



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

*Allegato 1*

# ***PROGETTO***

## ***MS TELE-CARE UNIT***

***La Telemedicina come strumento per potenziare la presa in carico dei pazienti affetti da Sclerosi Multipla afferenti al Centro SM dell' A.O.R.N. "A. Cardarelli"***



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## ***Indice***

1. Premessa .....	3
2. Ambiti e finalità del progetto .....	4
3. Metodologia e piano di lavoro .....	5
3.1 Fase di analisi e progettazione .....	5
3.2 Fase di formazione .....	7
3.3 Avvio operativo .....	7
3.4 Divulgazione dei risultati .....	10
4. Tempi .....	11
5. Validazione e diffusione scientifica .....	12
6. Costi .....	12
7. Sintesi .....	13
8. Bibliografia .....	14
Allegato 1 - Questionario di gradimento Centro SM .....	16
Allegato 2 - Questionario sulla gestione del paziente con Sclerosi Multipla.....	19



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## 1. Premessa

La Sclerosi Multipla (SM) è una malattia cronica inaggravante del Sistema Nervoso Centrale (SNC) che colpisce prevalentemente giovani adulti e presenta un elevato potenziale di disabilità fisica e cognitiva. Essa rappresenta una delle malattie socialmente più costose a causa della lunga durata, della perdita precoce della produttività sociale, della necessità di assistenza nelle attività di vita quotidiana e degli elevati costi dei trattamenti farmacologici e riabilitativi. Inoltre la complessità della malattia stessa, associata alla introduzione, nell'armamentario terapeutico, di farmaci innovativi, richiede un'elevata competenza per la gestione del paziente che deve essere seguito presso **Centri di Alta Specializzazione (MS Care Unit)**, dove team multidisciplinari, coordinati da Neurologi esperti di SM, possano gestire l'articolato iter diagnostico e terapeutico che ciascun paziente deve percorrere.

D'altro canto la recente pandemia da COVID-19 ha determinato una sostanziale riorganizzazione del Sistema Sanitario Nazionale volta a realizzare percorsi di cura meno ospedale-centrica e più orientati sul territorio o, ancor meglio, al domicilio di quei pazienti la cui elevata disabilità limita fortemente gli spostamenti. Di qui la necessità di ricorrere a prestazioni a distanza che attraverso le tecnologie digitali e di telecomunicazione moderne abbia come obiettivo un servizio di assistenza a domicilio allo scopo di sorvegliare proattivamente le condizioni di salute dei pazienti e garantire continuità assistenziale. La cura delle malattie croniche, come la SM, può rappresentare quindi un ambito prioritario per la applicazione di modelli di Telemedicina



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

attraverso l'utilizzo del "**Information and Communication Technology**" (ICT) a supporto dell'intera gamma di funzioni e processi operativi riducendo i rischi legati a complicanze, riducendo il ricorso alla ospedalizzazione, riducendo i tempi di attesa, ottimizzando l'uso delle risorse disponibili.

Al fine di soddisfare le sopracitate esigenze, il Progetto sarà improntato su una metodologia compatibile con i processi clinico-organizzativi già esistenti nel Centro SM dell'AORN Cardarelli e basata sull'uso di software già esistenti. Tale metodica dovrà, inoltre, garantire facilità d'uso per i pazienti, sicurezza e riservatezza delle comunicazioni, possibilità di scambio di documentazione con il proprio medico in modo sicuro, prima e dopo la televisita. Parimenti l'interazione del Centro SM con il **Medico di Medicina Generale (MMG)** dovrà garantire il corretto scambio di informazioni e documenti relativi al paziente in modo da generare un continuum fra le prestazioni erogate dal Centro e la presa in carico del MMG.

## **2. Ambiti e finalità del progetto**

Le prestazioni di Telemedicina saranno assimilati nell'ambito diagnostico/terapeutico del Centro SM. La Telemedicina non sostituirà la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integrerà per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.

