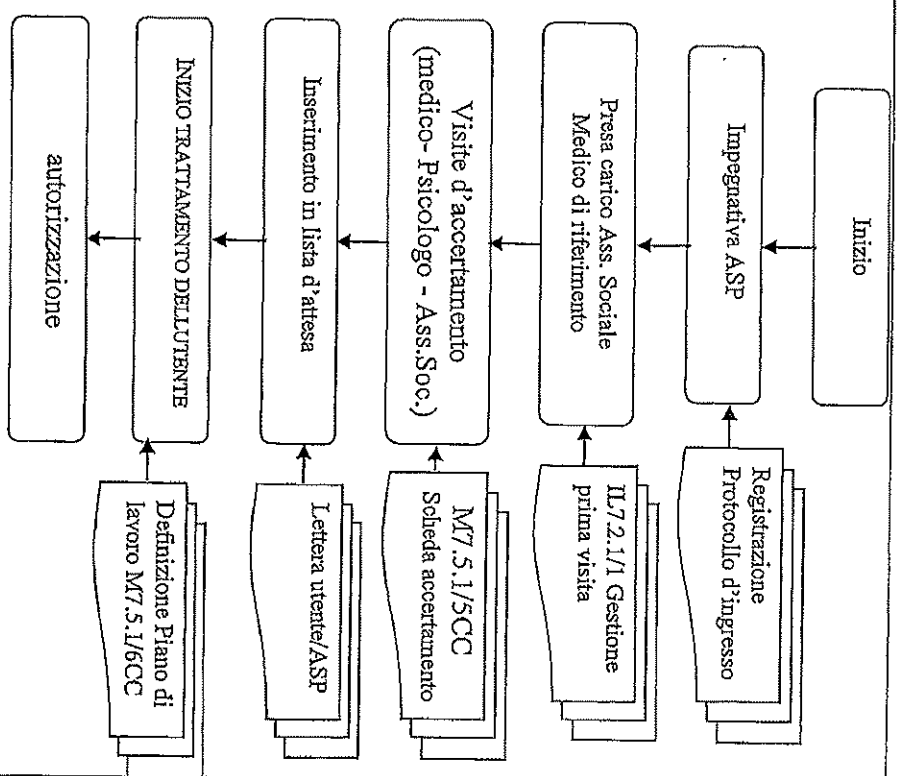
## 7. Archiviazione

Tutte le registrazioni contengono dati personali e sensibili degli utenti, pertanto sono archiviati e conservati per un periodo di tempo secondo quanto è riportato nella PR4.2.1. Gestione della Documentazione de i dati edelle registrazioni.

8-04

		SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ - Diagramma di flusso FLUSSO RAPPRESENTATIVO Centro Ambulatoriale di Riabilitazione		DF 7.2.1/2 Pag. 1/1
		N° Rev. 00	Data 23/09/2006	Motivo della Revisione Prima emissione

**FASE**



**DESCRIZIONI**

L'ASP competente per territorio invia al Centro l'impegnativa che riporta i dati anagrafici del paziente, con allegato il Piano Terapeutico, in cui è indicata la terapia riabilitativa.

Il Direttore Sanitario verifica e conferma la diagnosi di invio, acquisizione dati anamnestici del paziente.

Il Dir. Sanitario inserisce l'utente in lista d'attesa ed informa l'ASP e l'utente di tale inserimento.

Invia scheda di accertamento con allegato il piano terapeutico concordato con l'utente.

L'ASP prende atto dell'avvenuto accertamento e rilascia l'autorizzazione a trattare il paziente.

