


	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 1 di 8

Sommario

1.0	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	2
2.0	RESPONSABILITÀ E FUNZIONI INTERESSATE	2
3.0	STRUMENTI DI RILEVAZIONE	2
4.0	MODALITÀ ESECUTIVE	2
5.0	INDICATORI E OBIETTIVI PER LA PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO	6
6.0	TEMPI DI ATTESA	7
7.0	RIFERIMENTI NORMATIVI	7

EDIZIONE : 0		Firma Direttore Sanitario 
Revisione	Data	Oggetto
0	28/11/2011	Prima emissione
1	25/03/2012	AGGIORNAMENTO
2	16/07/2014	AGGIORNAMENTO
3	19/01/2019	AGGIORNAMENTO
4	21/11/2021	AGGIORNAMENTO
5	15/01/2024	VERIFICA E CONFERMA

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 2 di 8

1.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura ha lo scopo di delineare i criteri di gestione delle liste di attesa, per garantire a tutti i pazienti che richiedono la presa in carica presso il servizio domiciliare un accesso equo alle prestazioni del Servizio di Riabilitazione Domiciliare OSA, in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, secondo criteri che tengano conto di principi di appropriatezza e di priorità ben definiti. La presente procedura contribuisce alla trasparenza del processo.

Lo scopo della seguente procedura è inoltre quello di definire ruoli e responsabilità, e relativa documentazione a supporto che il personale del servizio domiciliare designato deve raccogliere nella fase di accoglienza del paziente che intende essere preso in carico presso il servizio domiciliare.

2.0 RESPONSABILITÀ E FUNZIONI INTERESSATE

Direzione Sanitaria: è responsabile del monitoraggio delle attività e del rispetto dei criteri definiti dalla presente procedura per la gestione delle liste di attesa.

Coordinamento e Segreteria: è responsabile della corretta compilazione della scheda di segnalazione

Referente coordinamento e segreteria per la lista d'attesa: cura l'inserimento del paziente di cui si è rilevata la segnalazione nel file di Excel denominato LISTA D'ATTESA rispettivamente per l'età evolutiva e per l'età adulta.

3.0 STRUMENTI DI RILEVAZIONE

- Scheda di segnalazione modello MR16-01 come da Piano di Qualità
- modulo di consenso al trattamento dei dati personali Privacy come da Piano di Qualità
- File Excel LISTA D'ATTESA ETA' EVOLUTIVA modello MR 18-01 ed ETA' ADULTA modello MR1 18-02

- MODALITÀ ESECUTIVE

4.1 Generalità

La regolamentazione delle modalità di accesso ai trattamenti riabilitativi domiciliari presso il Servizio OSA tiene conto delle disposizioni regionali e delle procedure di accreditamento istituzionale previsti dalla normativa regionale vigente. Condizione essenziale per l'ingresso al Servizio è che il paziente abbia provveduto ad inserirsi nella lista di attesa.

4.2 Accesso alla lista di attesa

Il ricorso appropriato al servizio di riabilitazione domiciliare per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale richiede, quale elemento essenziale, richiede l'autorizzazione rilasciata dall'Unità Valutativa Multidimensionale del distretto della ASL di residenza del paziente o dal TSMREE per gli utenti in età evolutiva con richiesta di trattamento riabilitativo secondo le disposizioni vigenti (DPCA Regione Lazio n. U0039/2012; DPCA Regione Lazio n. U00319/201)

4.3 Compilazione scheda di segnalazione

Gli utenti, o i loro genitori/tutori/amministratore di sostegno, in caso di minori o utenti incapaci, che ne facciano richiesta, possono per via telefonica presentarsi allo sportello dell'accoglienza per richiedere l'inserimento in lista d'attesa per terapia riabilitativa.

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 3 di 8

Il coordinamento e la segreteria provvede ad accogliere nuove segnalazioni da parte di utenti o genitori/tutori in caso di minore o soggetto incapace, per inserimento in terapia, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

Il coordinamento e la segreteria è chiamata a registrare le informazioni utili all'inserimento in lista d'attesa compilando la scheda di segnalazione MR16-01 in tutte le sue parti.