Obiettivo generale del progetto è quello di individuare percorsi di assistenza e cura della Sclerosi Multipla che possano essere supportati dall'utilizzo della ICT allo scopo di:



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

1. Trasformare parte dell'assistenza prestata in presenza al paziente dal Centro in modalità di Telemedicina
2. Rendere possibile il potenziamento e/o trasferimento delle informazioni mediche relative al paziente presso i MMG grazie all'implementazione della telemedicina

In relazione agli attori coinvolti e alle modalità di realizzazione dei servizi di Telemedicina, si riconoscono quindi i seguenti modelli organizzativi:

- Relazione Utente Paziente/Caregiver – Centro SM: corrisponde a prestazioni di Televisita;
- Relazione MMG – Centro SM: corrisponde a prestazioni di Teleconsulto.

### **3. Metodologia e piano di lavoro**

Dal momento dell'approvazione formale, il progetto si articolerà in quattro fasi, come di seguito descritte.

#### **3.1 Fase di analisi e progettazione**

Una fase preliminare del progetto prevede la formalizzazione dell'iniziativa e l'analisi del contesto. In particolare saranno valutate:

- l'analisi complessiva della rete e del percorso di cura attuale, in termini di attività ed interazioni, del Centro SM;



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

- le attività oggi erogate in presenza al paziente e potenzialmente erogabili in telemedicina;
- le attività oggi erogate dal Centro SM e potenzialmente decentralizzabili per essere erogate dai MMG;
- le attuali capacità comunicative tra Centro SM e pazienti afferenti;
- le attuali capacità comunicative e di scambio di documentazione medica tra Centro SM e MMG.

Farà seguito una rilevazione della qualità percepita e del grado di soddisfazione dei servizi offerti attraverso l'utilizzo di due questionari ad hoc, uno diretto ai pazienti afferenti al Centro (**allegato 1**) ed un secondo questionario diretto ai loro MMG (**allegato 2**). I questionari saranno somministrati ad un certo numero di persone calcolato statisticamente ed estratto in modo da garantire rappresentatività degli intervistati rispetto all'intera popolazione (campione rappresentativo).

Dopo il completamento di questa prima fase, si procederà alla produzione di un **documento complessivo** strutturato nelle seguenti sezioni:

- 1) descrizione in dettaglio delle operatività del Centro nell'attuale contesto, sia relativamente alle interazioni con i pazienti che con i MMG.
- 2) progettazione del nuovo percorso di cura nell'ambito della telemedicina.
- 3) individuazione di quei servizi che, grazie all'uso della telemedicina, possono essere erogati non più dal Centro ma dal MMG.



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

- 4) identificazione degli indicatori più appropriati per misurare l'efficacia e l'appropriatezza clinico-organizzativa ed economica del nuovo modello di cura e l'impatto sul paziente.

Inoltre, sarà parallelamente organizzato un incontro con le associazioni di pazienti al fine di verificare anche con loro lo scenario progettato, raccogliendo eventuali suggerimenti.

### **3.2 Fase di formazione**

Particolare attenzione va dedicata alla formazione ed aggiornamento dei professionisti e operatori sanitari coinvolti nel progetto, per dare loro dimestichezza con i nuovi metodi per l'esercizio delle differenti prestazioni sanitarie. La formazione dovrà riguardare le nuove apparecchiature di acquisizione delle informazioni e le tecnologie di trasmissione dei dati, alla base di una prestazione in Telemedicina. Inoltre, la continuità e il coordinamento dell'assistenza sanitaria richiedono anche la capacità di servirsi di nuovi strumenti di dialogo con il paziente e il MMG. Il personale del Centro SM, soprattutto quello con cui i pazienti hanno contatti per telefono oppure attraverso lo schermo, dovrà aver ricevuto anche una formazione psicologica, in modo da umanizzare la relazione a distanza.

### **3.3 Avvio operativo**



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**

UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

Il raggiungimento della performance complessiva passa attraverso la realizzazione degli obiettivi specifici suddetti del progetto. Per ogni obiettivo specifico sono stati definite le azioni da intraprendere con gli indicatori corrispondenti:

Obiettivo 1: Trasformare parte dell'assistenza prestata in presenza al paziente dal Centro in modalità di Telemedicina.

