

Allegato 1 – criteri di inclusione

Per garantire un adeguato trattamento riabilitativo agli utenti che ne fanno richiesta, in coerenza con l'offerta riabilitativa del nostro Centro, la presa in carico di nuovi pazienti è subordinata alla soddisfazione dei seguenti parametri:

Criteri di Accesso (Servizio Semiresidenziale)

1. Assenza di gravi patologie psichiatriche
2. Capacità di assunzione del pasto giornaliero senza utilizzo di presidi sanitari
3. Autorizzazione al trattamento a seguito di valutazione multidimensionale da parte del servizio ASL territoriale competente

Criteri di Accesso (Servizio Non-residenziale)

1. Autorizzazione al trattamento a seguito di valutazione multidimensionale da parte del servizio ASL territoriale competente (per il servizio domiciliare), o visita del medico specialista di riferimento per la specifica disabilità (per il servizio ambulatoriale)
2. Il Centro eroga progetti riabilitativi in regime domiciliare per i pazienti residenti nei municipi XI e XII.
3. Assenza di gravi patologie psichiatriche per il Servizio Non residenziale Adulti
- 4 Per il servizio ambulatoriale età evolutiva la presenza isolata di disturbo psicopatologico non costituisce un criterio per la presa in carico.

Di seguito gli allegati con specifica dei criteri applicati per l'inserimento in lista nei singoli servizi:

Mod. 10.1 Lista di attesa Domiciliare;

Mod. 10.2 Lista di attesa Ambulatoriale età evolutiva;

Mod. 10.3 Lista di attesa Semiresidenziale;

Mod. 10.4 Lista di attesa Ambulatorio adulti;

ALLEGATO 2 – CRITERI ACCESSO A TERAPIA CICLICA DOMICILIARE



24/01/2025

Mod 10.1 – Lista di attesa Domiciliare

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa domiciliare				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.1	Versione 11	Data di emissione 24.01.2025

LISTA DI ATTESA DOMICILIARE

Cognome Nome	Età	Gravità	Fase post acuta	Comorbidità	Urgenza	Data inserimento	Punt. Tot.	Note (*)

(*) Tutto quanto dichiarato è autocertificato e corrisponde al vero ai sensi dell'art 46 DPR 28/12/2000 n. 445

Gruppo TIM - Uso Interno - Tutti i diritti riservati	Coes - Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 1 di 3
--	---	------------------

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa domiciliare				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.1	Versione 11	Data di emissione 24.01.2025

LEGENDA:

- 1) **ETA'**
 - a) ≤ 60 anni = 6
 - b) 61-70 anni = 5
 - c) 71-80 anni = 3
 - d) 81-90 anni = 2
 - e) ≥ 91 anni = 1
- 2) **GRAVITÀ E PERVASIVITÀ DELLA PATOLOGIA OGGETTO DELL'INTERVENTO RIABILITATIVO**
 - a) patologie neurologiche: neurodegenerative = 5
 - b) patologie neurologiche: stabilizzate = 3
 - c) patologie reumatologiche croniche complesse con interessamento neurologico = 4
 - d) patologie reumatologiche croniche complesse senza interessamento neurologico = 3
 - e) patologie ortopediche e/o sindrome da allattamento, patologie cardiologico/respiratorie = 1
- 3) **FASE POST ACUTA DELL'EVENTO CAUSANTE DISABILITÀ**
 - A) entro l'anno dall'esordio della patologia o in caso di eventi acuti intercorrenti legati alla patologia oggetto di intervento = 5
 - B) patologie neurodegenerative: entro i 5 anni = 4
dopo i 5 anni = 3
 - C) patologie stabilizzate: < 2 anni = 3
2-5 anni = 2
> 5 anni = 1

Gruppo TIM - Uso Interno - Tutti i diritti riservati	Coes - Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 2 di 3
--	---	------------------



 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa domiciliare				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.1	Versione 11	Data di emissione 24.01.2025

- 4) COMORBIDITÀ
a) presenza = 1
b) assenza = 0
c) deterioramento cognitivo = -2
- 5) RICHIESTA DI PRESA IN CARICO URGENTE RILASCIATA DAL SERVIZIO TERRITORIALE = 5

A PARITÀ DI PUNTEGGI SI TERRÀ CONTO DEL CRITERIO CRONOLOGICO: FARÀ FEDE LA DATA DI INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE COMPLETA

Gruppo TdM - Uso interno - Tutti i diritti riservati.	Coes - Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 3 di 3
---	---	------------------



24/01/2025

Mod 10.2 – Lista di Attesa Ambulatorio Età Evolutiva

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa ambulatoriale				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.2	Versione 10	Data di emissione 24.01.2025

LISTA DI ATTESA AMBULATORIALE (Età evolutiva)

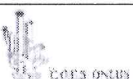
Cognome Nome	Età	Diagnosi	Fragilità fam.	Seg. Asl	Data richiesta	Punt. Tot.	Note (*)

(*) Tutto quanto dichiarato è autocertificato e corrisponde al vero ai sensi dell'art 46 DPR 28/12/2000 n. 445

LEGENDA.