Al coordinamento e alla segreteria è richiesto di prestare particolare cura e attenzione alla efficacia della comunicazione in tutte le fasi di compilazione della scheda di segnalazione. Si richiede in modo particolare di informare l'utenza circa la necessità di provvedere ad attivare collegamenti con il servizio territoriale di appartenenza, in vista di una condivisone del percorso di cura.

Alla Scheda di Segnalazione andranno allegati:

1. fotocopia libretto sanitario;
2. verbale invalidità, se in possesso;
3. fotocopia dell'autorizzazione al trattamento riabilitativo domiciliare ex.art.26 rilasciata dall'Unità Valutativa Multidimensionale del distretto della ASL di residenza del paziente o dal TSMREE per gli utenti in età evolutiva con richiesta di trattamento riabilitativo secondo le disposizioni vigenti (DPCA Regione Lazio n. U0039/2012; DPCA Regione Lazio n. U00319/2015);
4. documentazione medica specialistica attestante la patologia oggetto di trattamento riabilitativo.
5. Modulo di informativa e consenso al trattamento dei dati personali debitamente compilato e sottoscritto . Il mancato consenso alla detenzione da parte del servizio di riabilitazione dei dati personali e sensibili costituisce criterio di esclusione dalla possibilità di inserimento in lista di attesa.

Il coordinamento pone all'attenzione del Responsabile Sanitario la scheda di segnalazione con allegata la copia di richiesta di trattamento; verrà valutata la completezza della documentazione, la tipologia di richiesta, la presenza dei requisiti alla presa in carico.

Successivamente inserirà nell'apposito raccoglitore *Schede di Segnalazione*, in ordine di arrivo, le schede compilate.

Spetta al Direttore Sanitario, sulla base della certificazione esibita e di eventuale colloquio telefonico con l'utente, la individuazione della diagnosi e relativa registrazione della stessa sulla scheda di segnalazione, la valutazione della elegibilità al trattamento, in relazione alle disposizioni normative vigenti (DPCA Regione Lazio n. U00159/2016; DPCA Regione Lazio n. U00226/2018), nonché l'assegnazione alla branca specialistica prevalente di competenza.

Come da riferimenti normativi (Legge 23 dicembre 2005, n. 266), l'attività di segnalazione e di inserimento in lista d'attesa non è soggetta a sospensione. Per evitare di indurre nell'utente aspettative di inserimento in terapia, in relazione alla compilazione della scheda di segnalazione, con tempistiche differenti da quelle effettive, il personale incaricato che compila la scheda di segnalazione è chiamato a comunicare all'utente e a chiarire che la erogazione della prestazione per cui lo stesso si mette in lista d'attesa avrà una tempistica correlata al rispetto della lista di attesa e alla disponibilità di posti in convenzione.

4.4 Inserimento in lista d'attesa

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 4 di 8

Le schede di segnalazione risultate idonee saranno prese in gestione dal referente di segreteria per la lista di attesa, il quale provvederà ad inserire i dati relativi agli utenti in due registri informatici realizzati su foglio Excel denominati 'Lista di Attesa Età Evolutiva' MR 18-01 e MR 18-02 'Lista di Attesa Età Adulta'. Tali fogli Excel si trovano in apposita cartella nell'area condivisa del servizio domiciliare, accessibili solamente alla Direzione Sanitaria e al coordinamento e segreteria per la lista di attesa.

Copia cartacea della lista di attesa, con pagine numerate e siglate dal Direttore Sanitario, è conservata presso la stanza della Direzione Sanitaria, assieme alle relative e corrispondenti schede di segnalazione.

4.5 Criteri di priorità

La normativa regionale e nazionale ha stabilito già da tempo (vedi PNGLA) criteri e classi di priorità inerenti le prestazioni domiciliari e di ricovero riconoscendo nella tempestività dell'intervento una condizione il cui differimento può in alcune situazioni cliniche condizionare la prognosi del paziente o influenzare il livello di disfunzione o disabilità.

