

## Criteri Formazione Liste di Attesa

In rispetto di quelle che sono le indicazioni di cui all'art. 41 del d.lgs. 33/2013 ed in base ai processi organizzativi aziendali la formazione delle liste di attesa sarà gestita tenendo conto della seguente criteriologia:

- scelta per classe di priorità:
  - classe **U** = urgente, ricovero da eseguire il prima possibile e comunque entro le 72 → **Medicina e Geriatria**;
  - classe **B** = breve, ricovero/prestazione ambulatoriale la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità - da erogarsi entro max 7 giorni → **Lungodegenza + Hospice**;
  - classe **D** = differibile, ricovero la cui tempestiva esecuzione non condiziona la prognosi a breve ma è richiesta sulla base della presenza di dolore o disfunzione o disabilità; da erogarsi entro max 10 giorni → **RSA**;
  - classe **P** = programmata, ricovero/prestazione ambulatoriale che può essere programmato in un maggior arco di tempo (15 giorni) in quanto non influenza la prognosi, il dolore, la disfunzione o la disabilità → **R1 + prestazione ambulatoriale** ortopedica, fisiatrice, ginecologica, otorinolaringoiatrice, endocrinologica, oculistica;

Le tempistiche di ricovero sopra indicate possono subire variazioni in relazione alla disponibilità di posto letto.

- tipologia accesso diretto e/o tipologia accesso indiretto previa valutazione commissione dedicata esterna:
  - accesso in ricovero differibile e/o programmato (**D+P**) con gestione lista di attesa esterna e valutazione idoneità requisiti esterna (CAD): **RSA + R1**;
  - accesso in ricovero breve (**B**) con gestione di lista d'attesa interna e conferma requisiti di accesso da parte di unità valutativa esterna: **Hospice**;
  - accesso in ricovero/prestazione urgente, breve e programmato (**U + B + P**): ambulatoriale con gestione lista di attesa interna e conferma idoneità requisiti di congruità ed appropriatezza prestazione interna **Medicina, Geriatria, LDM e prestazioni ambulatoriali**;
- scelta per ordine cronologico di arrivo domanda (**Medicina + Geriatria + LDM + Hospice** → **U+B**);
- scelta per idoneità specifica la ricovero secondo indicazioni di congruità ed appropriatezza per tipologia assistenziale (**Medicina + Geriatria + LDM** → **U+B**);

L'ordine di costruzione della lista di attesa e la conseguente chiamata al ricovero farà riferimento ai sopra citati parametri. Gli di ricovero determinati saranno riportati su un Registro di Prenotazione suddiviso per tipologia assistenziale.

Ai responsabili dei Reparti di degenza è affidata l'attribuzione delle priorità e la pianificazione dei ricoveri nel rispetto dei principi di uguaglianza ed imparzialità.

La Direzione Sanitaria è responsabile della tenuta e conservazione dei registri di prenotazione e del monitoraggio dell'attività. E' responsabile, inoltre, delle valutazioni periodiche (riesame della procedura e dell'attivazione di eventuali azioni correttive).

La non idoneità al ricovero e/o la non disponibilità di posto letto sarà comunicata con modalità analoghe alla domanda di ricovero.

Le domande per eseguire prestazioni ambulatoriali accreditate con il SSR (ortopedia, fisiatria, urologia, chirurgia generale e diagnostica radiologica) saranno gestite con analoghe modalità.

E' possibile visionare presso la Direzione Sanitaria la procedura operativa che governa predetto processo (PP.DS1-21 - *"gestione delle liste di attesa e rispetto del diritto di accesso"*).

Informazioni aggiuntive possono essere richieste alla Direzione Sanitaria.

#### Tempi di Attesa Previsti

I dati riportati fanno riferimento a valutazioni quindicinali antecedenti all'aggiornamento web (04.11.18)

Le non idoneità al ricovero non verranno computate nella seguente valutazione.

I dati sotto espressi fanno riferimento ad idoneità al ricovero presente.

| area                         | tempi attesa previsti | tempi medi effettivi |
|------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Acuti (medicina e geriatria) | 23 ore                | 16 ore               |
| Lungodegenza                 | 97 ore                | 121 ore              |
| Hospice                      | 7 gg                  | 9 gg                 |
| RSA                          | 46 ore                | 70 ore               |
| R1                           | 97 ore                | 73 ore               |
| Ambulatoriale                | 97 ore                | 73 ore               |