AZIONI	INDICATORI
Riduzione dei tempi di attesa per accesso al Centro (1° visita) tramite l'istituzione di <b>una linea telefonica dedicata e realizzazione di una mail dedicata</b> per la prima visita dalle 8.00 alle 13.00.	Latenza di tempo tra il primo contatto telefonico e la prima visita 1° Visita.
Riduzione dei tempi di attesa per l'accesso al Centro nel caso di recidive e/o peggioramento clinico tramite l'istituzione di <b>una linea telefonica/mail per le urgenze</b> ed una seduta ambulatoriale dedicata.	Latenza di tempo tra il tentativo di contatto telefonico e la visita neurologica.
<b>Assistenza neurologica online</b> , che comprende la disponibilità di informazioni tempestive sui sintomi della SM e sulle terapie, l'identificazione di sospette recidive.	Numero di follow-up effettuati, riduzione degli interventi della guardia medica e/o visite neurologiche generali territoriali Latenza di tempo tra il tentativo di contatto e la risposta del medico.
<b>Assistenza infermieristica online</b> , che comprende la valutazione dei problemi prioritari di salute e/o assistenziali, relativi ai differenti sintomi della SM, informazione ed addestramento all'utilizzo dei presidi specifici.	Latenza di tempo tra insorgenza AE e gestione del medico.  Latenza di tempo tra la prescrizione del farmaco e la ricezione del piano terapeutico.





**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
**UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA**  
**CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA**  
**E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE**  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

<p><b>Assistenza psicologica online</b>, che comprende interventi di orientamento a risorse, di psicoeducazione e di supporto per le problematiche emotive reattive durante le fasi di malattia.</p> <p>Implementazione delle strategie di monitoraggio dell'andamento della condizione di salute per pazienti con ridotta mobilità attraverso l'utilizzo di tecnologie di informazione e comunicazione (ICT).</p>	<p>N. di contatti al Centro per appuntamenti e/o richieste amministrative.</p> <p>Gestione delle complicanze socio assistenziali.</p> <p>Soddisfaccimento del paziente nell'assistenza (customor service questionnaire).</p> <p>Latenza di tempo per emissione di Certificati medico legali.</p>
--	--



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

Obiettivo 2: Rendere possibile il potenziamento e/o trasferimento delle informazioni mediche relative al paziente presso i MMG grazie all'implementazione della telemedicina.

AZIONI	INDICATORI
Definizione di <b>protocolli con ICT volti ad individuare precocemente pazienti non responder e/o non tolleranti</b> la terapia con il coinvolgimento del MMG.	Latenza di tempo tra l'inizio della terapia e la 1° visita di follow-up clinico/ strumentale.  Tipologia di esami ematici e tempistiche di esecuzione.
Definizione di <b>un protocollo con ICT di invio referti di esami laboratoristici</b> con il coinvolgimento del MMG.	Latenza di tempo tra l'invio, la ricezione e la presa d'atto da parte del medico.
Definizione condivisa con il MMG di <b>un risk management plain</b> , garantendo una più rapida identificazione degli eventi avversi, riducendo il tasso di accessi ospedalieri e di ricovero.	N. segnalazioni di AE gravi, non gravi e prevedibili.  Latenza di tempo tra l'insorgenza della AE e l'intervento medico.  Latenza di tempo tra l'insorgenza della AE e la risoluzione della stessa.

### 3.4 Divulgazione dei risultati

Al fine dell'intero progetto sarà organizzato un **evento pubblico** con la partecipazione del Centro SM, dei MMG coinvolti, delle associazioni dei pazienti, per la presentazione e la discussione congiunta dei risultati raggiunti,





## 5. Validazione e diffusione scientifica

L'analisi prevista al termine del progetto include la valutazione di efficacia degli outcome presentati e la realizzazione di una valutazione finale dell'impatto locale derivante dall'utilizzo dell'ICT nella pratica clinica. Sulla base di questi risultati saranno valutati: il rapporto costi/benefici del progetto e i possibili scenari organizzativi regionali e nazionali di implementazione della Telemedicina nella SM.

## 6. Costi

I costi stimati del progetto sono riassumibili come segue:

	<b>Costi</b>	
	<b>annuale</b>	<b>Totali</b>
<i>a. Analisi del contesto e progettazione del percorso di cura con la decentralizzazione dei servizi e l'uso della telemedicina</i>	45.000	90.000
<i>b. Stesura manuale operativo</i>	4.000	8.000
<i>c. Formazione e supporto all'avvio del progetto</i>	30.000	60.000
<i>d. Oneri per l'erogazione di prestazioni sanitarie e assistenziali in ICT</i>	50.000	100.000
<i>e. Attività di tutoring</i>	10.000	20.000
<i>f. Rafforzamento rete comunicativa tra Centro SM e MMG</i>	5.000	10.000
<i>g. Iniziative di comunicazione dei risultati e organizzazione evento pubblico</i>	6.000	12.000
<b><i>Totale generale</i></b>	<b><i>150.000</i></b>	<b><i>300.000</i></b>



