



LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE: IL PROCESSO DI INFORMATIZZAZIONE DEL PERCORSO DEL PAZIENTE CHIRURGICO NELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA

Marigo F.¹, Poli R.², Tardivo S.³, Chiecchi A.⁴, Bortolan F.⁵, Ghirlanda G.⁶, Bovo C.⁷

1 - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli studi di Verona; 2 - Dirigente Medico Direzione Medica Ospedaliera AOUI di Verona; 3 - Dipartimento di Diagnostica e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Verona; 4 - Coordinatore Poliambulatorio Polispecialistico Borgo Trento AOUI di Verona; 5 - Direttore UOC Analisi attività assistenziali sanitarie e socio-sanitarie, Azienda Zero, Padova; 6 - Direttore Medico Direzione Medica Ospedaliera AOUI di Verona; 7 - Direttore Sanitario AOUI di Verona.

PAROLE CHIAVE *Liste d'attesa – modulo preoperatorio – registro operatorio*

INTRODUZIONE

La Legge della Regione Veneto n.30 del 30/12/2016 regola gli interventi per il governo delle liste d'attesa "in conformità del Piano nazionale di governo delle liste di attesa".

Per i ricoveri chirurgici programmati si stabiliscono tempi massimi più stringenti per l'effettuazione di interventi chirurgici correlati alle classi di priorità (classe A: 30 giorni dalla data di fissazione dell'intervento; B: 60 giorni; C: 90 giorni; D: 180 giorni). Con il Decreto n. 49 del 21 dicembre 2017 è introdotta la classe E con limite di 12 mesi.

Inoltre, secondo quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1191 del 26/07/2016 "il Registro dei ricoveri ospedalieri e il Registro delle liste operatorie devono essere unici e informatizzati a livello Aziendale", nell'ottica di una trasparenza richiamata anche dalla suddetta Legge 30/2016.

Per ottemperare a tali obblighi l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona dal 2017 ha istituito un Gruppo tecnico dedicato al monitoraggio delle liste d'attesa chirurgiche che promuove le azioni idonee al rispetto delle suddette indicazioni. Un'azione intrapresa è l'informatizzazione del modulo di proposta d'intervento e della pianificazione operatoria settimanale delle sedute operatorie.

CONTENUTI

Dopo aver concordato con il Servizio Sistemi Informativi aziendale le caratteristiche dei due prodotti ed atteso la predisposizione da parte delle Aziende fornitrici, è stata completata una prima fase di formazione al personale di UOC selezionate sulla base di volumi e tipologia di attività.

La procedura prevede in primis la pianificazione informatizzata delle sedute operatorie: la Direzione Medica Ospedaliera predispone la disponibilità delle sale in base alla programmazione settimanale e ne apporta eventuali modifiche, con una minore possibilità di errori e carenze da parte delle UOC che compilano le liste operatorie. Inizialmente sono state 8 le UOC coinvolte (3 Chirurgie generali, Chirurgie Senologica, Vascolare, Plastica, Endocrina e Urologia) ma è già in atto la formazione per il personale dei reparti rimanenti.

L'introduzione del modulo informatizzato di proposta di intervento non differisce dal modello cartaceo già in uso nei campi da compilare obbligatoriamente; ciò dovrebbe agevolare il medico proponente nel passaggio.

La proposta compilata dal medico compare automaticamente nell'applicativo aziendale di gestione dei ricoveri in uno stato "da validare"; il personale infermieristico del preoperatorio prende poi in carico la richiesta, attuando anche un fondamentale lavoro di secondo controllo e segnalazione al medico di eventuali anomalie riscontrate. Quando il personale infermieristico valida la proposta il paziente risulta inserito nella lista d'attesa per l'intervento.

Al momento è completata la formazione dei medici di 11 UOC, iniziata in via sperimentale con l'ORL a novembre 2018; entro il terzo trimestre dell'anno in corso è prevista l'adozione di questo strumento da parte di tutte le 20 UOC chirurgiche dell'Azienda.

CONCLUSIONI

L'introduzione di una nuova modalità di compilazione della proposta di intervento elimina una soluzione di continuità nell'informatizzazione del percorso del paziente chirurgico creando un nuovo evento tracciabile e dà la certezza della compilazione di tutti i campi obbligatori grazie all'introduzione di un blocco informatico.

La pianificazione informatizzata delle sedute permette la condivisione in tempo reale dei dati che porta ad una programmazione più affidabile e condivisa.