- 1) **ETA'**
- a) da 0 a 11 mesi = 7
 - b) da 1 a 2 anni = 5
 - c) da 3 a 5 anni = 4
 - d) da 6 a 7 anni = 3
 - e) 8 anni = 1
 - e) 9 anni = 0

	Coes – Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 1 di 2
--	---	------------------

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa ambulatoriale				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.2	Versione 10	Data di emissione 24.01.2025

- 2) **DIAGNOSI**
- a) DSL, DSA, DIST. COORDINAZIONE MOTORIA = 1
 - b) DSL+DIST COORD; DSL MISTO; DSA+COORD; ADHD in comorbidità; DIST. EMOTIVO in comorbidità; DIST. CONDOTTA in comorbidità = 2
 - c) DIST MISTO SVILUPPO; DIS. COGNITIVA; RIT. PSICOMOTORIO; AUTISMO; SIN. GENETICA = 3
- 3) **FRAGILITA' FAMILIARE**
- a) genitori conviventi e lavoratori e no altre patologie familiari (gravi) = 0
 - b) un genitore disoccupato = 1
 - c) entrambi genitori disoccupati o presenza di patologie familiari = 2
- 4) **SEGNALAZIONE ASL DI URGENZA =**
- a) si = 1
 - b) no = 0

A PARITA' DI PUNTEGGIO SI TERRA' CONTO DELLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

	Coes – Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 2 di 2
--	---	------------------



Mod. 10.3 – Lista di attesa Semiresidenziale

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa semiresidenziale				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.3	Versione 6	Data di emissione 24.01.2025

LISTA DI ATTESA SEMIRESIDENZIALE

Cognome Nome	Età	Diagnosi	Fragilità fam.	Altre forme di assistenza	Segnalazione ASI	Data richiesta	Punt. Tot.	Esito valutazione	Note (*)

(*) Tutto quanto dichiarato è autocertificato e corrisponde al vero ai sensi dell'art 46 DPR 28/12/2000 n. 445

LEGENDA:

1) ETA'

a) 18-30 anni = 3

	Coes – Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 1 di 2
--	---	------------------

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento Lista di attesa semiresidenziale				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.3	Versione 6	Data di emissione 24.01.2025

- b) 31-40 anni = 2
c) 41-60 anni = 1
d) > 61 anni = 0

2) DIAGNOSI

- a) Disabilità intellettiva grave, disabilità complessa = 3
b) disabilità intellettiva medio-grave = 2
c) disabilità intellettiva lieve = 1

3) FRAGILITA' FAMILIARE

- a) stato di disoccupazione dei genitori o di chi ne fa le veci, presenza di patologie familiari gravi = 1
b) stato di sostentamento economico adeguato e no presenza di patologie familiari = 0

4) ULTERIORI FORME DI ASSISTENZA ALL'UTENTE (SAISH – reti socioassistenziali sul territorio)

- a) presenza = 0
b) assenza = 2

5) SEGNALE AZIONE ASI DI URGENZA

- a) SI = 1
b) NO = 0

A PARITA' DI PUNTEGGIO SI TERRA' CONTO DELLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

	Coes – Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 2 di 2
--	---	------------------


 24/01/2025
 5

Mod. 10.4 – Lista di attesa Ambulatorio Adulti

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento: Lista di attesa ambulatorio adulti				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.4	Versione 8	Data di emissione 24.01.2025

LISTA DI ATTESA AMBULATORIO ADULTI

Cognome Nome	Età	Gravità	Fase post acuta	Comorbidità	Urgenza	Data inserimento	Punt. Tot.	Note (*)

(*) Tutto quanto dichiarato è autocertificato e corrisponde al vero ai sensi dell'art 46 DPR 28/12/2000 n. 445

LEGENDA:

- 1) **ETA'**
 - a) < 40 anni = 7
 - b) 41-50 anni = 6
 - c) 51-60 anni = 5
 - d) 61-70 anni = 3
 - e) 71-80 anni = 2
 - f) > 81 anni = 1
- 2) **GRAVITÀ E PERVASIVITÀ DELLA PATOLOGIA OGGETTO DELL'INTERVENTO RIABILITATIVO**
 - a) patologie neurologiche: neurodegenerative = 5 (PD, SM, Neuromuscolari, CIDP)

Gruppo TIM - Con il nostro - Tutti i diritti riservati	Coes - Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 1 di 2
--	---	------------------

