

	IO78.GESTIONE LISTA DI ATTESA AREA DOMICILIO/HOSPICE		Data di emissione: 02/10/2025 Revisione n° 4 Pagina 1 di 4
	Stesura VALLE Alessandro - Direttore Sanitario d'ETTORRE Edoardo – Direttore Amministrativo	Verifica ed Approvazione STELLA Luigi - Direttore Generale	Emissione TOSCANO Mario - Responsabile Qualità

TITOLO

GESTIONE LISTA D'ATTESA AREA DOMICILIO/HOSPICE

OBIETTIVI DELLA ISTRUZIONE OPERATIVA

L'obiettivo del presente documento è definire modalità, ruoli e responsabilità nella gestione elettronica delle liste d'attesa della Fondazione FARO ETS, garantendo che:

- i dati dei pazienti siano trattati in modo sicuro, corretto e tracciabile;
- l'accesso e la gestione dei percorsi assistenziali siano riservati esclusivamente al personale autorizzato;
- vengano assicurati uniformità, trasparenza e continuità nei processi di presa in carico dei pazienti, sia in ambito domiciliare che in hospice;
- si riducano al minimo i rischi di errori, duplicazioni o utilizzi impropri delle informazioni.

AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente documento si applica alla gestione elettronica delle liste d'attesa della Fondazione FARO ETS, nei setting Area Domiciliare e Area Hospice. Rientrano nell'ambito di applicazione tutte le attività di inserimento, aggiornamento, modifica ed eliminazione dei percorsi assistenziali dei pazienti all'interno dell'applicativo gestionale.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

La lista d'attesa della Fondazione FARO ETS è gestita in modalità elettronica, distinta nei setting **Area Domiciliare** e **Area Hospice**, tramite applicazioni messe a disposizione da fornitori qualificati.

L'accesso ai dati dei pazienti e la gestione dei percorsi assistenziali all'interno dell'applicativo sono esclusivamente riservati al personale amministrativo dell'Area CVR. Solo tale personale, infatti, dispone delle autorizzazioni necessarie per inserire, modificare o eliminare i percorsi assistenziali.

GESTIONE DEL PAZIENTE IN LISTA DI ATTESA PER AREA DOMICILIARE

INSERIMENTO DEL PAZIENTE

Alla ricezione dell'autorizzazione da parte dell'ASL di riferimento, il personale amministrativo CVR deve inserire, entro la stessa giornata lavorativa, i seguenti dati minimi del paziente nell'applicativo gestionale:

- Cognome e nome
- Data di nascita
- Codice fiscale
- Comune di nascita
- Residenza

Il percorso di assistenza deve essere etichettato come:

- Tipo di percorso: ALTA INTENSITA' / BASSA INTENSITA'
- Motivo: CURE PALLIATIVE

Il personale amministrativo CVR pianifica le prime visite dell'Area Domiciliare in base alle disponibilità di medici e infermieri, al carico pazienti e ai tempi stabiliti dalle convenzioni con le ASL:

- ASL Città di Torino: richiesta ordinaria tra 48 e 72 ore dalla ricezione dell'autorizzazione (esclusi sabati e festivi)
- ASL Città di Torino: Acute entro le 24 ore dalla ricezione dell'autorizzazione (inclusi sabati e festivi)
- ASL TO3 / ASL TO4: entro 3 giorni lavorativi dalla ricezione dell'autorizzazione e in relazione alla disponibilità del MMG
- ASL TO5: entro 5 giorni lavorativi dalla ricezione dell'autorizzazione e in relazione alla disponibilità del MMG

Tutte le segnalazioni devono essere valutate dall'infermiere dell'Area CVR prima di effettuare la prima visita.

Nei momenti di sovraccarico di lavoro da parte del personale Medico e Infermieristico, il Direttore Sanitario può definire un numero massimo di visite di presa in carico domiciliare settimanale e lo comunica via e-mail all'Area CVR e al Coordinatore Infermieristico Area Domiciliare indicando decorrenza e durata della disposizione.

