



Centro Geriatrico Romano

Merry House

PP.DS1-21

SA/STRUTTURA ASSISTENZIALE

Casa di Cura Merry House

TITOLO DEL DOCUMENTO

Procedura per la gestione delle liste di attesa e rispetto del diritto di accesso

PROPOSTO		APPROVATO	
FUNZIONE	FIRMA	FUNZIONE	FIRMA
DS	Dott. Francesco Quirini Zannini Direttore Sanitario	DS	Dott. Francesco Quirini Zannini F.O. ZANNINI Direttore Sanitario
	Casa di Cura Merry House		Casa di Cura Merry House

STATO DELLE REVISIONI DEL PRESENTE DOCUMENTO

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
30.11.11	0	PRIMA EMISSIONE
27.11.15	1	AGGIORNAMENTO
20.01.21	2	REVISIONE
18.02.23	3	REVISIONE
04.07.23	4	AGGIORNAMENTO DCA 469- GESTIONE LISTA RSA

1. Oggetto

La procedura descrive le modalità per la prenotazione, per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri e delle prestazioni erogate in regime di accreditamento e per la tenuta dei registri.

2. Scopo

La procedura si prefigge lo scopo di garantire che l'accesso alle prestazioni avvenga secondo criteri di accessibilità, di equità, di trasparenza a tutela dei diritti dei pazienti.

3. Campo di applicazione

La procedura si applica ai reparti di degenza di Medicina e Geriatria, di Lungodegenza, di Hospice e all'assistenza domiciliare dei pazienti oncologici.

4. Responsabilità

La Direzione Sanitaria è responsabile delle indicazioni, in accordo con la normativa vigente, della tenuta e conservazione dei registri di prenotazione e del monitoraggio dell'attività. E' responsabile delle valutazioni periodiche (riesame della procedura e dell'attivazione di eventuali azioni correttive).

I responsabili dei reparti di degenza gestiscono la pianificazione dei ricoveri e delle prestazioni assistenziali nel rispetto dei principi di uguaglianza ed imparzialità; delegano un loro collaboratore (medico, coordinatore infermieristico, infermiere, segretaria) alla tenuta del registro di ricovero. Sono responsabili dell'individuazione di un sistema di criteri, esplicito e documentato, per l'assegnazione delle priorità ai pazienti in lista di attesa.

I delegati alla tenuta dei registri sono responsabili della corretta tenuta dei registri secondo le indicazioni contenute nella procedura e secondo le direttive impartite dai responsabili dei reparti.

5. Descrizione delle attività

Le proposte di ricovero o di prestazione sanitaria sono effettuate secondo le normative vigenti per area assistenziale.

- Reparto di Medicina e Geriatria
 - ricovero d'urgenza: dai pronto soccorso degli ospedali pubblici e privato-accreditati
 - ricovero programmati: su proposta del medico di medicina generale o altro medico specialista del SSN
 - trasferimento da reparti ospedalieri diversi da medicina e da geriatria: su proposta del medico ospedaliero
- Reparto di Lungodegenza
 - trasferimento da reparti ospedalieri per acuti: su proposta del medico ospedaliero

- ricovero programmati: su proposta del medico ospedaliero (per i pazienti dimessi a domicilio)
- Hospice
 - ricovero programmati: su proposta del medico di medicina generale o altro medico specialista del SSN
 - trasferimento da reparti ospedalieri: su proposta del medico ospedaliero

5.1. Richieste per l'Hospice (posti letto residenziali e assistenza a domicilio), per il Reparto di Lungodegenza (pazienti provenienti dal proprio domicilio) e per il Reparto di Medicina e Geriatria (pazienti provenienti da reparti ospedalieri per acuti diversi da medicina e geriatria)

L'incaricato del registro di prenotazione* riceve la proposta di ricovero, l'annota sul registro e la trasmette al medico che valuta l'eleggibilità del paziente per l'assistenza richiesta.

