

PROCEDURA DI ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO E GESTIONE CASSA TICKET

Il Pronto Soccorso dello Stabilimento Ospedaliero Annunziata fa parte del Dipartimento di Emergenza. Obiettivo principale è assicurare un'assistenza tempestiva ed efficace al paziente in caso di Emergenza-Urgenza.

Questo avviene attraverso percorsi non legati all'ordine di arrivo ma alla gravità della patologia.

Per garantire ciò, un infermiere raccoglie al momento dell'arrivo in Pronto Soccorso le informazioni sullo stato del paziente e accerta le condizioni generali. In base alla gravità della situazione attribuisce un codice colore.

Il "**Triage**" è l'insieme delle azioni che permettono di valutare la gravità clinica e le priorità assistenziali:

1. L'infermiere raccoglie le informazioni e i dati clinici effettuando una valutazione il più oggettivo possibile;
2. L'infermiere assegna un codice di gravità (Rosso-Giallo-Verde-Bianco);
3. L'infermiere mantiene in monitoraggio il paziente sino al suo accesso in sala visita.

I Codici del "**Triage**"

Codice Rosso 	Paziente in imminente pericolo di vita con compromissione in corso di uno dei tre parametri vitali (apparato circolatorio, apparato respiratorio, stato di coscienza) accesso immediato
Codice Giallo 	Paziente in potenziale pericolo di vita; uno dei parametri vitali è in pericolo di compromissione. Accesso immediato. Compatibilmente con altre emergenze. Controllo costante.
Codice Verde 	Intervento differibile, nessuna compromissione dei parametri vitali. Accesso dopo i codici più gravi. Osservanza periodica durante l'attesa
Codice Bianco 	Nessuna urgenza. Possibilità di cura attraverso un altro percorso assistenziale (medico di base, ambulatori, etc) accesso dopo tutti gli altri codici.

E' importante sapere che il **“buon funzionamento del Pronto Soccorso”** dipende anche dall'uso corretto e appropriato da parte degli utenti, e quindi indispensabile accedere al servizio solo in caso di effettiva urgenza.

Mentre non è opportuno recarsi in Pronto Soccorso per evitare l'attesa per una visita specialistica ambulatoriale o per evitare di recarsi dal proprio medico curante.

Le cure con il **Codice Rosso** e **Giallo** sono gratuite. Il pagamento del ticket viene richiesto solo per le prestazioni contrassegnate con il Codice **Verde** e Bianco in quanto le cure erogate non rivestono carattere d'urgenza.

Dimissioni- Completato l'iter diagnostico ed eseguite le necessarie valutazioni specialistiche, il paziente viene dimesso e redatto il verbale conclusivo. Nel caso in cui sia stata richiesta una consulenza specialistica (Ortopedica, Oculistica, Otorino) che per motivi clinici o organizzativi non può essere erogata nell'immediato, la scheda di Pronto Soccorso dovrà essere chiusa specificando nelle richieste di consulenza che la stessa verrà espletata in data successiva, momenti in cui lo Specialista completerà definitivamente la consulenza richiesta. Verrà rilasciato all'utente un foglio predisposto ad integrazione della scheda di accesso al Pronto Soccorso, in cui verrà precisata la data e l'orario previsto per il completamento dell'iter diagnostico/terapeutico.

Ticket- Per le prestazioni di Pronto Soccorso con Codice Bianco o Verde: è previsto il pagamento di una quota fissa di Euro 25,00 per la valutazione del medico;

- se l'accesso è seguito da altre prestazioni specialistiche, è previsto il pagamento della somma dei Ticket di tutte le prestazioni eseguite fino a un massimo di Euro 45,00 direttamente presso gli sportelli Ticket del P.U. o mediante versamento sul c.c. postale intestato all'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Esenti Ticket- Gli utenti a cui sono state erogate cure contrassegnate dal Codice Verde o Bianco, sono comunque esentati dal pagamento Ticket:

- **per motivi di reddito** in esecuzione al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 11 dicembre 2009, con decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria del 25 ottobre 2010, nr.19 dietro attestato di sussistenza del diritto di esenzione per reddito dell'ASP di appartenenza, con codice di esenzione (E01,E02,E03,E04);

- **titolari di esenzioni per le prestazioni ambulatoriali per invalidità e patologia:**

- traumatismi, avvelenamenti acuti o infortunio sul lavoro-INAIL;
- le esenzioni per patologia esonerano dal pagamento del ticket solo se l'accesso al Pronto Soccorso è correlato alla patologia oggetto di esenzione;
- invalidi di guerra (cod. di esenzione G01 e G02);
- invalidi per lavoro (L01 e L04);
- invalidi per servizio (S01);
- invalidi civili (C01,C02 e C04);
- invalidi civili parziali superiore ai 2/3 (in tal caso è dovuto 1 Euro) (C03);
- ciechi e sordomuti (C05 e C06),
- soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusione, emoderivati (N01);
- vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (V01 e V02),
- donne in gravidanza;
- richieste dagli organi di Pubblica Sicurezza o Polizia Giudiziaria (F01).

Per godere delle esenzioni per invalidità e/o patologia, il cittadino dovrà mostrare al momento dell'accesso in Pronto Soccorso, il relativo tesserino in corso di validità.

Cittadini stranieri irregolarmente presenti sul territorio Nazionale:

- I cittadini stranieri irregolari, per accedere alle prestazioni sanitarie, devono presentare il tesserino STP(stranieri temporaneamente presenti); nei casi in cui ne siano sprovvisti viene richiesta la compilazione del modello di indigenza al fine di consentirne il rilascio.

Il tesserino STP ha una validità di sei mesi su tutto il territorio Italiano ed è rinnovabile in caso di permanenza dello straniero.

Cittadini comunitari che soggiornano temporaneamente in Italia:

- I cittadini comunitari che soggiornano temporaneamente in Italia, possono beneficiare delle prestazioni sanitarie in forma indiretta presentando la TEAM (tessera Europea di assicurazione malattia) o attestato equivalente. In mancanza della TEAM o altro attestato di diritto sono tenuti al pagamento per intero delle tariffe relative a tutte le prestazioni sanitarie fruite. I cittadini comunitari potranno poi richiedere il rimborso alla propria istituzione una volta rientrati nel proprio paese di appartenenza.

Ticket insoluti: Presso questa azienda è istituito l'Ufficio preposto all'attività di recupero (Ufficio Gestione Ticket di P.S.);

- i cittadini che hanno fruito indebitamente in regime di esenzione delle prestazioni di P.S. saranno tenuti a corrispondere l'ammontare della quota di partecipazione alla spesa a loro carico dietro invito con lettera raccomandata di provvedere al pagamento entro il termine di 20 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. Decorso tale termine si procederà al **recupero coatto**.

Reclami e suggerimenti:

L'Azienda Ospedaliera assicura la tutela dei cittadini che intendono presentare un reclamo, una proposta, un'osservazione, un elogio relativamente ai servizi o alle prestazioni sanitarie erogate in P.S., per esercitare questo diritto è possibile: utilizzare il modulo di segnalazione presente presso l'Ufficio URP o nel sito Aziendale (urp@aocs.it);

Procedura di cassa

(Omissis).

Infine, viene disposto che, copia della presente procedura venga pubblicata sul Sito Web-Aziendale e notificata a mezzo email agli Uffici interessati (Omissis).

Cosenza li 02 Maggio 2016

Il Direttore U.O.C. Serv. Amm.vi P.U.
Dott. L. Arone
firmato

Il Direttore Generale
Dott. A. Gentile
firmato