

CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

Le patologie oggetto dell'intervento riabilitativo devono rientrare nei criteri indicati dalla regione Lazio (Decreto del Commissario ad Acta 22 luglio 2020, n. U00101 Approvazione del documento tecnico "Criteri di eleggibilità ai percorsi di riabilitazione territoriale".).

SETTORE ETÀ EVOLUTIVA

Le richieste di trattamento pervenute assieme alla documentazione clinica verranno analizzate e codificate per ottenere un punteggio globale di priorità sulla base di:

1. Patologia e gravità di diagnosi
2. Età del richiedente
3. Data della richiesta di inserimento in lista d'attesa
4. Precedenti trattamenti riabilitativi
5. Aspetti socio-familiari

Viene attribuito un elevato indice di priorità alle patologie neuromuscolari, in relazione alla Mission, competenze del personale e strumentazione in dotazione.

Le richieste di trattamento dei pazienti che risiedono nel territorio dell'ASL RM1 vengono gestite dalla stessa ASL attraverso una "lista d'attesa condivisa" e lo svolgimento di tavoli di lavoro periodici.

SETTORE ADULTI

La FONDAZIONE UILDM LAZIO onlus, nel rispetto del decreto di legge sopra citato, offre trattamento riabilitativo esclusivamente a pazienti adulti affetti da patologie neurologiche, privilegiando in particolare le patologie neuromuscolari per Mission, competenze del personale e strumentazione in dotazione.

Saranno pertanto esclusi i pazienti che presentano patologie ortopediche, cardiologiche, internistiche o di altra natura. Sono al contrario eleggibili per il trattamento riabilitativo presso FONDAZIONE UILDM LAZIO onlus, e quindi per l'inserimento in lista d'attesa, i pazienti affetti da patologie neurologiche/neuromuscolari, suddivise in gruppi "di priorità" (dove la priorità più alta è assegnata alle patologie muscolari, del nervo, della giunzione neuromuscolare)

Per stabilire i criteri di priorità di un determinato utente nell'ambito della lista d'attesa vengono inoltre presi in esame: la presenza di una autorizzazione valida (non vincolante per l'inserimento in lista d'attesa ma vincolante invece al momento della possibile presa in carico), e la combinazione di numerose altre variabili che possono essere così schematizzate:

1. Possibilità di recupero intesa come obiettivi riabilitativi
2. Eventuali motivazioni cliniche di "urgenza" (esempio eventuale segnalazione medica)

3. Particolare fase di malattia del paziente in oggetto
4. Eventuali comorbidità/caratteristiche specifiche della patologia
5. Data di richiesta del trattamento
6. Età del paziente
7. Aspetti sociali