 COES ONLUS				
Tipo documento: Modulo				
Titolo documento: Lista di attesa ambulatorio adulti				
Emesso da	RQ	Codice documento 10.4	Versione 8	Data di emissione 24.01.2025

- b) patologie neurologiche: stabilizzate = 3 (Cerebrovascolari – Neuropatie Non-Deg., Lesioni Midollari)
- c) reumatiche croniche complesse senza/con interessamento neurologico = 2 (+1) (LES, AR, Spondilite, ...)
- d) patologie ortopediche senza/con interessamento neurologico = 1 (+1) (post-traumatiche)

- 3) **FASE POST ACUTA DELL'EVENTO CAUSANTE DISABILITÀ**
 - A) entro l'anno dall'esordio della patologia o in caso di eventi acuti intercorrenti legati alla patologia oggetto di intervento = 5
 - B) patologie neurodegenerative:
 - entro i 5 anni = 4
 - dopo i 5 anni = 3
 - C) patologie stabilizzate:
 - entro i 2 anni = 4
 - Tra i 2-3 anni = 3
 - Tra i 3-5 anni = 2
 - Dopo i 5 anni = 1
- 4) **COMORBIDITÀ**
 - a) presenza di comorbidità respiratoria = 2
 - b) presenza di altra comorbidità = 1
 - c) assenza = 0

- 5) **RICHIEDA DI PRESA IN CARICO URGENTE RILASCIATA DAL SERVIZIO TERRITORIALE = 5**

A PARITÀ DI PUNTEGGIO SI TERRA' CONTO DEL CRITERIO CRONOLOGICO: FARA' FEDE LA DATA DI INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE COMPLETA

Gruppo TIM - Con il nostro - Tutti i diritti riservati	Coes - Uso interno Tutti i diritti riservati	Pagina 2 di 2
--	---	------------------


 24/01/25

ALLEGATO 2 – CRITERI ACCESSO A TERAPIA CICLICA DOMICILIARE

Nell'ambito del servizio domiciliare le patologie soggette a ciclo di terapia sono le seguenti:

A) Pazienti con patologie neurologiche stabilizzate: ictus cerebrali, lesioni midollari, PCL, ...

Prima presa in carico: I progetto: 90 gg
progetto successivo: se miglioramento in corso: 90 gg ulteriori
se/quando stabilizzazione: 60 gg di consolidamento poi entra in terapia ciclica

Cicli: 2/anno entro i primi 3 anni dall'esordio
1/anno dopo i 3 anni dall'esordio

B) Pazienti con patologie neurodegenerative: SM, m di Parkinson, polineuropatie

La presa in carico può essere continuativa qualora il paziente conservi competenze residue che andrebbero perdute più rapidamente in assenza di lavoro riabilitativo: ad esempio elevato rischio di cadute, passaggio alla carrozzina, allettamento, polmonite ab ingestis; purché sia presente adeguata collaborazione, adeguata motivazione e messa in uso delle funzionalità esercitate.

In tutti gli altri casi si possono prevedere 2 cicli annuali, eventualmente 3 cicli annuali in caso di severità delle condizioni cliniche.

In caso di SLA la presa in carico è continuativa

Si stabiliscono criteri di priorità anche per i pazienti che effettuano terapia ciclica: la presa in carico non avviene esclusivamente in base al criterio temporale (tempo trascorso dall'ultimo progetto erogato), ma anche in base a criteri clinici e previa disponibilità di posti.

Criteri per la terapia ciclica:

1) ETA'

- a) < 60 anni = 5
- b) 61 - 80 anni = 3
- c) > 81 anni = 1

2) GRAVITÀ E PERVASIVITÀ DELLA PATOLOGIA OGGETTO DELL'INTERVENTO RIABILITATIVO

- a) patologie neurologiche degenerative = 2
- b) patologie neurologiche stabilizzate = 1

3) FASE POST ACUTA DELL'EVENTO CAUSANTE DISABILITÀ

- a) in caso di eventi acuti intercorrenti legati alla patologia oggetto di intervento = 5
- b) patologie neurodegenerative entro i 5 anni dall'esordio = 3
- c) patologie neurodegenerative dopo i 5 anni dall'esordio = 2
- d) patologie stabilizzate: entro i 5 anni = 2
- e) patologie stabilizzate: dopo i 5 anni = 1

4) COLLABORAZIONE: la presenza di collaborazione è indispensabile per la presa in carico del paziente: in assenza di collaborazione il paziente non verrà preso in carico

- a) buon livello di collaborazione, motivazione e messa in uso delle funzionalità esercitate = 2
- b) buon livello di collaborazione ma scarsa messa in uso delle funzionalità esercitate = 1



24/01/2025
7