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## **7. Sintesi**

Il progetto ha l'obiettivo di migliorare i percorsi di cura e assistenza della SM introducendo modalità di telemedicina per:

- a. Erogare, ove possibile, in modalità di televisita prestazioni usualmente erogate al paziente in presenza da Centro di riferimento
- b. Facilitare il percorso del paziente sul territorio supportando la collaborazione con i MMG con l'uso di strumenti di telecollaborazione sanitaria.

Ciò permetterebbe un aumento di efficacia della gestione di malattia, come pure una diminuzione della spesa sanitaria. Inoltre l'utilizzo di ICT può essere di supporto alla riduzione di ospedalizzazione, alla dimissione protetta ospedaliera, al minor ricorso ai PS, al decremento di visite anticipate rispetto al follow up programmato, alla riduzione di mobilità dei pazienti con SM, considerati "pazienti fragili".



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## 8. Bibliografia

Amatya B, Galea MP, Kesselring J, et al. *Effectiveness of telerehabilitation interventions in persons with multiple sclerosis: A systematic review*. Mult Scler Relat Disord 2015; 4, 4: 358 - 69.

Bellantonio P, Di Lauro A, Durelli L, Marchioretto F, Millefiorini E. *Smart, Sclerosi Multipla state of the art*, vol.2 2013.

Chan DK, Cordato D, O'Rourke F, et al. *Comprehensive stroke units: A review of comparative evidence and experience*. Int J Stroke 2013; 8: 260–264.

Comi G, Radaelli M and Soelberg Sorensen P. *Evolving concepts in the treatment of relapsing multiple sclerosis*. Lancet 2017; 389: 1347–1356.

Dorsey ER and Topol EJ. *State of telehealth*. N Engl J Med 2016; 375, 2: 154 - 61.

*Global Markets for Telemedicine Technologies*. A BCC Research Healthcare Report, Mar 2012 • Report ID: HLC014E.

Linee guida tecniche per lo sviluppo della Telemedicina orientata alle buone pratiche proposte dall'Osservatorio Nazionale e-care.

Mutgi SA, Zha AM and Behrouz R. *Emerging subspecialties in neurology: Telestroke and teleneurology*. Neurology 2015; 84: 191 - 93.

Olesen J, Gustavsson A, Svensson M, Wittchen HU, Jönsson B. *The economic cost of brain disorders in Europe*. Eur J Neurol. 2014 Jan, 32-41.



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

O'Rourke K and Walsh C. *Impact of stroke units on mortality: A Bayesian analysis*. Eur J Neurol 2010; 17: 247–251.

Pacileo G e il Multiple Sclerosis Management Lab. *La fragilità socio-ambientale dei pazienti SM: modelli integrati ospedale-territorio per la SM*. Corso SDA Bocconi, 31.10.2014.

Yeroushalmi S, Maloni H, Costello K , Wallin MT. *Telemedicine and Multiple Sclerosis: A Comprehensive Literature Review*. Journal of Telemedicine and Telecare. 2019, 0, 0: 1 - 14.

Wechsler LR. *Advantages and limitations of teleneurology*. JAMA Neurol 2015; 72, 3: 349 - 54.

WHA58.28. *eHealth*. (Ninth plenary meeting, 25 May 2005 – Committee A, seventh report).



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## Allegato 1 - Questionario di gradimento Centro SM

Data di compilazione: \_\_\_\_\_

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Sesso: M  F       Data di nascita: \_\_\_\_\_      Età \_\_\_\_\_      Scolarità: \_\_\_\_\_

Stato civile: celibe/nubile       sposato/a       altro \_\_\_\_\_      Lavoro: \_\_\_\_\_

Il Suo contributo è molto importante per poter migliorare i nostri servizi e rispondere sempre al meglio alle esigenze dei pazienti. Le chiediamo qualche minuto del Suo tempo per la compilazione del seguente questionario (in forma anonima) barrando con una **X** la casella che meglio esprime il Suo giudizio.

