

**Scheda Operativa**  
(riferimento superiore: IQ\_PSL\_0026)

titolo:

**MANUTENZIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE SSN**

## Sommarrio

<b>1</b>	<b>Obiettivo .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>NORME DI RIFERIMENTO .....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>ASPETTI GESTIONALI .....</b>	<b>3</b>
3.1	Sospensione.....	3
3.2	Uscita dalla Lista d'Attesa.....	4
3.3.1	Cancellazione dalla Lista d'Attesa.....	4
3.3	Modalità di gestione della chiamata per comunicazioni circa la Lista d'Attesa.....	4
3.4	Pulizia delle Liste.....	5
<b>4</b>	<b>ALLEGATI .....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>LISTA DI DISTRIBUZIONE .....</b>	<b>6</b>

**1** **OBIETTIVO**

Il presente documento si configura come una guida operativa a supporto degli operatori addetti alla gestione delle liste d'attesa chirurgica, con lo scopo di procedurare le attività di manutenzione e "pulizia" delle liste d'attesa degli interventi chirurgici eseguiti presso il Policlinico San Luca.

Per tutte le altre attività gestionali si rimanda al documento superiore: IQ\_PSL\_0026 INTERVENTI CHIRURGICI IN ELEZIONE: GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA E DELLE NOTE OPERATORIE

Il documento risponde alla necessità dell'Azienda di ottenere un controllo stringente sul rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio e nel contempo assicurare che la gestione delle liste di attesa per i ricoveri avvenga secondo criteri di appropriatezza, equità e trasparenza, garantendo la tutela dei diritti dei pazienti, facilitando la fruizione delle prestazioni assistenziali e rafforzando le regole di governo del percorso del paziente chirurgico e della programmazione delle risorse.

I controlli periodici da parte della Direzione Sanitaria circa il corretto scorrimento delle liste, oltre a verificare il rispetto dell'ordine di chiamata in relazione alla classe di priorità e ai criteri esplicitati nella IQ\_PSL\_0026, contemplano il monitoraggio della gestione dei tempi massimi di attesa. Per quest'ultima necessità risulta determinante la "pulizia" delle liste. Infatti, le eventuali rinunce o sospensioni da parte dei pazienti portano ad influenzare sia la determinazione della durata delle attese che l'ordine di accesso dei pazienti disponibili: è

**Scheda Operativa** (riferimento superiore: IQ\_PSL\_0026)  
**MANUTENZIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE SSN**

pertanto necessario ricondurre ad una condizione di leggibilità questi fenomeni riservando sul registro un campo specifico per l'aggiunta di note scritte.

Le liste che presentino tempi di attesa superiori a 120 giorni dovranno essere obbligatoriamente sottoposte a verifica con cadenza temporale non superiore a 180 giorni. In ogni caso, come da indicazione Regionale, verranno effettuate almeno 2 verifiche il 15 aprile e il 15 ottobre di ogni anno e con cadenza annuale si procederà a pulizia delle liste, con le modalità di seguito indicate.

Così come per tutte le altre fasi di gestione delle liste, anche nel processo di pulizia deve essere garantita la massima tutela della privacy.

## **2 NORME DI RIFERIMENTO**

### o Norme internazionali di riferimento:

- UNI EN ISO 9001:2000: Gestione per la qualità ed elementi del sistema. Guida generale.
- UNI EN ISO 9001:2008 : Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti.
- Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals – 6th edition

### o Nazionali:

- Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 (Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019);
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 aggiornato alla luce del d.lgs. n. 97 del 2016: Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

### o Regionali:

- D.G.R. n. 110-9017 – 16 maggio 2019 Recepimento dell'Intesa [ ... ] tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021 [ ... ]" e approvazione del "Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica e di Ricovero per il triennio 2019-2021", a parziale modifica della D.G.R. n. 17-4817 del 27.03.2017.
- D.C.R. 616-3149 del 22.02.00: requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie nelle strutture pubbliche e private
- DGR 16 maggio 2016, n. 35-3310 – "Disciplina della Chirurgia Ambulatoriale Complessa. Individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dell'attività e modalità applicative" e Allegati A - C;
- Delibera n. 1309 del 28/12/2016: Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013;
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017: Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici.
- D.G.R. n. 56-3322 del 3 luglio 2006 (la Giunta Regionale ha approvato i principi ed i criteri per l'erogazione delle prestazioni e per la gestione delle liste d'attesa, nonché i criteri per il monitoraggio dei valori rilevati e l'informazione all'utenza)
- D.G.R. n. 56-3322 DEL 29.01.2007 sulle liste d'attesa – Indirizzi operativi (con la D.G.R. N. 56-3322 del 29.01.2007 la Giunta Regionale, preso atto delle Linee guida

**Scheda Operativa** (riferimento superiore: IQ\_PSL\_0026)  
**MANUTENZIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE SSN**

per la metodologia di certificazione definite dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei L.E.A. - art. 9 Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 -, ha provveduto a modificare i documenti programmatici adottati in attuazione della D.G.R. del 3 luglio 2006.

