



GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE

I.O. 05/231

Rev. 4/2024

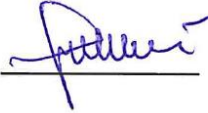
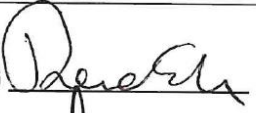
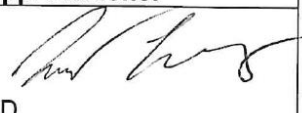
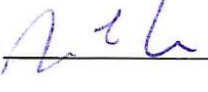
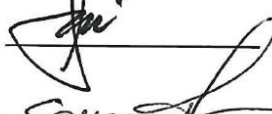
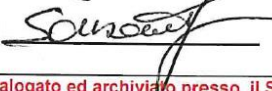
Pag. 1 di pagg. 5

GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE

Parte Speciale 1 – Paragrafo 14.7 del M.O.

0 SOMMARIO

- 1 CLASSIFICAZIONE E DESCRIZIONE MODIFICHE
- 2 SCOPO
- 3 CAMPO DI APPLICAZIONE
- 4 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO ED ABBREVIAZIONI
- 5 RESPONSABILITÀ
- 6 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
- 7 FLOW CHART
- 8 RISCHIO ED INDICATORI
- 9 RELAZIONE CON MODULISTICA E/O ALTRA DOCUMENTAZIONE
- 10 COPIE CONTROLLATE E COPIE IN FORMATO ELETTRONICO

Data di Emissione e/o Approvazione	Redazione:	Verifica:	Approvazione:
17 Giugno 2024	RSGQA 	DG 	AD 
	RSRIC 	DA 	
		DS 	

Il documento firmato in originale dalle singole funzioni aziendali è catalogato ed archiviato presso il Servizio Sistema Gestione Qualità.
E' vietata la riproduzione, con qualsiasi mezzo ivi compresa la fotocopia, se non esplicitamente autorizzata dalla Casa di Cura Igea SpA – Milano

	GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE	I.O. 05/231 Rev. 4/2024
		Pag. 2 di pagg. 5

LE PARTI REVISIONATE DELLE PROCEDURE E DELLE ISTRUZIONI OPERATIVE, SONO SCRITTE IN COLORE ROSSO

0 SOMMARIO

1 CLASSIFICAZIONE E DESCRIZIONE MODIFICHE

2 SCOPO

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

4 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO ED ABBREVIAZIONI

5 RESPONSABILITÀ

6 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

6.1. Proposta di ricovero

6.2. Definizione dei criteri di priorità

6.3. Classi di priorità

6.4. Criteri scorrimento della lista

7 FLOW CHART

8 RISCHIO ED INDICATORI

8.1 Analisi del contesto e relativi rischi

8.2 Indicatori

9 RELAZIONE CON MODULISTICA E/O ALTRA DOCUMENTAZIONE

9.1 Raccordi con modulistica

9.2 Raccordi con altra documentazione

10 COPIE CONTROLLATE E COPIE IN FORMATO ELETTRONICO

	GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE	I.O. 05/231
		Rev. 4/2024
		Pag. 3 di pagg. 5

1 CLASSIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

N° Revis.	Data revisione	Descrizione delle modifiche	Termine di validità del documento	Responsabilità della scadenza
0	=====	Prima emissione	30.01.2015	RSGQ
1	30.11.2013	Inserimento della nuova "IO 17/231-Gestione dei rapporti con Enti pubblici che svolgono attività regolatorie e di vigilanza"	30.11.2015	RSGQ
2	16.11.2015	Revisione per allineamento alla pro 1 "Prevenzione dei reati - applicazione D. Lgs. 231/01	16.11.2017	RSGQ
3	18 Novembre 2020	Revisione per scadenza temporale; variazione della struttura del documento; allineamento alla pro 1 "Prevenzione dei reati - applicazione D. Lgs. 231/01	Novembre 2023	RSGQ
4	17 Giugno 2024	Revisione per scadenza temporale; aggiornamento delle attività	Giugno 2027	RSGQA

2 SCOPO

Scopo della Istruzione Operativa è quello di regolamentare il processo classificazione e tempistica delle liste di attesa all'interno della Casa di Cura Igea, per la opportuna divulgazione e per la trasmissione del dato, ed al fine di garantire che l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione avvenga secondo criteri di accessibilità, di equità, di trasparenza a tutela dei diritti dei pazienti.

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento trova applicazione in tutti i casi in cui sia necessaria la registrazione e la evidenza del tempo di attesa di un ricovero od una visita presso la Casa di Cura
La Casa di Cura adeguerà il proprio comportamento a quanto esposto nel presente documento.