La scala di valutazione va da 1 a 5: **1 = per nulla soddisfatto; 5 = completamente soddisfatto**

<b>1. Servizio di prenotazione</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>2. Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>3. Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		





**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

<b>4. Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>5. Rispetto degli orari previsti</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>6. Attenzione ricevuta dal personale medico</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>7. Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>8. Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

<b>9. Rispetto della riservatezza personale</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>10. Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio?</b>					
1	2	3	4	5	6
<i>per nulla soddisfatto</i>			<i>completamente soddisfatto</i>		

<b>11. Consiglierebbe ad altri questa struttura?</b>		
SI	NO	NON SO

Qualcosa su possibile telemedicina!!

Grazie collaborazione



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

## **Allegato 2 - Questionario sulla gestione del paziente con Sclerosi Multipla**

Gentile collega,

chiediamo la tua disponibilità per compilare il seguente questionario il cui scopo è quello di ampliare il nostro livello di conoscenza nella gestione di pazienti con Sclerosi Multipla nella tua pratica clinica. Il questionario si inserisce all'interno del progetto di ricerca "MS TELE-CARE UNIT - La Telemedicina come strumento per potenziare la presa in carico dei pazienti affetti da Sclerosi Multipla" coordinata dal Centro Regionale per la Diagnosi e Cura della Sclerosi Multipla e delle Malattie Autoimmuni del Sistema Nervoso Centrale dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Antonio Cardarelli".

Il questionario è anonimo e le informazioni fornite saranno trattate esclusivamente per fini statistici e di ricerca scientifica, nel rispetto della privacy, ai sensi del D.Lgs 196/03 e del Regolamento UE 2016/679.

Grazie per la collaborazione!

Data di compilazione: \_\_\_\_\_

Anno di nascita: \_\_\_\_\_ Genere M  F

Anno di laurea: \_\_\_\_\_ Hai conseguito una specializzazione? Sì No

Se sì, quale? \_\_\_\_\_

Anno di inizio attività professionale \_\_\_\_\_ Anno di inizio attività come MMG: \_\_\_\_\_

Sede ambulatorio: Regione: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ ASL di riferimento: \_\_\_\_\_

Quanti pazienti assisti?

fino a 250  da 251 a 500  da 501 a 750  da 751 a 1000  da 1001 a 1250  da 1251 a 1500



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**

UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

Tra i tuoi assistiti ci sono pazienti con la malattia di Sclerosi Multipla ? Sì No

Se si, quanti? \_\_\_\_\_

In riferimento al genere ed all'età, i tuoi pazienti con Sclerosi Multipla sono in percentuale:

F: \_\_\_\_ % M: \_\_\_\_% di età media da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

<b>1. Dopo l'invio ad uno specialista e una prima diagnosi di Sclerosi Multipla del tuo paziente, ti capita di perdere i contatti con lo specialista?</b>				
1	2	3	4	5
<i>Sempre</i>	<i>Spesso</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Quasi mai</i>	<i>Mai</i>

<b>2. Quanto ti senti sicuro nella gestione di un tuo paziente con Sclerosi Multipla nella tua pratica clinica?</b>				
1	2	3	4	5
<i>Molto sicuro</i>	<i>Abbastanza sicuro</i>	<i>Sicuro</i>	<i>Poco sicuro</i>	<i>Insicuro</i>

<b>3. Quanto spesso ti capita nella pratica clinica di affrontare situazioni che necessitano del consulto dello specialista della Sclerosi Multipla?</b>				
1	2	3	4	5
<i>Sempre</i>	<i>Spesso</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Quasi mai</i>	<i>Mai</i>

<b>4. Quanto spesso contatti il collega specialista della Sclerosi Multipla per la gestione della malattia?</b>				
1	2	3	4	5
<i>Sempre</i>	<i>Spesso</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Quasi mai</i>	<i>Mai</i>



**Antonio Cardarelli**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
UNITA' OPERATIVA STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA  
CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E CURA DELLA SCLEROSI MULTIPLA  
E DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE  
(D.M. 5 febbraio 1996 e circolare 10 aprile 1996 n° 7)

**5. Ritieni che prestazioni di Teleconsulto con il Centro di Sclerosi Multipla del tuo paziente possa contribuire a mantenere un'adeguata gestione della malattia e del tuo paziente?**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<i>SI</i>	<i>NON SO</i>	<i>NO</i>