

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER RICOVERO Ordinario Ospedaliero e Residenziale

INDICE

<u>ASPETTI GENERALI</u>	1
<u>PROCEDURA DI GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA</u>	2
<u>A. Istituzione di un Registro di Prenotazione</u>	2
<u>B. Regolamento per la corretta tenuta e compilazione del registro</u>	3
<u>C. Procedure per il rispetto del “Diritto di Accesso”</u>	5
<u>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</u>	6

ASPETTI GENERALI

Nella organizzazione dei Servizi di Riabilitazione Psichiatrica, posta in primo piano, c'è la garanzia dei tempi di intervento adeguati.

Il Ministero della Salute ha attivato una commissione per lo studio dell'argomento (DM 28.12.2000), che ha elaborato uno specifico documento che analizza le problematiche da quattro punti di vista: la domanda, l'offerta, la comunicazione ai cittadini ed il monitoraggio. La presente procedura si propone di affrontare la gestione delle liste di attesa per il ricovero in strutture riabilitative psichiatriche e quindi di individuare criteri che tengano conto di principi di appropriatezza e di priorità cliniche e non semplicemente cronologici. Tale procedura contribuisce alla trasparenza del processo attraverso l'individuazione di criteri certi e conosciuti anche dal paziente/utente.

La normativa nazionale e regionale infatti riconosce al cittadino non soltanto il diritto a ricevere le prestazioni comprese nei livelli secondo una corretta modalità assistenziale ma anche ad usufruirne in un tempo massimo previsto in anticipo, recependo il **DPCM 16 aprile 2002, "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa"**.

Ai fini del “Diritto di Accesso” garantito dalla legge 7/9/90, n. 24, la Legge 23/12/94, n. 724 istituisce sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario il registro delle prenotazioni delle prestazioni di ricovero ospedaliero e residenziale.

Questa Direzione intende regolamentare i criteri per la gestione delle liste di attesa per i ricoveri ordinari. Gli obiettivi che ci proponiamo di raggiungere sono:

- a) uniformare le modalità di tenuta e compilazione del “Registro di Prenotazione” tra i diversi reparti, in relazione anche al debito informativo istituzionale da soddisfare.
- b) Monitorare i tempi di attesa per fasce omogenee di bisogno.
- c) Conoscere in termini qualitativi e quantitativi le liste di attesa.

Allo scopo di gestire le liste di attesa sono previsti i seguenti provvedimenti organizzativi:

- A. istituzione di un “Registro di Prenotazione”;
- B. adozione di un regolamento per la corretta compilazione e tenuta del registro.
- C. emanazione di procedure per il rispetto del Diritto di Accesso da parte del paziente/utente.

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA

A. Istituzione di un Registro di Prenotazione

Trattasi di registro informatico o cartaceo a pagine numerate, siglate dal Direttore Sanitario o da suo delegato (Allegato 1), da tenere presso la direzione sanitaria sotto la responsabilità della direzione sanitaria. La delega eventuale è formalizzata dal Direttore Sanitario ove prevista.

Direzione Sanitaria

È responsabile delle indicazioni, in accordo con la normativa vigente, della tenuta e conservazione dei registri di prenotazione. E' responsabile del monitoraggio dell'attività e dell'individuazione di un referente di segreteria sanitaria ove necessario.

È responsabile della pianificazione dei ricoveri programmati nel rispetto del principio di equità. E' responsabile dell'individuazione di un sistema di criteri, esplicito e documentato, per l'assegnazione delle priorità ai pazienti in lista di attesa.

E' responsabile delle valutazioni periodiche (riesame della procedura) e dell'attivazione di eventuali azioni correttive qualora si verificano non conformità significative rispetto agli standard previsti.

Delegato alla tenuta dei registri (ove individuato)

È responsabile della corretta tenuta dei registri secondo le indicazioni contenute nella procedura e secondo le direttive impartite dal Direttore di Struttura.

B. Regolamento per la corretta tenuta e compilazione del registro

Il Direttore Sanitario, o suo delegato, è responsabile della corretta tenuta del registro.

Nel registro sono inseriti in ordine cronologico i nominativi dei pazienti facenti richiesta di prestazioni.

Valutazione e criteri di priorità

Le richieste di trattamento sono inserite nella Lista d'Attesa in ordine di arrivo. La richiesta di assistenza viene considerata, oltre che tenendo conto dell'ordine di arrivo, anche in relazione alla gravità della patologia, all'urgenza del trattamento stesso ed ai criteri di appropriatezza al servizio posti dalla normativa Regionale vigente.

