

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

SERVIZIO: CPA LA RONDINE	
TIPOLOGIA DI INFORMAZIONI	DESCRIZIONE
Criteria di formazione delle liste d'attesa	Le modalità di inserimento prevedono una segnalazione da parte del CPS inviante direttamente alla struttura attraverso l'invio del modulo per la richiesta di inserimento, debitamente compilata in ogni sua parte e sottoscritta dal responsabile del CPS, insieme ad una breve relazione clinica.
Criteria per l'evasione delle attese	<p>La segnalazione viene valutata dall'équipe della struttura in collaborazione con il Servizio inviante e il paziente viene messo in lista d'attesa. Se la prima valutazione è positiva, viene effettuato un colloquio, preferibilmente in struttura, con il paziente, al fine di aggiungere altri dati per la decisione di ammissione, di valutare la sua possibile adesione al progetto e di presentare le caratteristiche della struttura, anche mediante la consegna di materiale informativo. A tale processo segue la decisione definitiva circa l'ammissibilità in struttura del paziente, comunicata al servizio inviante.</p> <p>I criteri di inserimento, che determinano le priorità della lista di attesa, sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ORDINE DI REGISTRAZIONE IN LISTA D'ATTESA: si considera registrata la domanda quando perviene in sede sull'apposito modulo (allegato), integralmente compilato, timbrato e firmato dal medico prescrittore; 2. TERRITORIALITA': si dà preferenza ai residenti nella provincia di Brescia; 3. ETA': nella fascia definita dalle attuali normative (dai 18 ai 64 anni) si dà preferenza a pazienti giovani con sufficienti margini riabilitativi; 4. DIAGNOSI: sono accolti solo pazienti segnalati dal DSM di appartenenza che non abbiano come diagnosi principale quella di disturbo psichico di natura organica (codici ICD-10 da F 00 a F 09), ritardo mentale (codici ICD-10 da F 70 a F 79), disturbo psichico e comportamentale da uso di sostanza psicoattive (codici ICD 10 da F 10 a F 19); 5. CONDIZIONI FISICHE E PSICOPATOLOGICHE: l'ospite deve essere autosufficiente per le autonomie di base, non deve avere malattie fisiche tali da pregiudicare la normale vita di comunità (patologie infettive gravi in fase contagiosa); 6. COMPATIBILITA' (con gli ospiti già presenti e con l'articolazione organizzativa): si effettua una valutazione sia sul piano clinico, sociale e relazionale sia sul piano della gestibilità da parte degli operatori, in relazione al rapporto numerico tra casi molto gravosi e casi meno gravosi e in relazione ad un congruo equilibrio sostenibile delle patologie

	presenti fra gli ospiti.
Tempi medi presumibili di attesa	I tempi necessari all’inserimento sono invece difficilmente prevedibili in forma generalizzata perché subordinati al termine di percorsi terapeutico-riabilitativi di pazienti precedentemente inseriti. Tutti gli inserimenti sono a termine, non superano di norma i 36 mesi e sono finalizzati al raggiungimento di specifici obiettivi enunciati al momento dell’ingresso del paziente nella struttura, oggetto di verifiche settimanali di gruppo e revisioni strutturate.

Gennaio 2024