



**Protocollo  
Gestione lista d'attesa  
Servizio ADI - CAD**



Progr \_\_\_\_\_

**REDAZIONE, RESPONSABILE, VERIFICA, APPROVAZIONE, AUTORIZZAZIONE**

REDAZIONE	Dott. Sebastiano Capurso, Responsabile servizio assistenza, coordinamento Servizi Informativi e Tecnologici, dott. Matteo Saggese, Coordinatore terapisti FKT Antonella Fattori
RESPONSABILE PROCEDURA	Dell'applicazione: : Dott. Sebastiano Capurso, Dott.ssa Braja Ervina Dell'aggiornamento: FKT Antonella Fattori; IP Stefania Salvemini
VERIFICA	Responsabile Servizio Assistenza, Coordinamento Servizio Sanitario, infermiere L.Seoni, Cassanelli C. Coordinamento infermieristico IP Stefania Salvemini
APPROVAZIONE	Presidente e Direttore del servizio ADI dott.ssa Braja Ervina
AUTORIZZAZIONE	Presidente e Direttore del servizio ADI dott.ssa Braja Ervina

**STATO DELLE REVISIONI**

REV. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
0		Prima stesura	17/12/12
1		Aggiornamento	2014
2		Aggiornamento	2018-02-12

**ELENCO ALLEGATI**

All. N°	Codice	Descrizione allegato	Rev. N°
1	01	Procedura gestione lista d'attesa	3

## **PROCEDURE PER LA LISTA D'ATTESA E L'ACCOGLIENZA**

L'attivazione, considerata la valutazione di carattere pubblico può avvenire attraverso le seguenti modalità:

- a seguito di prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG);
- a seguito di dimissione ospedaliera/struttura riabilitativa (richiesta del medico ospedaliero /struttura riabilitativa);
- a seguito di prescrizione del medico specialista.

Negli ultimi due casi, l'ASL che attiva la valutazione provvederà ad informare il MMG.

Spetta alla Segreteria della CIR raccogliere e protocollare gli incarichi trasmessi dal CAD distrettuale di competenza, che predispone il relativo PIA.

Attualmente gli incarichi per attivazione, modifica o prosecuzione di un PIA domiciliare pervengono alla CIR attraverso posta elettronica ordinaria o certificata direttamente dal competente servizio CAD.

La Segreteria le registra in ordine cronologico di arrivo, tenendo poi conto dei seguenti aspetti o classificazioni, esse pure individuate dal CAD Distrettuale :

### **1. PIA a prevalente intervento medico**

### **2. PIA a prevalente intervento infermieristico**

Il contratto di servizio in essere impone la presa in carico e l'avvio dell'attività di assistenza domiciliare entro il termine delle 48 ore : pertanto per le suddette tipologie assistenziali non vi è lista di attesa e tutti gli interventi richiesti sono attivati nel termine delle 48 ore.

### **3. PIA a prevalente intervento riabilitativo**

I Medici specialisti responsabili dell'UVG della ASL, sulla base della valutazione clinica dei pazienti, individuano tre categorie di priorità :

- **dimissioni protette / priorità assoluta** : presa in carico entro le 48 ore – nessuna lista di attesa

E' responsabilità del Coordinatore dei terapisti della riabilitazione l'osservanza di criteri di priorità e trasparenza rispetto alla selezione dell'utenza, tenendo presenti le indicazioni specificate.

- **acuti / urgenza : lista di attesa speciale**

- Disponibilità di nuovi posti ADI riabilitativa in rapporto a dimissioni o rinunce
- Ordine cronologico di inserimento in lista d'attesa
- Età del paziente
- Data di insorgenza della patologia
- Patologia oggetto dell'intervento domiciliare

- **sub-acuti / ripetitivi : lista di attesa ordinaria**

- Ulteriori disponibilità di posti ADI riabilitativa in rapporto a dimissioni o rinunce

- Ordine cronologico di inserimento in lista d'attesa
- Età del paziente
- Data di insorgenza della patologia
- Patologia oggetto dell'intervento domiciliare
- Previsione di recupero funzionale

Le liste di attesa sono continuamente revisionate con il CAD distrettuale di competenza che le rende pubbliche secondo proprie procedure.

La cooperativa si rende disponibile a rendere le liste di attesa consultabili anche sul proprio sito internet [www.coopcir.it](http://www.coopcir.it) nella sezione informazioni ADI se autorizzata.

## RINUNCE

Nel caso in cui un utente, chiamato dalla lista d'attesa per l'inserimento in trattamento, comunichi la propria decisione di rinunciare alla terapia, la relativa scheda di segnalazione sarà archiviata in apposito raccoglitore, dopo che sarà stato trascritto sulla scheda stessa il motivo della rinuncia. Si provvederà contestualmente ad informare la ASL ed a contattare l'utente immediatamente successivo nella lista.