Lo stesso criterio può essere applicato anche per la corretta gestione delle liste di attesa per le prestazioni domiciliari riabilitative destinate a persone con disabilità fisiche psichiche e sensoriali. Il servizio domiciliare di riabilitazione OSA ha individuato i seguenti criteri di priorità

Criterio 1 – Disponibilità di nuovi spazi in terapia in relazione all'intervento richiesto

Criterio 2 – Età del paziente in lista d'attesa

A partire dalla considerazione clinica per cui un intervento precoce garantisce maggiore possibilità di recupero in tutte le condizioni cliniche-morbide, s'individua come prioritario l'intervento per utenti nelle primissime fasi evolutive.

Criterio 3 – patologia oggetto dell'intervento (diagnosi clinica)

Con riferimento al DPCA n.159/2016 e successivo 229/2018 "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale", che evidenzia la necessità di intervenire con priorità nelle situazioni cliniche riferibili a una condizione di patologia complessa, si individuano come prioritarie quelle situazioni in cui la patologia si iscriva in una difficoltà globale rispetto alle patologie che riguardano difficoltà specifiche e settoriali. Per gli adulti in tale ambito va considerata anche la data di insorgenza della patologia oggetto di intervento riabilitativo e la previsione di recupero funzionale

Criterio 4 – Ordine cronologico di inserimento in lista d'attesa

4.6 Attività integrata di accettazione, programmazione, presa in carico

Per un efficace governo dei tempi e delle liste di attesa è indispensabile non solo la gestione trasparente delle liste di attesa, ma anche dei criteri ben precisi di selezione per la presa in carico, integrando i bisogni dei pazienti non ancora in carico con quelli dei pazienti in carico o in terapia ciclica.

Il numero di trattamenti giornalieri programmabili è subordinato alla disponibilità di posti in convenzione.

A questo proposito il coordinamento e la segreteria monitora quotidianamente la disponibilità di posti in convenzione per la presa in carico e non appena se ne individua la possibilità segnala al Responsabile Sanitario la possibilità di inserimento di un nuovo utente.

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 5 di 8

Il Responsabile Sanitario valuta la presenza di utenti in carico in attesa di cambiamento o integrazione di terapia, la presenza di utenti in terapia ciclica con relativa epoca di rientro in terapia e nel caso in cui non si rilevino bisogni degli utenti in carico, sia in terapia continuativa che ciclica, predispone la selezione dalla lista di attesa secondo i criteri di priorità stabiliti.

In tal caso si programma la prima visita medico specialistica i cui risultati sono immediatamente comunicati al paziente così come l'inizio del trattamento.

All'inizio del trattamento il Medico Responsabile organizza la equipe multidisciplinare ed affida il paziente ad uno o più riabilitatori a seconda dei bisogni clinici. Il *case manager* nella persona del coordinatore sarà il responsabile durante il percorso assistenziale dei rapporti con l'utente e la famiglia. L'intera equipe multidisciplinare è chiamata a facilitare il processo di accoglienza dell'utente tenendo conto delle differenti esigenze relative all'età, al genere, a particolari condizioni di salute, a specifiche esigenze organizzative legate al credo religioso, alla etnia di provenienza, nel rispetto della sua dignità. In tutto il percorso di cura a partire dalla fase di presa in carico alla intera equipe multidisciplinare è richiesto di prestare particolare cura e attenzione alla efficacia della comunicazione, nel rispetto per quanto possibile della cultura e lingua di origine dell'utente.

La equipe multidisciplinare si riunisce per stilare il programma riabilitativo e periodicamente per le verifiche del Progetto riabilitativo, che possono essere mensili, trimestrali, quadrimestrali o semestrali in relazione al periodo di trattamento autorizzato ed alla gravità ed evoluzione della patologia. In caso di necessità sono previste ulteriori verifiche. Prima della scadenza del periodo di trattamento autorizzato l'équipe multidisciplinare effettua una Verifica finale del Programma Riabilitativo attuato valutando l'opportunità di interrompere o proseguire il trattamento.

4.7 Rispetto del diritto di accesso dalla lista d'attesa

Al momento dell'inserimento in terapia, il coordinamento e la segreteria tramite i contatti telefonici presi in sede di compilazione della scheda di segnalazione comunica al paziente (o suo genitore in caso di minore) la possibilità di presa in carico nei giorni e orari che si sono resi disponibili.

