

PRO-QUA-19
 GESTIONE LISTE DI ATTESA

Emesso	Verificato	Approvato
Consulenti esterni qualità RSPP	Responsabile Sanitario	Direzione

Matrice delle revisioni

Edizione	Revisione	Data	Descrizione della modifica
00	00	28/07//2020	Nuova edizione per allineamento ai processi aziendali

INDICE

1.	<u>Premessa</u>	2
2.	<u>Scopo/Obiettivo</u>	2
3.	<u>Campo di applicazione</u>	2
4.	<u>Acronimi</u>	2
5.	<u>Responsabilità</u>	3
6.	<u>Definizione dei criteri di priorità</u>	3
7.	<u>Descrizione del processo</u>	3
8.	<u>Pulizia delle liste</u>	4
9.	<u>Documenti di riferimento</u>	4

1. Premessa

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.

2. Scopo/Obiettivo

La presente procedura intende regolamentare i criteri per la gestione delle liste di attesa per i ricoveri. Gli obiettivi che ci proponiamo di raggiungere sono:

- a) uniformare le modalità di tenuta e compilazione della sezione del Sistema Informativo Psichiatria di Comunità SIPC della Regione Lazio anche in relazione al debito informativo istituzionale da soddisfare.
- b) Monitorare i tempi di attesa per fasce omogenee di bisogno.
- c) Conoscere in termini quantitativi le liste di attesa.

3. Campo di applicazione

I contenuti della presente procedura si applicano a tutte le strutture psichiatriche di Colle Cesarano.

Per quanto riguarda la RSA la lista di attesa è gestita direttamente dall'ASL, pertanto la Struttura non conosce e non gestisce la priorità di ricovero degli Ospiti.

4. Acronimi

DSM Dipartimento di Salute Mentale
SIPC Sistema Informativo Psichiatria di Comunità
CSM Centro di Salute Mentale
RGQ Responsabile Gestione Qualità

5. Responsabilità

Legenda: [R] figura aziendale responsabile - [C] figura aziendale coinvolta

Attività	Responsabilità		
	Direttore Sanitario	Delegato alla compilazione	RGQ
Controllo SIPC	[R]	[C]	
Verifica e accoglimento proposte di ricovero	[R]	[C]	
Pianificazione ricoveri	[R]	[C]	
Pulizia liste di attesa	[R]	[C]	
Accettazione ricoveri	[R]	[C]	
Rispetto della Procedura in termini di aderenza	[C]	[C]	[R]

6. Definizione dei criteri di priorità

La Direzione Sanitaria è responsabile della classificazione in tre classi di priorità per le maggiori e più frequenti patologie trattate.

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:

- se il paziente/inviante non risponde alla convocazione telefonica per tre giorni consecutivi, verrà chiamato il paziente successivo.
- Se il paziente è impossibilitato al ricovero per problemi intercorrenti verrà fatto slittare in relazione alle priorità presenti nella lista.
- 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.

7. Descrizione del processo

Nel momento in cui il delegato sanitario del Direttore Sanitario riceve (per e-mail e/o per fax), una richiesta di ricovero da parte del CSM per una delle Strutture psichiatriche di Colle Cesarano (STPIT, SRTR int, SRTR est, SRSR h24, SRSR h12) verifica la completezza della richiesta in termini di :

- Dati anagrafici dell'Ospite
- Presenza di diagnosi;
- Struttura di ricovero;

Successivamente inserisce nel SIPC le seguenti informazioni:

1. Data e ora della richiesta
2. Sesso dell'Ospite
3. Iniziali del nome e del cognome dell'Ospite
4. Asl di appartenenza dell'Ospite.

Il delegato sanitario del Direttore Sanitario provvede a contattare gli Ospiti della lista di attesa rispettando l'ordine di inserimento concordando con loro la data del ricovero. Qualora un Ospite rifiuti il ricovero il delegato sanitario provvede ad aggiornare il SIPC motivando nell'apposito campo il rifiuto.

Al momento dell'effettivo ricovero il delegato sanitario aggiorna la lista di attesa eliminando l'Ospite ormai ricoverato.

8. Pulizia delle liste

Periodicamente, con una cadenza massima di 72 ore il delegato sanitario dopo il consenso del Direttore Sanitario provvede alla pulizia delle liste d'attesa eliminando gli ospiti non ricoverabili.

9. 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.