** l'incarico del registro di prenotazione è sempre, per il Reparto di Medicina e Geriatria, l'addetto al centralino*

In caso di non idoneità al ricovero

- il medico firma e consegna la risposta all'incaricato del registro che la trasmette al paziente o alla struttura richiedente
- l'incaricato provvede poi al legame della proposta di ricovero con la risposta e alla loro archiviazione

In caso di idoneità al ricovero e di disponibilità di posti letto

- il medico attribuisce al paziente il codice di priorità comunicandolo all'incaricato del registro di prenotazione che fornisce oralmente al paziente (o al medico richiedente) le informazioni sul giorno di ricovero. Inoltre, compila una scheda articolata in due parti.

La prima parte della scheda contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il codice di priorità secondo i criteri previsti dal reparto di degenza, la data di prenotazione e l'appuntamento per il ricovero, la firma del medico

La seconda parte è consegnata al paziente (o al medico richiedente) e contiene, oltre ai campi precedenti l'indicazione a chi rivolgersi per l'Accettazione.

L'incaricato provvede poi al legame della proposta di ricovero con la risposta e alla loro archiviazione

Il percorso per il ricovero ospedaliero prosegue secondo quanto previsto dalle specifiche procedure aziendali

In caso di idoneità al ricovero e di non disponibilità di posti letto

- il medico attribuisce al paziente il codice di priorità comunicandolo all'incaricato del registro di prenotazione che fornisce oralmente al paziente (o al medico richiedente) le informazioni sulla sua posizione e sul ricovero (le coordinate per potersi informare telefonicamente o di persona presso il reparto in cui è stato prenotato, ecc.). Inoltre, compila una scheda articolata in due parti.

La prima parte della scheda contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il codice di priorità secondo i criteri previsti dal reparto di degenza, la data di prenotazione, il periodo presunto del ricovero, le eventuali preferenze del paziente circa il periodo di ricovero, la fascia oraria nella quale il paziente deve essere reperibile nella giornata per ricevere la chiamata per il ricovero, la firma del medico.

La seconda parte è consegnata al paziente (o al medico richiedente) e contiene, oltre ai campi precedenti, le coordinate (telefono, fax, e-mail) dell'incaricato del reparto da contattare.

L'incaricato provvede poi al legame della proposta di ricovero con la risposta e alla loro archiviazione.

5.2. Richieste per il Reparto di Medicina – Geriatria (pazienti provenienti dal proprio domicilio)

Si procede secondo quanto descritto precedentemente con la differenza che la valutazione per l'eleggibilità del paziente potrebbe richiedere un intervallo temporale di 1 – 2 giorni per una eventuale visita medica.

5.3. Richieste per il Reparto di Medicina – Geriatria provenienti dai pronto soccorso

L'incaricato del registro di prenotazione riceve la proposta di ricovero ricevuta per fax, l'annota sul registro e la trasmette al medico che valuta l'eleggibilità del paziente per l'assistenza richiesta. Le richieste provenienti dai Pronto soccorso sono considerate comunque di massima priorità.

In caso di non idoneità al ricovero o di mancanza di posti letto

- Il medico firma e consegna all'incaricato il fax di risposta contenente la non trasferibilità; compila inoltre il modulo ad uso interno nel quale è specificato il motivo della non trasferibilità (non idoneità o non disponibilità di posti letto)
- l'incaricato provvede all'invio del fax, al legame della risposta con il fax e con il modulo ad uso interno e alla loro archiviazione

In caso di idoneità al ricovero e di disponibilità di posto letto

- il medico firma e consegna all'incaricato il fax di risposta della Merry House contenente l'accettazione del ricovero;
- l'incaricato al registro provvede all'invio del fax, aspetta la risposta del Pronto Soccorso e provvede al legame della documentazione con il fax in ingresso e alla loro archiviazione
- Il percorso per il ricovero ospedaliero prosegue secondo quanto previsto dalle specifiche procedure aziendali

5.4. Richieste per il Reparto di Lungodegenza provenienti dai reparti ospedalieri per acuti

L'incaricato del registro di prenotazione (addetto al centralino) riceve la proposta di ricovero ricevuta per fax, l'annota sul registro e la trasmette al medico che valuta l'eleggibilità del paziente per l'assistenza richiesta.