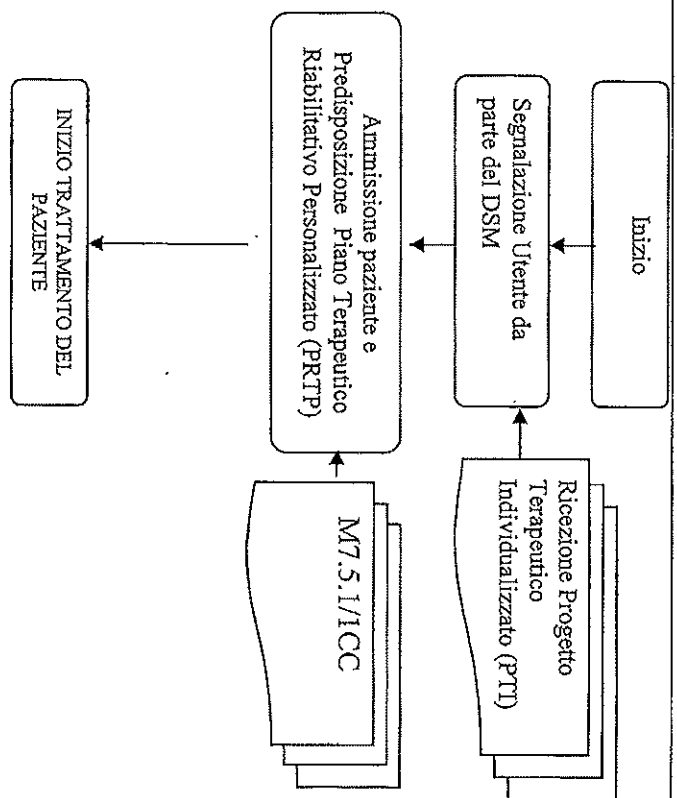


**SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ - Diagramma di flusso**  
**FLUSSO RAPPRESENTATIVO**  
**Centro Diurno per l'Autismo**

DF 7.2.1/3  
Pag. 1/1

N°Rev.	Data	Motivo della Revisione	Emesso da RGQ	Approvato da DG
00	25/07/2016	Prima emissione		

**FASI**



**DESCRIZIONI**

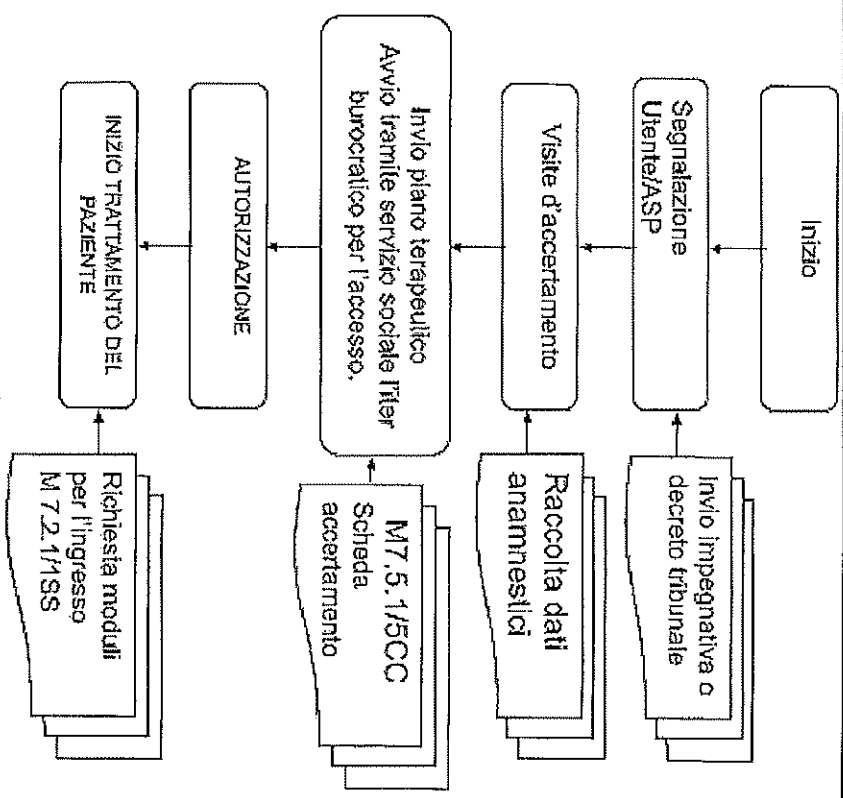
1) Il DSM competente per territorio invia al Centro per l'Autismo il PTI con indicazione dei dati del paziente, della tipologia degli interventi, della durata del trattamento in regime semiresidenziale e del nominativo del "Case Manager".

L'equipe, conformemente al PTI, predispone il PRTIP che indica gli obiettivi intermedio e finali nonché i tempi delle verifiche in itinere nonché il nominativo del "Case Manager" aziendale. Il PRTIP viene inviato al DSM entro 5 giorni dall'inserimento.



N°Rev	Data	Motivo della Revisione	Emesso da RGO	Approvato da DG
01	01/08/2013	Prima emissione		

FASI



DESCRIZIONI

1) L'ASP competente per territorio (o il tribunale per i minorenni di Palermo) invia all'Istituto l'impegnaviva che riporta i dati anagrafici del paziente, con allegato il Piano Terapeutico, in cui è indicata la terapia riabilitativa.

2) L'utente si rivolge all'istituto per ricevere le informazioni per l'ingresso.

Il Direttore Sanitario verifica e conferma la diagnosi di invio, contestualmente vengono acquisiti i dati anamnestici del paziente.

Il Dir Sanitario invia quindi all'ASP la scheda di accertamento con allegato il piano terapeutico consigliato.

L'ASP prende atto dell'avvenuto accertamento e rilascia l'autorizzazione a trattare il paziente.