

Sommario

1. Scopo e campo di applicazione	2
2. Riferimenti	2
3. Eleggibilità	2
3.1 Criteri di eleggibilità dei pazienti per Neurochirurgia	3
3.2 Ricoveri/interventi in urgenza da 118	3
3.3 Eleggibilità in neurologia	3
3.4 Ricovero neurochirurgia ambulatoriale APA	3
3.5 Ricovero in RSA	4

Rev.	Data di approvazione	Causale modifica
01	13/09/23	1° emissione

Redazione	Verifica	Approvazione
Qualità e accreditamento Dott.ssa Elena Innocenzi	Responsabile Reparto Dott. Pietro Li Voti Dott. Luigi Lavorato	Direttore Sanitario Dott. Eleuterio D'Ambrosio

1. Scopo e campo di applicazione

Scopo della seguente informativa è descrivere le modalità dei ricoveri in “elezione e in urgenza” presso NCL.

La presente informativa si applica a tutte le unità operative che hanno rapporti diretti con l’attività di “ricoveri in elezione e in urgenza” dei pazienti che afferiscono ai presidi ospedalieri:

- NEUROCHIRURGIA, acuti e ambulatoriale;
- TERAPIA INTENSIVA;
- NEUROLOGIA

2. Riferimenti

- Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021
- Artt. 13 e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana
- Legge 833/1978
- Legge 135/1990
- Legge 07/08/1990, n. 241
- Legge 23/12/1994 n. 724
- Legge 31/12/1996 n. 675

3. Eleggibilità

La responsabilità della corretta applicazione della presente informativa è demandata al Direttore Sanitario, ai Responsabili e ai Coordinatori delle U.O. di degenza, al personale preposto in accettazione e amministrazione.

NCL rientra nel progetto della Regione Lazio MPL – monitoraggio posti letto.

Nel processo di entrata in lista di attesa e del successivo ricovero, sono coinvolti l’Ufficio Accettazione, il Servizio di pre-ospedalizzazione, l’Ufficio Amministrativo, i medici ed i coordinatori dei reparti coinvolti.

Le liste di attesa sono definite, principalmente, in base all’urgenza e alla classe di priorità.

Le classi

Le classi di priorità, sono individuate sulla base della normativa dai medici e gestite sul gestionale NOVAMED di struttura.

Le classi sono le seguenti:

- **Classe A ricovero entro 30 giorni**
trattasi di casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi al punto da diventare emergenti, o comunque da arrecare grave pregiudizio alla prognosi.
- **Classe B ricovero entro 60 giorni**
trattasi di casi clinici che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né possono per l’attesa, arrecare grave pregiudizio alla prognosi.
- **Classe C ricovero entro 80 giorni**
trattasi di pazienti che presentano minimo dolore e/ disfunzione o disabilità e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono, per l’attesa, arrecare grave danno alla prognosi.
- **Classe D ricovero senza attesa definita**
trattasi di pazienti che per i casi clinici a cui fanno riferimento non presentano alcun dolore o possibilità di disfunzione o disabilità conseguente all’attesa. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

Ulteriori elementi da tenere in considerazione per la individuazione di priorità cliniche sono le seguenti:

- Severità del quadro clinico presente (incluso il sospetto diagnostico)
- Prognosi
- Tendenza al peggioramento a breve termine
- Presenza di dolore e/o deficit funzionale
- Implicazioni sulla qualità della vita
- Casi particolari che richiedono di essere trattati in un tempo prefissato
- Speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni purché esplicitamente dichiarate dal medico prescrittore

3.1 Criteri di eleggibilità dei pazienti per Neurochirurgia

L'eleggibilità dei pazienti per l'intervento neurochirurgico, viene valutata tramite prima visita specialistica e successivi accertamenti in fase di pre-ospedalizzazione.

Per neurochirurgia, il ricovero deve essere garantito entro 60 giorni dalla pre-ospedalizzazione.

Se il paziente dovesse rinunciare all'intervento dopo la P/O, la cartella sarà conservata dal centro per un anno.

La data del ricovero viene confermata, a mezzo telefono, dal centro P/O almeno una settimana prima della data del ricovero. Il centro P/O informa contestualmente l'ufficio amministrativo e l'accettazione del nuovo ricovero.

3.2 Ricoveri/interventi in urgenza da 118

Giornalmente la centrale operativa del 118, attraverso il sistema di ricognizione posti letto, verifica la disponibilità di questi in terapia intensiva.

La richiesta di ricovero viene effettuata a NCL tramite FAX monitorato dal personale di accettazione.

La responsabilità di valutare ed accettare la richiesta dei ricoveri in urgenza è affidata al Medico Reperibile delegato il quale verifica la disponibilità di posto letto, alla valutazione delle informazioni sulle condizioni cliniche del paziente.

In caso di valutazione positiva all'accoglienza si conferma, mezzo fax, la disponibilità a ricevere il paziente che viene preso in carico direttamente all'arrivo dal medico di turno il quale risulterà anche il suo medico referente per il resto della permanenza in struttura.

3.3 Eleggibilità in neurologia

Il ricovero in neurologia è definito tramite l'appropriatezza del ricovero, in base alle disponibilità dei posti letto.

Il paziente proviene da:

- Pronto soccorso

La richiesta avviene direttamente dai Pronto Soccorso del territorio o tramite segnalazione del sistema MPL della Regione, attraverso Fax o tramite mail contenenti una descrizione delle condizioni cliniche del paziente valutate dal medico di reparto.

- Altro ospedale

Il paziente inquadrato in uno dei DRG che rientrano nelle MDC riconosciute alla clinica NCL.

3.4 Ricovero neurochirurgia ambulatoriale APA

Si tratta di un ricovero programmato su indicazione del neurochirurgo. Il ricovero, compreso l'intervento, ha la durata inferiore a una giornata.

Per i ricoveri ambulatoriali APA viene rispettata la prassi dei ricoveri ordinari quindi, una volta espletata la visita del medico specialista interno il paziente deve rivolgersi al CUA che provvederà alla prenotazione come per i ricoveri ordinari.

Il CUA predisporrà la data per l'effettuare la pre-ospedalizzazione E la data dell'intervento.

Il coordinatore delle pre-ospedalizzazioni informerà il paziente sulla data dell'intervento e sulle modalità amministrative da adempiere.

La proposta di ricovero, viene effettuata su richiesta del medico curante o di altro specialista.

3.5 Ricovero in RSA

È la ASL (CAD della ASL appartenenza) che valuta i criteri di eleggibilità; la lista di attesa di struttura è gestita dalla Asl RM2 competente territorialmente.

I criteri sono quelli per le RSA R2 (mantenimento alto).