4 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO ED ABBREVIAZIONI

I documenti di riferimento, abbreviazioni e glossario sono inseriti nel dettaglio alla Pro 1/231 "Prevenzione dei reati - applicazione D. Lgs. 231/01a cui è allegata la presente Istruzione Operativa.

5 RESPONSABILITÀ

Il processo prevede il coinvolgimento dei responsabili della registrazione e della trasmissione dei tempi di attesa necessari allo svolgimento dell'attività caratteristica della Casa di Cura.

6 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Obiettivo della Casa di Cura è quello di garantire che l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione avvenga secondo criteri di accessibilità, di equità, di trasparenza a tutela dei diritti dei pazienti.

6.1. Proposta di ricovero

Responsabile della proposta di ricovero è il medico che effettua la visita specialistica, 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. Il medico che esegue la visita, sia in regime istituzionale con il SSN, che in quello libero-professionale, **compila la scheda informatizzata di proposta di inserimento in lista per intervento programmato** e fornisce oralmente al paziente tutte le informazioni sulla sua posizione e sul ricovero, tutte le informazioni relative alla fase di pericovero secondo le modalità previste dall'U.O. nonché tutte le coordinate per potersi informare telefonicamente o di persona presso il reparto in cui viene ricoverato.

	GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE	I.O. 05/231 Rev. 4/2024
		Pag. 4 di pagg. 5

Sulla lista di ricovero, per ogni paziente, vengono riportate le seguenti informazioni minime:

- nome cognome recapito telefonico indirizzo
- data di prenotazione
- classe di priorità
- diagnosi di ingresso
- intervento previsto
- medico proponente
- modalità di effettuazione della visita specialistica (dipartimentale, libero-professionale, specialista convenzionato, ecc.)

6.2. Definizione dei criteri di priorità

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

I criteri di priorità assegnati ai pazienti inseriti in lista deve fare riferimento almeno ai seguenti aspetti:

- condizione clinica e natura della patologia
- presenza di dolore e/o deficit funzionale e/o altre complicanze previste per il tipo di patologia
- casi particolari che, indipendentemente dal quadro clinico, richiedano di essere trattati in un tempo prefissato, purché esplicitamente dichiarati dal medico che compila la scheda di proposta di inserimento in lista.

6.3. Classi di priorità

Le classi di priorità sono:

- 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 180 giorni) trattasi di pazienti che presentano minimo dolore e/ disfunzione o inabilità e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, arrecare grave danno alla prognosi.
- Classe D (ricovero entro 12 mesi) trattasi di pazienti che non presentano dolore, disfunzione o inabilità.

L'indicazione di una delle precedenti classi di priorità è comunque obbligatoria

6.4. Criteri scorrimento della lista

Per la determinazione e la valutazione delle liste di attesa vengono adottati i seguenti criteri di scorrimento:

- ordine progressivo;
- non risposta alla chiamata;
- non disponibilità del paziente;
- codice di priorità clinica/socio-sanitaria.

7 FLOW CHART

Nella presente Istruzione operativa non è attuabile il FLOW CHART

8 RISCHIO ED INDICATORI

8.1 Analisi del contesto e relativi rischi

Per effettuare l'analisi del contesto ed i relativi rischi si utilizza il diagramma di flusso come strumento dinamico di un problema in termini di attività, operazioni e di prodotti ottenuti, evidenziando:

- le attività delle singole fasi;
- l'individuazione dei possibili rischi.

Al fine di rendere omogenee le attività di mappatura del rischio e relativa pianificazione delle azioni, i responsabili di U.O./Servizi coinvolti utilizzano il Mod.04/Pro75/Pianificazione delle azioni di riduzione del rischio di processo".

	GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE PROCEDURE CHIRURGICHE IN ELEZIONE	I.O. 05/231 Rev. 4/2024
		Pag. 5 di pagg. 5

8.2 Indicatori

Nella presente istruzione operativa non sono previsti gli indicatori

9 RELAZIONE CON MODULISTICA E/O ALTRA DOCUMENTAZIONE

9.1 Raccordi con modulistica

Nella presente Istruzione Operativa non prevede modulistica allegata.

9.2 Raccordi con altra modulistica

I collegamenti con altra documentazione sono inseriti nel dettaglio nella Pro 1/231 "Prevenzione dei reati - applicazione D. Lgs. 231/01" a cui è allegata la presente Istruzione Operativa.

10 COPIE CONTROLLATE E COPIE IN FORMATO ELETTRONICO

Tutti i documenti prodotti dalla Casa di Cura Igea Spa, sono distribuiti in formato elettronico ai Responsabili di U.O./Servizi, mediate il sistema informatico aziendale.

Il documento firmato in originale dalle singole funzioni aziendali è catalogato ed archiviato presso il Servizio Sistema Gestione Qualità Aziendale.