La valutazione di un nuovo Utente viene iniziata possibilmente in anticipo:

- quando vi sono posti liberi
- quando è prevista la dimissione di un altro Utente
- quando un Utente interrompe il progetto riabilitativo senza preavviso,

liberando così un posto.

I criteri di scorrimento della lista sono:

- 1) ordine progressivo;
- 2) utenti provenienti da DSM, DDP o UVM dell'Area Vasta 2 ASUR Marche (dgrm n.1292/14)
- 3) codice di priorità clinica/socio-sanitaria;
- 4) non risposta alla chiamata
- 5) rifiuto del ricovero.

Il direttore di struttura potrà elaborare delle linee guida interne, di cui copia sarà notificata alla Direzione Sanitaria, che faranno parte integrante dei criteri di gestione delle liste di attesa, tenendo presente che l'ordine progressivo può essere superato da criteri di gravità clinica o socio-sanitaria.

Tali criteri debbono basarsi sulla modifica della prognosi quod vitam o quod valitudinem da parte dell'atto riabilitativo.

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

Descrizione delle attività

Proposta di ricovero/inserimento in lista di attesa

Responsabile della proposta di ricovero/inserimento in lista di attesa (Allegato 2) è il Direttore Sanitario; egli è inoltre responsabile del corretto inserimento del paziente in lista di prenotazione e della completa informazione al paziente circa i tempi di attesa per il ricovero/prestazione.

Inserimento in lista di attesa

Sul registro di prenotazione, per ogni paziente, vengono riportate le seguenti informazioni minime:

- nome cognome recapito telefonico indirizzo
- data di prenotazione
- n. progressivo di inserimento in lista
- classe di priorità
- diagnosi di ingresso
- modulo inserimento
- medico/struttura proponente

Ad inserimento in lista avvenuto, le schede di proposta ricovero vengono archiviate e conservate per due anni.

Tenuta dei registri di prenotazione

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

Modifica dell'ordine di priorità

Qualora si modifichino le condizioni cliniche del paziente, oppure il paziente intende rinviare/annullare la prenotazione, è possibile apportare modifiche all'ordine di priorità.

Occorre scrivere sul registro di prenotazione la data delle modifiche, il motivo e la firma di chi ha disposto la variazione. Il Paziente che esce dalla lista per rinuncia riceve/invia comunicazione scritta (per fax o posta elettronica o lettera).

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 e firmato dal Direttore di Struttura

Definizione dei criteri di priorità

La direzione di ogni struttura è responsabile della classificazione in tre classi di priorità per le maggiori e più frequenti patologie trattate.

C. Procedure per il rispetto del "Diritto di Accesso"

Al fine di garantire il massimo della trasparenza al cittadino, al momento dell'inserimento in lista d'attesa l'inviante verrà informato sulle seguenti azioni:

- a) se il paziente/inviante non risponde alla convocazione telefonica per tre giorni consecutivi, verrà chiamato il paziente successivo.
- b) Se il paziente è impossibilitato al ricovero per problemi intercorrenti verrà fatto slittare in relazione alle priorità presenti nella lista.
- c) Se il paziente rifiuta il ricovero perde diritto alla prenotazione e la stessa viene annullata.

Ciascun paziente o un suo delegato può richiedere di prendere visione del registro facendone opportuna richiesta alla Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria disporrà per l'accesso fermo restando le norme per il rispetto della privacy.

Allegati:

1- Registro di Prenotazione

2- Scheda di proposta di inserimento in lista

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- DPCM 19 maggio 1999 relativo alla Carta dei Servizi che individua tra gli impegni da assumere con il cittadino la gestione e il controllo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie.
- Decreto Ministro Sanità del 28.12.2000 per la istituzione di una commissione per la formulazione di proposte operative e lo studio delle problematiche relative alla gestione dei tempi di attesa. Relazione finale.
- DPCM 16.4.2002- Conferenza Stato Regioni 11 luglio 2002 “liste di attesa: fissati i tempi massimi e le modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche.
DGR n. 494 del 21.05.2007: Piano regionale triennale di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche e di ricovero.

Maiolati Spontini, 10/07/2017

Il Direttore Sanitario
F.to Dr.ssa Mara di Rosa