Il paziente potrà:

- rifiutare la terapia proposta perché non più interessato. In quel caso viene rimosso dal file di Excel della lista di attesa, dal foglio "lista d'attesa" e archiviato nel foglio "rinunce" e nell'apposito spazio dedicato alle note verrà tracciata la rinuncia e relativa data e il paziente non verrà più chiamato. Il paziente è escluso dalla lista di attesa.
- accettare, in questo caso si fisserà l'appuntamento per la prima visita a domicilio del paziente con il medico specialista che diverrà responsabile del progetto riabilitativo attivato. Sulla scheda di segnalazione verrà indicata la data della prima visita e la relativa scheda sarà contenuta nella cartella clinica, nell'allegato Documenti Ricevuti. Sul file di Excel della lista d'attesa, viene rimosso e archiviato e nell'apposito spazio dedicato alle note, verrà segnata la condizione di presa in carico.
- non poter accettare l'inserimento in terapia per impossibilità transitoria al momento della chiamata di garantire continuità di presenza (ad esempio durante l'estate o in caso di soggiorno prolungato all'estero al momento della chiamata). In quel caso nella data della chiamata sia in scheda di segnalazione che sul file Excel della lista di attesa, nell'apposito spazio dedicato alle note, verrà registrata la rinuncia alla terapia ma la espressa volontà di rimanere in lista d'attesa. Il paziente rimarrà in lista di attesa e attenderà convocazione condizionata a successiva disponibilità di posti.
- non rendersi rintracciabile al momento della telefonata (ripetuta in differenti fasce orarie per due giorni consecutivi) e in quel caso il tentativo di contatto sarà tracciato nella scheda di

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 6 di 8

segnalazione e nel file di Excel della lista di attesa, nell'apposito spazio dedicato alle note. Il paziente rimarrà in lista di attesa ma si procederà a chiamare il paziente successivo.

4.8 Gestione delle disdette

La mancata presentazione del paziente al momento della prima visita senza avvisare comporta il depennamento dalla lista d'attesa e l'archiviazione della relativa scheda di segnalazione.

Nel caso invece in cui il paziente avvisi di non poter rispettare l'appuntamento per la prima visita se ne fissa un altro.

4.9 Aggiornamento della situazione di pazienti già in lista d'attesa

La lista di attesa è revisionata e aggiornata ogni volta che si rendano disponibili nuovi posti.

Con periodicità annuale, in funzione della disponibilità di risorse umane espressamente dedicate, mediante contatto telefonico si riceve dai pazienti in lista d'attesa conferma della richiesta di presa in carico riabilitativa. In tale occasione si comunica la possibilità di aggiornare la documentazione portata in sede di compilazione di scheda di segnalazione, da allegare alla stessa. Non si richiede invece nuova prescrizione di terapia, anche in caso sia scaduta la prescrizione con la quale il paziente è stato inserito in lista di attesa. Questo, in accordo con i referenti territoriali sia per l'età evolutiva che per l'età adulta, per evitare di congestionare i servizi territoriali con richieste di prescrizioni non al momento necessarie.

Tale aggiornamento consente di procedere alla pulizia periodica delle liste di attesa.

4.10 Richieste da parte dell'utente in lista di attesa

È possibile su richiesta avere una attestazione di compilazione di scheda di segnalazione per l'inserimento in lista d'attesa con data di effettuazione della stessa. Tale adempimento è in carico al coordinamento e segreteria.

È possibile conoscere la propria posizione in lista di attesa facendone opportuna richiesta alla Direzione Sanitaria, la quale provvede a dare risposta consultando il file di Excel della lista di attesa. È possibile ma non necessario aggiornare periodicamente la documentazione allegata alla scheda di segnalazione. Tale adempimento è in carico al coordinamento e alla segreteria. Nel caso in cui da tale documentazione si evinca la richiesta di aggiornamento dati (ad esempio per cambio di residenza) o nuove condizioni cliniche o altra tipologia di terapia rispetto a quella documentata in scheda di segnalazione, il coordinamento e la segreteria provvedono ad integrare i dati presenti nel file Excel della lista d'attesa.

