



Villa Luana
casa di cura privata

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

Le liste di attesa vengono formulate dalla Casa di Cura in riferimento:

- a quanto disposto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 7.11.2017, modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D.Lgs 502/1992;
- *alle disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011 "Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012" all'allegato "B" "Manuale per l'Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie"*
- Ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs n. 33/2013.

Si precisa che le prestazioni sanitarie della Casa di Cura Villa Luana **vengono erogate nei *setting* assistenziali di RSA e riabilitazione neuromotoria cod.56 (Branca 1 e 8) e nella branca di specialistica ambulatoriale**, per i quali la stessa è stata accreditata istituzionalmente con il SSR/SSN con **DCA U00018 del 16.01.2015 e successive modifiche fino al U00085 del 01.03.2019 2017.**

LISTE DI ATTESA

I servizi sia di specialista ambulatoriale che di ricovero programmato si basano sulle indicazioni normative stabilite a questo proposito, a livello regionale e nazionale. In riferimento alla gestione delle liste di attesa, si rappresenta quanto segue:



Villa Luana
casa di cura privata

1) CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA: RIABILITAZIONE (COD.56)

Il modello organizzativo del raggruppamento di recupero funzionale e riabilitazione (cod. 56) osserva le disposizioni impartite dalla normativa regionale in materia (DGR n. 266/2007, DCA n.16/2008, DCA n. 159/2016 e DCA n. 217/2017 e s. m. e i.) DCA 509/2018.

L'accesso e l'inserimento nelle liste di attesa per la riabilitazione intensiva post-Acuzie (codice 56) nella regione Lazio vengono gestiti attraverso le centrali operative territoriali (COT) e la piattaforma regionale informatizzata di "*Transitional Care*", seguendo specifici criteri clinici e procedurali stabiliti dalla normativa nazionale e regionale

Criteri di accesso e appropriatezza (Cod.56)

- Provenienza del paziente: il ricovero in codice 56 richiede la provenienza diretta dai reparti per acuti (o strutture convenzionate con il SSN)
- Provenienza da domicilio per pazienti affetti da malattie neurodegenerative, in fasi di instabilità o riacutizzazione, ed è strettamente regolato da criteri clinici per garantirne l'appropriatezza
- Disabilità modificabile. Il paziente deve presentare menomazioni o disabilità importanti ma passibili di recupero/miglioramento funzionale.
- Intensità assistenziale è richiesta la necessità di un programma riabilitativo intensivo (di norma 3 ore giornaliere di trattamento specifico) e di una sorveglianza medico-infermieristica attiva h24.
- La richiesta di trasferimento deve essere inoltrata dal reparto di degenza per acuti utilizzando "*l'apposito modulo unico per la richiesta di trasferimento in post acuzie*" approvato dalla regione Lazio.
- **La struttura di provenienza compila la domanda online; La nostra équipe évalutativa o il coordinamento della COT esamina la congruità clinica e definisce l'ordine di priorità in base alla gravità, alla stabilità clinica e alla disponibilità dei posti letto accreditati.**

La lista di attesa è gestita in modo trasparente, anche, in base all'ordine di ricezione delle richieste di ricovero.

I pazienti provenienti direttamente da una struttura per acuti o che hanno avuto un evento acuto/intervento chirurgico nei 30 giorni antecedenti la richiesta di ricovero riabilitativo **hanno la precedenza rispetto ai pazienti provenienti da domicilio.**



Villa Luana
casa di cura privata

2) CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA: RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) “ALTO MANTENIMENTO”

Requisiti e criteri di accesso

- Condizioni di salute: persone non autosufficienti, affette da patologie croniche, degenerative o disabilità gravi che non possono essere assistite adeguatamente al proprio domicilio.
- Valutazione preliminare: sottoposizione a una valutazione multidimensionale, a seguito di richiesta su apposito modulo della regione Lazio, da parte dell’Unità Valutativa, competente per territorio, per definire il profilo di bisogno e il livello d’ intensità assistenziale richiesto (mantenimento basso-medio- alto).
- Le richieste di visita multidisciplinare possono essere compilate dal medico di medicina generale, se il paziente proviene dal proprio domicilio;
- dal medico della struttura ospedaliera, se il paziente è ricoverato presso una struttura sanitaria.

L’accesso alle residenze sanitarie assistenziali della ASL RM 5 compete *“all’Ufficio gestione liste di attesa RSA della ASL RM 5” situato a Tivoli in via Parrozzani 3 (contatti 0774-3164585/60)*

L’ufficio ASL gestisce:

- inserimento in lista di attesa per tutti i cittadini della regione Lazio;
- rilascio e invio diretto della richiesta di ricovero presso le strutture di ospitalità del territorio della Asl Roma 5;

Le liste di attesa sono distinte per residenza (ASL Roma 5 e non residenti ASL Roma 5), sono pubbliche e visionabili presso il competente ufficio di cui sopra, nel rispetto della normativa in tema di tutela della privacy di cui al Reg. UE 16/679 e sono gestite secondo criteri di trasparenza. Il criterio generale di chiamata è quello progressivo (data dell’inserimento).



Villa Luana
casa di cura privata

3) CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA: CASA DI CURA PER RISONANZA DI MAGNETICA NUCLEARE

Nel Servizio Sanitario della regione Lazio, l'accesso alle prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriale si basa su classi di priorità clinica indicate dal medico prescrittore sulla ricetta (rossa o elettronica).

Classe di priorità: un sistema di classificazione che consente di differenziare l'accesso alle prenotazioni in rapporto alle condizioni di salute dell'utente e quindi alla gravità del quadro clinico. Per le prestazioni ambulatoriali DI RMN sono previste le seguenti specifiche.

Classi di priorità e tempi massimi

Il campo è di tipo alfa numerico (1 carattere) con la seguente codifica:

U= urgente (nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore);

B= entro 10 gg;

D= entro 30 gg;

P= entro 120 gg.

La classe P si riferisce alle prestazioni di primo accesso (prestazioni per accertamenti/verifiche cliniche programmabili che non influenzano lo stato clinico/prognosi del paziente) da garantire al massimo entro 45 giorni gg.

Prenotazioni :

Prenotazione ordinaria: i tempi di attesa standard monitorati dalla Regione si riferiscono alle richieste senza carattere d'urgenza immediata gestite tramite il sistema regionale RECUP



Villa Luana
casa di cura privata

CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA: CASA DI CURA PER FKT

Le prestazioni in regime ambulatoriale di FKT sono gestite attraverso inserimento in lista di attesa previo contatto con il servizio di prenotazione della Casa di Cura nel rispetto dei criteri di priorità delle prestazioni secondo indicazione delle linee guida nazionali

TEMPI DI ATTESA PREVISTI E TEMPI MEDI EFFETTIVI DI ATTESA: CASA DI CURA

SETTING ASSISTENZIALE	TEMPI DI ATTESA PREVISTI	TEMPI MEDI EFFETTIVI
RICOVERO ORDINARIO (COD. 56)	Dall'esito favorevole all'accoglimento della proposta di ricovero: Da 2 a 6 giorni	4 gg. (anno di riferimento: 2025)
FISIOTERAPIA AMBULATORIALE	Dalla richiesta all'accoglimento della richiesta: Da 2 a 6 giorni	4 gg. (anno di riferimento: 2025)
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE	Dalla richiesta all'accoglimento della richiesta: In base ai criteri di urgenza definiti	4 gg. (anno di riferimento: 2025)

Il Direttore Generale

Dott. P. Flocco