TEMPI DI ATTESA PER LA PRESA IN CARICO RIABILITATIVA

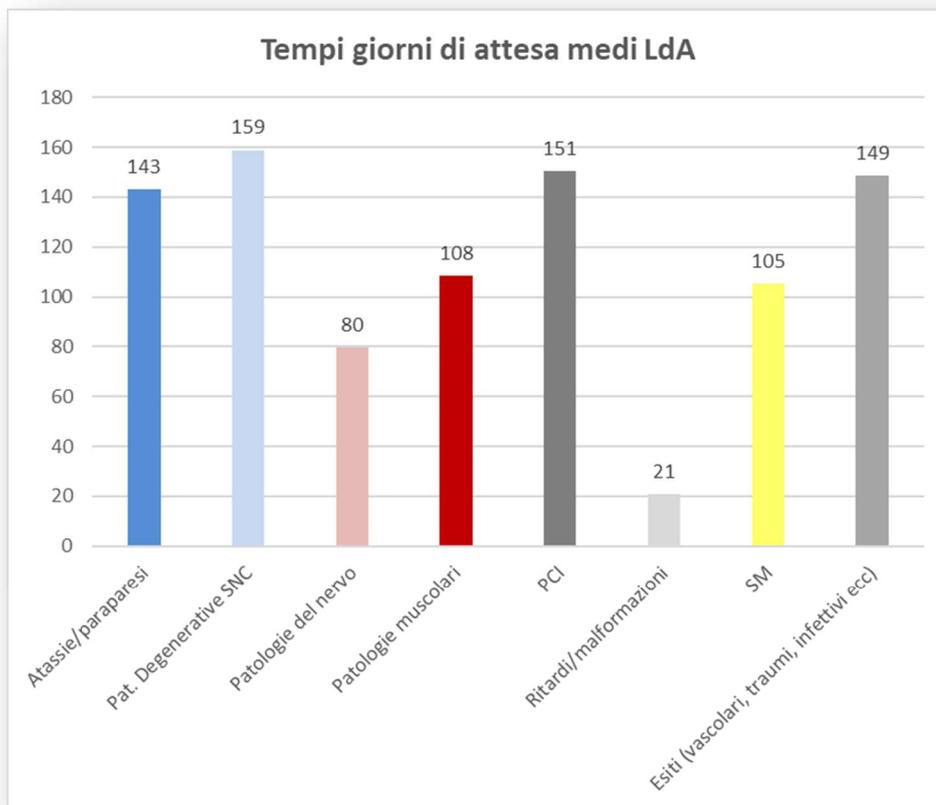
Premessa

I tempi di attesa per l'utente che faccia richiesta presso il nostro centro sono dipendenti dalla patologia dell'utente stesso (secondo quanto sopra riportato sia per il settore età evolutiva che per il settore adulti), dalla sostenibilità dell'eventuale progetto riabilitativo e dalle numerose variabili cliniche sopra descritte.

Analisi tempi lista di attesa settore adulti

Il tempo di attesa medio per la presa in carico degli adulti (differenza tra data di inserimento in lista d'attesa e data di effettiva presa in carico) è stato nel 2023 di **117 giorni** vs i 127 giorni del 2022. Il tempo medio per i soli pazienti neuromuscolari è stato di 100 giorni, mentre è stato di 140 giorni per i pazienti con altre patologie: tale differenza, sebbene non statisticamente significativa, è in linea con la Mission specifica di Fondazione.

Il seguente grafico riporta i tempi medi in giorni per ogni singolo gruppo di patologie:



Il dato generale, come detto sopra, è migliorato rispetto al 2022: si conferma l'impegno di Fondazione di mantenere tale tempo generale sotto osservazione, potendo incidere maggiormente sulla quota che deriva dai processi gestionali interni. Va infatti come sempre sottolineato che le componenti del tempo di attesa sono molteplici e includono i tempi gestione organizzativa delle prese in carico (a loro volta influenzata dal rilascio di autorizzazioni da parte della ASL), ma soprattutto la componente che determina maggiormente la possibilità di PIC è rappresentata, per il domicilio, dalla disponibilità di terapisti. Tempi più lunghi possono spesso indicare una attesa significativa legata alla carenza di operatori in un determinato territorio. Per quanto di natura gestionale si conferma l'indicazione a mantenere i livelli minimi possibili il tempo operativo dall'effettivo reperimento degli operatori all'organizzazione della PIC stessa.

Analisi tempi lista di attesa settore EE

Il tempo di attesa medio per la presa in carico nel settore EE (differenza tra data di inserimento in lista d'attesa/o data di invio da parte della ASL Roma 1 e data di effettiva presa in carico) è stato nel 2023 di **215 giorni** vs i 122 giorni del 2022. Si è verificato pertanto un aumento medio dei tempi di attesa che è legato in particolare ad alcuni casi specifici per cui sono stati trovati operatori disponibili

sul territorio dopo molto tempo di permanenza in lista d'attesa: il caso con maggior tempo è rappresentato a una bambina con leucodistrofia su base genetica/degenerativa che risultava in lista d'attesa dal 2019 e che effettuava terapia solo privatamente in quanto anche per altre strutture riabilitative sul territorio, ivi inclusa la ASL stessa, non era stato possibile effettuare PIC sempre per carenza operatori. Questo esempio conferma come la carenza di personale sanitario sia di certo una problematica diffusa in ambito sanitario, e non specificatamente tipica di Fondazione UILDM Lazio. Al netto di questi esempi legati a carenza di personale, si conferma una buona efficienza dei processi di gestione amministrativa delle PIC in generale.

Al contrario di quanto rilevato nel settore adulti, qui nel settore EE si evidenzia una significativa differenza del tempo considerato per le patologie neuromuscolari (patologie del nervo e del muscolo) e tutte le altre: per le prime il tempo d'attesa medio è di 54 giorni mentre per le altre patologie è di 235 giorni. Questo dato va pesato sul fatto che le PIC neuromuscolari sono di fatto in numero molto esiguo, in ogni caso va sottolineato che in presenza di operatori disponibili rimane ottima gestione dei processi amministrativi.

Il seguente grafico riporta i tempi medi in giorno per ogni singolo gruppo di patologi