5.0 INDICATORI E OBIETTIVI PER LA PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO

La gestione della lista di attesa offre la possibilità di monitorare i bisogni e le priorità assistenziali dell'utenza, che costituiscono utili indicatori per la pianificazione e l'organizzazione del servizio a medio e lungo termine. A tal fine si dispone la elaborazione di una relazione annuale da parte della Direzione Sanitaria per la Direzione Aziendale che metta in evidenza sia la tipologia di utenza che annualmente accede per la prima volta alla presa in carico, selezionata dalla lista di attesa, sia la tipologia di utenza nuova che nell'anno si segnala nella lista di attesa.

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 7 di 8

La Direzione Sanitaria garantisce:

- il rispetto di garanzia di accesso a tutti gli utenti eleggibili al trattamento;
- un sistema di criteri esplicito e documentato per l'assegnazione della priorità agli utenti in lista di attesa;
- una pianificazione per l'inserimento di nuovi utenti, nel rispetto del principio di equità;
- il monitoraggio dell'attività di redazione della lista di attesa da parte del coordinamento e il coordinamento e il coordinamento e la segreteria;
- la verifica della correttezza e dell'appropriatezza delle prescrizioni specialistiche preliminarmente all'inserimento in lista di attesa;
- il monitoraggio delle modalità per la tenuta e la conservazione della lista di attesa;
- la periodica verifica del rispetto della procedura in atto e l'attivazione di eventuali azioni correttive, nella prospettiva di un miglioramento continuo della qualità nell'offerta delle prestazioni.

La Direzione Aziendale garantisce:

- la trasparenza della gestione della lista di attesa e la accessibilità da parte degli organi di controllo interni ed esterni alla lista di attesa sia in formato cartaceo che elettronico
- il monitoraggio periodico sull'andamento dei tempi di attesa per le tipologie di prestazioni richieste
- comunicazioni chiare ai cittadini che intendono inserirsi in lista di attesa, disponibilità al confronto con gli utenti in lista di attesa sia per aggiornamento di informazioni sia su eventuali problematiche esposte

4.0 TEMPI DI ATTESA

In ragione della peculiarità del servizio (presa in carico globale dell'Utente con Progetto Riabilitativo Individuale prorogabile per il conseguimento degli obiettivi previsti) e della forte richiesta sul territorio, non è applicabile una previsione univoca e costante sui tempi di attesa per le varie tipologie di trattamento effettuabili presso il servizio domiciliare.

La data di inserimento in lista di attesa non costituisce unico criterio prioritario per l'ingresso ai trattamenti riabilitativi. I tempi di attesa sono solo generalmente preventivabili e sono strettamente legati al rispetto di tutti i criteri di priorità definiti da tale procedura, ai percorsi riabilitativi degli utenti già in carico per terapia continuativa e ciclica, nei limiti degli spazi in convenzione.

Alla data di stesura della presente procedura, i tempi di attesa medi sono di 3 mesi per la riabilitazione neuromotoria in età evolutiva, di 6 mesi per la riabilitazione neuromotoria in età adulta e superiori a tre anni per la riabilitazione logopedica e psicomotoria in età evolutiva. Non c'è invece lista d'attesa per la terapia occupazionale.

5.0 RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 23 dicembre 2005, n. 266, articolo 1, comma 282;

	AMBULATORIO-SEMIRESIDENZIALE-DOMICILIARE EX ART. 26 OSA DI VIA SANTORRE DI SANTAROSA, 70	Rev. 5 del 15/01/2024
	DOMICILIARE PROCEDURA ACCETTAZIONE E LISTA D'ATTESA	Pagina 8 di 8

- D.P.C.M. 16 aprile 2002 recante Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e Gestione liste d'attesa
- Intesa del 28 marzo 2006 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008
- Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2010-2012
- DPCA Regione Lazio n. U0039/2012
- DPCA Regione Lazio n. U00319/2015
- DPCA Regione Lazio n. U00159/2016
- DPCA Regione Lazio n. U00226/2018