In caso di non idoneità al ricovero

- il medico firma e consegna all'incaricato il fax di risposta contenente la motivazione di paziente non idoneo
- l'incaricato provvede all'invio del fax, al legame della risposta con il fax e con il modulo ad uso interno e alla loro archiviazione

In caso di idoneità al ricovero e di non disponibilità di posto letto

- il medico compila una scheda articolata in due parti.

La prima parte della scheda contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il codice di priorità secondo i criteri previsti dal reparto di degenza, la data di prenotazione, il periodo presunto del ricovero, la firma del medico

La seconda parte è trasmessa alla struttura richiedente e contiene, oltre ai campi precedenti, le coordinate (telefono, fax, e-mail) dell'incaricato del reparto da contattare e la richiesta da rinnovare la domanda di ricovero allo scadere di 10 gg;

L'incaricato provvede poi al legame della proposta di ricovero con la risposta e alla loro archiviazione.

In caso di idoneità al ricovero e di disponibilità di posti letto

- il medico compila una scheda articolata in due parti.

La prima parte della scheda contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il codice di priorità secondo i criteri previsti dal reparto di degenza, la data di prenotazione e l'appuntamento per il ricovero, la firma del medico

La seconda parte è trasmessa alla struttura richiedente e contiene, oltre ai campi precedenti l'indicazione a chi rivolgersi per l'Accettazione.

L'incaricato provvede poi al legame della proposta di ricovero con la risposta e alla loro archiviazione

Il percorso per il ricovero ospedaliero prosegue secondo quanto previsto dalle specifiche procedure aziendali.

5.5. Informazioni da trascrivere nel Registro di prenotazione

Tutti i passaggi sopradescritti devono essere registrati nel Registro di prenotazione (uno per Reparto) che dovrà contenere le seguenti informazioni minime:

1. n. progressivo di inserimento in lista
2. data di arrivo della richiesta
3. data di registrazione
4. reparto richiesto (per Medicina e Geriatria e per Hospice)
5. nome cognome del paziente
6. domicilio
7. telefono
8. struttura o medico proponente
9. diagnosi di ingresso
10. classe di priorità
11. risposta data alla richiesta di ricovero
12. data di chiamata (per i pazienti in attesa)
13. esito finale della richiesta (ricovero, rifiuto del paziente, paziente deceduto, paziente già ricoverato, ecc)
14. Note

Nel registro i nominativi dei pazienti devono essere inseriti in ordine progressivo con le informazioni richieste.

Non dovranno essere presenti cancellazioni o abrasioni. Qualora si presentasse la necessità di apporre correzioni si dovrà procedere secondo le modalità previste nella compilazione della cartella clinica.

5.6. Chiamata dei pazienti in attesa

I criteri di scorrimento della lista sono: l'ordine progressivo e il codice di priorità clinica/socio-sanitaria. Una mancata risposta dei pazienti nella fascia oraria indicata nel foglio prenotazione è considerata come non disponibilità del paziente. Saranno, inoltre, considerate non più valide:

- le richieste di ricovero per il Reparto di Lungodegenza provenienti da reparti ospedalieri per acuti e inserite nel Registro da oltre 10 giorni e non più rinnovate.

