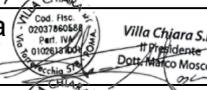
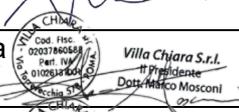
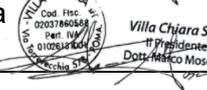
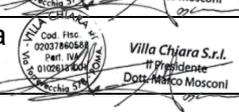


GESTIONE LISTE ATTESA

Rev 01

Data 21.02.2024

REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE
0	20.07.2023	Prima emissione per aggiornamento generale procedure ex DCA 469/2017
1	21.02.2024	Revisione generale

Elaborato 21.02.2024	Resp. Qualità Ing. Alessandro Colorio	Firma 
Verificato 21.02.2024	Direzione Amministrativa Dott. Marco Mosconi	Firma  
Approvato 21.02.2024	Rappresentante Legale Dott. Marco Mosconi	Firma  

1	SCOPO.....	3
2	CRITERI DI ELEGGIBILITÀ E LISTE DI ATTESA.....	3
2.1	ELEGGIBILITÀ.....	3
2.1.1	AMBULATORIO – VISITE SPECIALISTICHE	3
2.1.2	LABORATORIO ANALISI.....	3
2.1.3	RSA.....	3
2.2	TEMPI DI ATTESA.....	3
2.2.1	AMBULATORIO – VISITE SPECIALISTICHE	3
2.2.2	LABORATORIO ANALISI.....	3
2.2.3	RSA.....	3

1 SCOPO

Scopo della presente procedura è quello di stabilire le modalità di gestione della presa in carico del paziente per l'ambulatorio e dell'ospite per la RSA e delle tempistiche relative ai tempi di attesa

2 CRITERI DI ELEGGIBILITÀ E LISTE DI ATTESA

2.1 ELEGGIBILITÀ

2.1.1 AMBULATORIO – VISITE SPECIALISTICHE

Il paziente può chiamare o prenotare direttamente in sede in base all'orario di apertura del centro. La gestione delle liste d'attesa per le prestazioni accreditate viene gestita direttamente dal portale ReCUP della Regione Lazio cui è stato integrato il gestionale aziendale, così come da determina regionale

2.1.2 LABORATORIO ANALISI

Non è necessario prenotare la prestazione in quanto il paziente deve recarsi al desk e può effettuare lo stesso giorno la prestazione in oggetto

2.1.3 RSA

- L'ingresso in Rsa può avvenire solo previa presentazione di apposita domanda da presentare al CAD/PUA della Asl territorialmente competente secondo la residenza dell'ospite;
- Una parte della domanda deve essere compilata e firmata dal medico di base dell'ospite ove risiede in casa ovvero dal medico della struttura (struttura ospedaliera o altra RSA) ove si trova l'ospite;
- A seguito della presentazione della domanda al CAD/PUA competente, la Asl esegue una visita domiciliare e rilascia una valutazione che viene trasmessa dalla commissione medica valutatrice al CAD/PUA;
- Tale valutazione è resa disponibile dal CAD/PUA all'Ufficio ricoveri della ASL competente che autorizza il ricovero in Rsa;
- Le tariffe di degenza sono stabilite dalla Regione e, a seconda del grado di assistenza attribuito in sede di valutazione, variano da euro 49,20 (Basso livello assistenziale) ad euro 59,20 (alto livello assistenziale) per ciascun giorno di degenza;
- Essendo la Rsa una struttura accreditata al SSR, prevede la compartecipazione del Comune di residenza al pagamento della retta, previa presentazione di apposita istanza, laddove esista il presupposto del possesso di un ISEE SOCIO SANITARIO RESIDENZIALE PER PERSONE MAGGIORENNI, inferiore/uguale a € 20.000,00 annui;
- L'ospite può interrompere il ricovero in RSA sottoscrivendo la richiesta di dimissioni volontarie da parte dell'ospite ovvero dell'amministratore di sostegno o altro soggetto autorizzato. Per situazioni sanitarie specifiche la struttura di RSA (Responsabile medico) può disporre il ricovero ospedaliero con diritto per l'ospite al mantenimento del posto letto per un periodo di dieci giorni.

2.2 TEMPI DI ATTESA

2.2.1 AMBULATORIO – VISITE SPECIALISTICHE

- In regime autorizzativo: 1 – 10 gg lavorativi
- In regime di accreditamento con il SSN: tempo di attesa massimo 60gg per RAD e 30-90gg per visite specialistiche

2.2.2 LABORATORIO ANALISI

Non sono previsti tempi di attesa

2.2.3 RSA

La struttura non dispone di liste di attesa in quanto la sua gestione è nella responsabilità unica del CAD/PUA.