Il Responsabile dell'Area CVR, preso atto della disposizione, deve comunicare tramite e-mail ai Responsabili delle Unità di Cure Palliative ASL coinvolte quanto stabilito dal Direttore Sanitario.

Il percorso assistenziale dell'Area Domiciliare inizia contestualmente alla prima visita di presa in carico.

GESTIONE DEL PAZIENTE IN LISTA DI ATTESA PER IL RICOVERO IN HOSPICE

Gli hospice della Fondazione FARO osservano la Legge 38/2010 e gli Accordi Stato–Regioni in materia di cure palliative, nonché le indicazioni regionali specifiche sulla gestione delle liste d'attesa hospice, garantendo criteri di equità, trasparenza e tracciabilità, in coerenza con i principi generali stabiliti per le liste d'attesa del Servizio Sanitario Nazionale.

Il rispetto di tali norme non definisce un criterio unico e vincolante per la gestione delle liste d'attesa hospice, ma stabilisce alcuni principi fondamentali:

- accesso equo e trasparente;
- priorità basata sul bisogno clinico-assistenziale;
- garanzia di continuità delle cure.

INSERIMENTO DEL PAZIENTE

Alla ricezione dell'autorizzazione da parte dell'ASL di riferimento, il personale amministrativo CVR deve inserire, entro la stessa giornata lavorativa, i seguenti dati minimi del paziente nell'applicativo gestionale:

- Cognome e nome
- Data di nascita
- Codice fiscale
- Comune di nascita
- Residenza

Il percorso di assistenza deve essere etichettato come:

- Tipo di percorso: HOSPICE
- Motivo: CURE PALLIATIVE

CRITERI DI PRIORITA' IN LISTA D'ATTESA

Hospice FARO Ida e Sergio Sugliano e Ida Bocca (U.O. San Vito)

- Ordine cronologico della data e ora di autorizzazione
- Nel caso di identica data di autorizzazione priorità alla provenienza del paziente dal proprio domicilio

Hospice FARO Alfredo Cornaglia (Carignano, TO)

• Residenza del paziente presso ASL TO5. *NB: se non ci sono pazienti residenti nell'ASL TO5, o se vi sono comunque camere di degenza vuote, il CVR informa via e-mail le Cure Palliative dell'ASL TO5 e procede con lo scorrimento della lista di pazienti provenienti da altre ASL. In ogni caso, al ricovero di un paziente non residente nell'ASL TO5, il CVR deve informare via e-mail le Cure Palliative della stessa ASL.*

- Ordine cronologico della data e ora di autorizzazione
- Nel caso di identica data di autorizzazione priorità alla provenienza del paziente dal proprio domicilio

MODALITA OPERATIVE PER PROGRAMMARE IL RICOVERO IN STRUTTURA

Qualora si renda disponibile una stanza in reparto, l'accesso viene regolato secondo i criteri di priorità definiti per la lista d'attesa (ordine cronologico della data e ora di autorizzazione e provenienza dal domicilio). In caso di rifiuto/impedimento al trasferimento in hospice per qualsiasi motivo:

- la data di autorizzazione viene aggiornata al giorno e ora del rifiuto/impedimento;
- il paziente viene spostato in fondo alla lista d'attesa;
- la scheda del paziente viene aggiornata con il motivo del rifiuto/impedimento.

Gestione dei trasferimenti da RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali)

Per la gestione dei trasferimenti dei pazienti provenienti dalle RSA è previsto un vincolo aggiuntivo di "TRASFERIBILE / NON TRASFERIBILE".

- Se, al momento della disponibilità del posto, il paziente non può essere trasferito, si appone la dicitura "NON TRASFERIBILE" e la data di autorizzazione non viene aggiornata mantenendo la propria posizione in lista.

- Se invece risulta trasferibile e rifiuta il ricovero, la data di autorizzazione viene aggiornata al giorno e ora del rifiuto/impedimento e il paziente viene spostato in fondo alla lista.

ELENCO DISTRIBUZIONE

- Gruppo di Coordinamento
- Area CVR
- Ufficio Relazioni con il Pubblico