- le richieste di ricovero per il Reparto di Lungodegenza provenienti da pazienti a domicilio e inserite nel Registro da oltre 30 giorni
- tutte le richieste di ricovero per il Reparto di Medicina – Geriatria provenienti dai Pronto Soccorso alle quali è data risposta immediata dal Reparto

Nella chiamata dei pazienti si dovrà tenere conto, inoltre, dei tempi massimi entro i quali si deve assicurare il ricovero per i pazienti con più bassa priorità) (cfr. par. 5.8)

5.7. Modifica dell'ordine di priorità

Qualora si modifichino le condizioni cliniche del paziente, oppure il paziente intende rinviare il ricovero per motivi personali, è possibile apportare modifiche all'ordine di priorità. Occorre scrivere sul registro di prenotazione nello spazio "Note" la data delle modifiche, il motivo e la firma di chi ha disposto la variazione. La richiesta del paziente deve essere scritta e deve essere archiviata con la relativa proposta.

Qualora il paziente chiamato rinunci o rinvi volontariamente il ricovero dopo essere stato inserito in lista, nel registro di prenotazione si annota l'evento con la firma di chi ha ricevuto la comunicazione nel campo "Note". Il Paziente che esce dalla lista per rinuncia riceve comunicazione (per fax o posta elettronica o lettera) scritta o appone la propria firma sul registro.

Qualora si determinassero necessità di scorrimento della lista superando l'ordine progressivo, ciò va annotato nel campo "Note" indicando la condizione che ha determinato il non rispetto dell'ordine progressivo con la chiara indicazione della data e di chi contatta il paziente.

All'inizio dell'anno solare il "numero progressivo" verrà azzerato e pertanto si inizierà dal numero "1".

Ad inserimento in lista avvenuto, le proposte di ricovero sono archiviate e conservate per due anni (se il ricovero è effettuato, l'originale deve essere inserito in cartella clinica)

5.8. Linee guida interne dei Reparti sui criteri di priorità

I responsabili dei reparti elaboreranno delle linee guida interne, di cui copia sarà data alla Direzione Sanitaria, che faranno parte integrante dei criteri di gestione delle liste di attesa. Nelle linee guida dovranno essere definiti i criteri di priorità utilizzati e il tempo massimo entro il quale, anche per i pazienti con priorità più bassa, dovrà essere assicurato il ricovero.

I criteri di priorità assegnati ai pazienti inseriti in lista devono essere specifici per ciascun reparto e considerare le condizioni cliniche e sociali dei pazienti e la natura

delle patologie trattate. Possono essere previsti casi particolari che richiedano di essere trattati in un tempo prefissato, purchè esplicitamente dichiarati dal medico che valuta la proposta di inserimento in lista.

5.9. Tenuta dei registri di prenotazione

Responsabile della completezza delle informazioni inserite in lista è responsabile il Direttore del Reparto che è tenuto a firmare ogni pagina del registro cartaceo. A completamento della compilazione del registro questo è archiviato per due anni a cura del personale delegato alla compilazione.

5.10 Pulizia delle liste

Periodicamente, con una cadenza massima annuale, viene effettuata una pulizia periodica della lista da parte del personale delegato alla tenuta del registro e/o di altro personale appositamente delegato. L'esito della verifica è registrato su apposito modulo, firmato dall'operatore che ha preso contatto con il paziente o struttura richiedente e firmato dal direttore di reparto

5.11. Comunicazioni alla direzione sanitaria sull'andamento delle liste di attesa

I reparti comunicano semestralmente il numero di pazienti inseriti in lista per classe di priorità e la data più vecchia di inserimento in lista. Queste informazioni sono oggetto di riesame da parte dei reparti e della Direzione Sanitaria

6. "Diritto di Accesso"

Ai sensi del comma 8 dell'articolo 3 della L. 23.12.1994 n. 724, l'interessato ha diritto di conoscere, anche tramite un proprio delegato, il numero di posizione che occupa nei registri delle prestazioni ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio, dei ricoveri ospedalieri e nelle altre liste di attesa, ma non può essere messo a conoscenza dei nominativi delle persone che lo precedono o che lo seguono nell'elenco.