

TEMPI DI ATTESA – Denominazione Struttura: Luce Sul Mare

Prestazioni Ambulatoriali –Aggiornamento riferito alla settimana compresa tra il 27 e il 31 maggio

Identificazione della prestazione Ambulatoriale (utilizzare la denominazione del nomenclatore regionale o la denominazione riportata nel contratto di committenza)	Tempi medi effettivi di attesa
VISITA FISIATRICA <b>89.7B.2 – 89.01.W</b> Priorità:D	30 GIORNI
VISITA FISIATRICA <b>89.7B.2 – 89.01.W</b> Priorità:B	<a 10 GIORNI
ECOGRAFIE ADDOMINALI <b>88.76.1-88.75.1-88.74.1</b> Priorità:D/P	26 GIORNI
ECOGRAFIE OSTEOART. E/O MUSCOLOTENDINEE E CUTE E SOTTOCUTE <b>88.79.2 - 88.79.3 -88.79.1</b> Priorità:D/P	90 GIORNI
Trattamenti riabilitativi: 93.11.2 – 93.11.4 Priorità:D/P	superiori ai tempi di attesa previsti dalla Regione Emilia Romagna
Trattamenti riabilitativi: 93.11.2 – 93.11.4 Priorità:B	<a 10 GIORNI
Trattamenti riabilitativi di area logopedica 93.71.1 – 93.71.3- 93.72.1- 93.89.2 Priorità:D/P	<a 40 GIORNI
Trattamenti riabilitativi di area logopedica 93.71.1 – 93.71.3- 93.72.1- 93.89.2 Priorità:B	<a 10 GIORNI
Trattamento derivante da progetto riabilitativo individuale Priorità:B	<a 10 GIORNI

Si precisa che non rientrano nei tempi di monitoraggio le visite e gli accessi propedeutici alle attività di ricovero.

**Criteri di formazione delle liste di attesa ambulatoriali**

L'accesso alle prestazioni avviene, con tempistiche definite dal proscrittore all'interno di classi di priorità, in base alle norme regionali e agli accordi stipulati dalla struttura con le Aziende Sanitarie del Territorio che disciplinano le modalità e la tipologia delle prestazioni che il centro è accreditato ad erogare.

Regole per la gestione delle liste di attesa Il medico proscrittore compila in ogni sua parte l'impegnativa, indicando nell'apposito riquadro la priorità assegnata alla prestazione:

U = urgenza differibile - entro 72 ore, prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo molto breve la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità. Devono essere prenotate entro le 48 ore dalla data di prescrizione.

B = Breve - entro 10 giorni, prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi a breve distanza del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità.

D = Differibile - entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali, prestazioni la cui tempestiva esecuzione non condiziona in un arco di tempo molto breve la prognosi a breve del paziente.

P = Programmata - da eseguire entro 120 giorni, prestazioni che possono essere programmate in un maggiore arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, il dolore, la disfunzione, la disabilità o in quanto rappresenta un accesso di follow up.

TEMPI DI ATTESA – Denominazione Struttura: Luce Sul Mare

Prestazioni di ricovero giorni di attesa: rilevamento riferito ai pazienti ricoverati e presenti nel periodo di aprile 2024

Identificazione della prestazione in regime di ricovero ordinario	Tempi medi effettivi di attesa
Riabilitazione Estensiva Codice 60	Tra 3 e 9 giorni di attesa
Riabilitazione Intensiva Codice 56	Tra 2 e 3 gironi di attesa
Riabilitazione Intensiva Codice 75*	Tra 1 e 3 giorni di attesa

**Criteria di formazione delle liste di attesa.**

L'accesso alle prestazioni è definito in base agli accordi di assegnazione delle prestazioni erogabili nell'ambito degli accordi di committenza con le Aziende Sanitarie del Territorio, l'attività concordata è distribuita in modo omogeneo nell'ambito delle 12 mensilità oggetto dell'accordo. L'accesso degli utenti in accreditamento, è subordinato a valutazione e invio da parte del fisiatra dipendente dal Servizio Sanitario Nazionale.

\*Attività riferita ai pazienti ricoverati in accreditamento extraregionali