

| | | |
|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| A.I.S.E.L. Onlus | REGISTRO DEI RICOVERI | |
| | M 09-20 | Revisione 0 del 21/07/09 |

**A.I.S.E.L. Onlus
SRP2“Il Mirtillo”**

**REGISTRO DEI RICOVERI
Ex L. 23.12.94 n 724**

Direzione Sanitaria

Registro istituito il 15.06.2005
Aggiornato il 01/09/2020

| | | |
|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| A.I.S.E.L. Onlus | REGISTRO DEI RICOVERI | |
| | M 09-20 | Revisione 0 del 21/07/09 |

Elenco attività svolte

- La Comunità protetta "Il Mirtillo" eroga esclusivamente prestazioni di ricovero in regime di residenzialità a soggetti affetti da malattie psichiatriche che necessitano di intraprendere un programma di cura e riabilitazione.
- I programmi terapeutici si sviluppano per una durata massima di 36 mesi, salvo ulteriori proroghe, approvate dall'Organismo dell'ASL di coordinamento per la salute mentale ex-Piano Regionale Salute Mentale (d.g.r. n. 17513 del 17.05.2004).

Modalità di prenotazione e richiesta ingresso

1. La richiesta di ingresso viene formulata secondo la normativa vigente dal CPS di residenza del paziente, attraverso l'invio di una relazione clinica.
2. il caso viene discusso congiuntamente tra i membri dell'équipe multidisciplinare per determinare la compatibilità tra il quadro clinico del soggetto e l'offerta di degenza (comprensiva di modalità organizzative e tipologie di attività riabilitative attuabili) con esclusione di utenti con quadri clinici o modalità comportamentali note incompatibili (es. elevata pericolosità o aggressività). Eventualmente si contatta il curante del CPS per avere precisazioni o informazioni aggiuntive.
3. Se non si ravvisano elementi preliminari di esclusione, i dati del paziente vengono inseriti nel REGISTRO DELLE RICHIESTE, organizzato secondo le modalità concordate con l'ATS Insubria e si invia una risposta al servizio inviante con la richiesta di fissare un appuntamento con il paziente e i curanti del CPS per un colloquio di valutazione di idoneità.

| | | |
|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| A.I.S.E.L. Onlus | REGISTRO DEI RICOVERI | |
| | M 09-20 | Revisione 0 del 21/07/09 |

4. Quando il paziente arriva per il colloquio di valutazione, prende visione della struttura e viene debitamente informato sulle attività terapeutiche - riabilitative realizzabili o/o "Il Mirtillo".
5. Quando il paziente ha effettuato il colloquio di valutazione presso la nostra struttura residenziale, dopo avere esplicitamente accettata la proposta di ingresso, in quanto la degenza avviene su base volontaria, viene comunicato al CPS inviante il giudizio di idoneità o di non idoneità per l'ingresso e la partecipazione al percorso riabilitativo.
6. In caso di idoneità il paziente viene inserito nella LISTA D'ATTESA cartacea organizzata secondo i criteri suggeriti dall'ATS Insubria e nella Lista d'Attesa del Portale dell'ATS Insubria. La programmazione del ricovero avviene secondo la "graduatoria" della lista di attesa, quando si realizza la disponibilità del posto.

Tempi di attesa

Occorre premettere che:

- I ricoveri avvengono secondo i criteri di gestione.
- I programmi riabilitativi possono avere durata massima di 36 mesi, salvo ulteriori proroghe approvate dall'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale dell'ASL.
- Le dimissioni, previo accordo col CPS inviante e col paziente stesso, avvengono per:
 - Completamento del programma terapeutico

| | | |
|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| A.I.S.E.L. Onlus | REGISTRO DEI RICOVERI | |
| | M 09-20 | Revisione 0 del 21/07/09 |

- Difficoltà insormontabili nella “gestione” del paziente per l’eventuale riacutizzazione o aggravamento della malattia psichiatrica di base, e per il sopravvenire (o l’aggravarsi) di patologia di altra natura non curabili adeguatamente in una Comunità psichiatrica.
- Le dimissioni possono avvenire altresì per scelta volontaria del paziente; in tal caso, fermo restando la non sussistenza delle condizioni previste della legge per il TSO, il CPS di riferimento viene tempestivamente avvertito per il seguito di competenza.

Ciò premesso si ritiene che il **tempo massimo di attesa sia determinabile in un arco di tempo ipotetico di 12 mesi.**

Il Direttore Sanitario
Dott. Roberto Berrini

| | | |
|-----------------------------|---|--------------------------|
| A.I.S.E.L. Onlus | CRITERI DI GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA | |
| | M 09-10 | Revisione 0 del 21/07/09 |

CRITERI DI GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA PER I RICOVERI PRESSO LA COMUNITÀ "IL MIRTILLO"

Si elencano di seguito i criteri di gestione della lista d'attesa, da utilizzarsi per determinare l'ordine di precedenza dei ricoveri.

Richiamate le procedure e le condizioni indicate nelle "Modalità di prenotazione e richiesta ingresso" si elencano di seguito i criteri di gestione della lista d'attesa, da utilizzarsi per determinare l'ordine di precedenza dei ricoveri.

Criteri selettivi per stabilire l'ordine di precedenza dei ricoveri

I CRITERIO

Criterio cronologico: data di ricevimento della richiesta di ingresso (trimestre).

II CRITERIO

Criterio clinico: situazioni che manifestino caratteri di urgenza *assistenziale* e/o siano degenti nel SPDC.

Nota: si accolgono anche utenti con diagnosi di sieropositività, anche se in proporzioni non superiori al 10% della capienza della struttura.

Criteri principali diagnostici non influenti sull'ordine di precedenza

I CRITERIO (determina la prima categoria diagnostica)

Diagnosi di schizofrenia e sindromi correlate.

II CRITERIO (seconda categoria diagnostica)

Diagnosi di sindromi affettive gravi (sindrome depressiva grave, sindrome affettiva bipolare)

III CRITERIO (terza categoria diagnostica)

Diagnosi di disturbi della personalità.

Nota: l'uso di sostanze stupefacenti o di alcol, la presenza di trattamenti farmacologici sostitutivi o antagonisti, non rappresentano un criterio di esclusione: per ogni richiesta verrà valutata la compatibilità con la nostra struttura. La presenza di disabilità intellettiva di grado medio/grave rappresenta motivo di esclusione, mentre la disabilità intellettiva di grado lieve deve essere valutata nell'ambito del quadro clinico globale del paziente.