- o Documenti interni di riferimento:
  - Regolamento Policlinico San Luca
  - IQ\_PSL\_0014 "Ricoveri Chirurgici in Elezione: Inserimento dei pazienti nel percorso Chirurgico"
  - IQ\_PSL\_0026 "
- o Riferimenti DLGS 231/01
  - Codice Etico
  - DL-231 artt.24-25 "Reati nei Rapporti con la Pubblica Amministrazione"
  - DL-231 art. 25 - Quater - "Reati contro la persona e la personalità individuale"

### **3 ASPETTI GESTIONALI**

#### **3.1 SOSPENSIONE**

Si concretizza mentre il paziente è inserito in lista di attesa e può dipendere da:

- motivi sanitari del paziente (insorgenza di controindicazioni all'intervento ovvero altro ricovero, necessità di accertamenti di II livello per cambiamento delle condizioni cliniche del paziente);
- indisponibilità del paziente per motivi personali.

Durante lo stato di "SOSPESO" il paziente mantiene il livello di priorità maturato; il periodo di sospensione deve avere una data di inizio e una di fine, certa o presunta.

La sospensione legata a motivi personali del paziente dovrà tenere conto della Classe di Urgenza. Da un punto di vista assolutamente indicativo, si potranno tenere come riferimento i seguenti criteri:

- Codice A: vista l'urgenza del caso non viene concessa di norma la sospensione/rinvio, a meno di accordi con il sanitario che ha in carico il paziente
- Codice B: viene concessa una sospensione di massimo 30 giorni
- Codice C e D: vengono concesse massimo 2 sospensioni per un totale complessivo di 90 giorni.

Nel caso in cui il periodo di sospensione si protragga per un tempo giudicato troppo lungo è opportuno pianificare e concordare con il paziente una visita di rivalutazione. In questo caso se il paziente, per motivi non correlati allo stato di salute, manifesti una indisponibilità o non si presenti alla data concordata, viene offerta una seconda visita di rivalutazione ed a fronte di un ulteriore rifiuto o mancata presentazione, la cancellazione diviene esecutiva (stato ANNULLATO).

Quando la visita di rivalutazione clinica conferma la necessità di eseguire l'intervento, il medico avvia l'appropriato iter terapeutico, fornendo una data di ricovero.

Ogni modifica dello stato di lista di attesa, ogni atto diagnostico, ogni contatto e ogni cambio di iter terapeutico, deve essere deciso dallo specialista e deve avere riscontro nel registro excell e comunicato puntualmente al paziente.

**Scheda Operativa** (riferimento superiore: IQ\_PSL\_0026)  
**MANUTENZIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE SSN****3.2 USCITA DALLA LISTA D'ATTESA**

Si verifica quando:

- il paziente viene ricoverato e viene effettuato l'intervento chirurgico
- il paziente viene ricoverato e l'intervento chirurgico è rinviato per motivi clinici o organizzativi
- la prenotazione viene "cancellata"

**3.3.1 Cancellazione dalla Lista d'Attesa**

La cancellazione può avvenire nei seguenti casi:

- espressa rinuncia del paziente;
- irreperibilità del paziente;
- avvenuto ricovero in altra Sede o decesso del paziente;
- errori materiali o di imputazione non correggibili;
- trasferimento in altra Struttura;
- trasferimento ad altra lista di attesa interna o ad altro regime di erogazione.

**Rinuncia**

Condizione in cui il paziente, in qualsiasi momento, per sua libera ed irrevocabile scelta, non intenda effettuare l'intervento chirurgico. Ne consegue la cancellazione che dovrà essere annotata nel file excell e, se già presente in Struttura, nella documentazione clinica del paziente.

**Irreperibilità**

La cancellazione a seguito di irreperibilità del paziente verrà effettuata, previa notifica via PEC o analogo, dopo tre tentativi di chiamate i giorni differenti ai numeri di telefono comunicati dal paziente, annotate nel registro, effettuate con cadenza settimanale in giorni ed orari diversi. Dal momento del terzo tentativo di chiamata senza successo del paziente e fino all'effettiva nel momento di "pulizia" della lista occorrerà sospendere la prenotazione (stato della scheda: SOSPESO).

**Annullamento**

Stato della lista di attesa in cui il paziente, per motivi non correlati allo stato di salute, formalizza una indisponibilità alla visita di rivalutazione per 2 volte consecutive; in questo caso viene cancellato dalla lista di attesa, previa notifica a mezzo PEC o analogo.

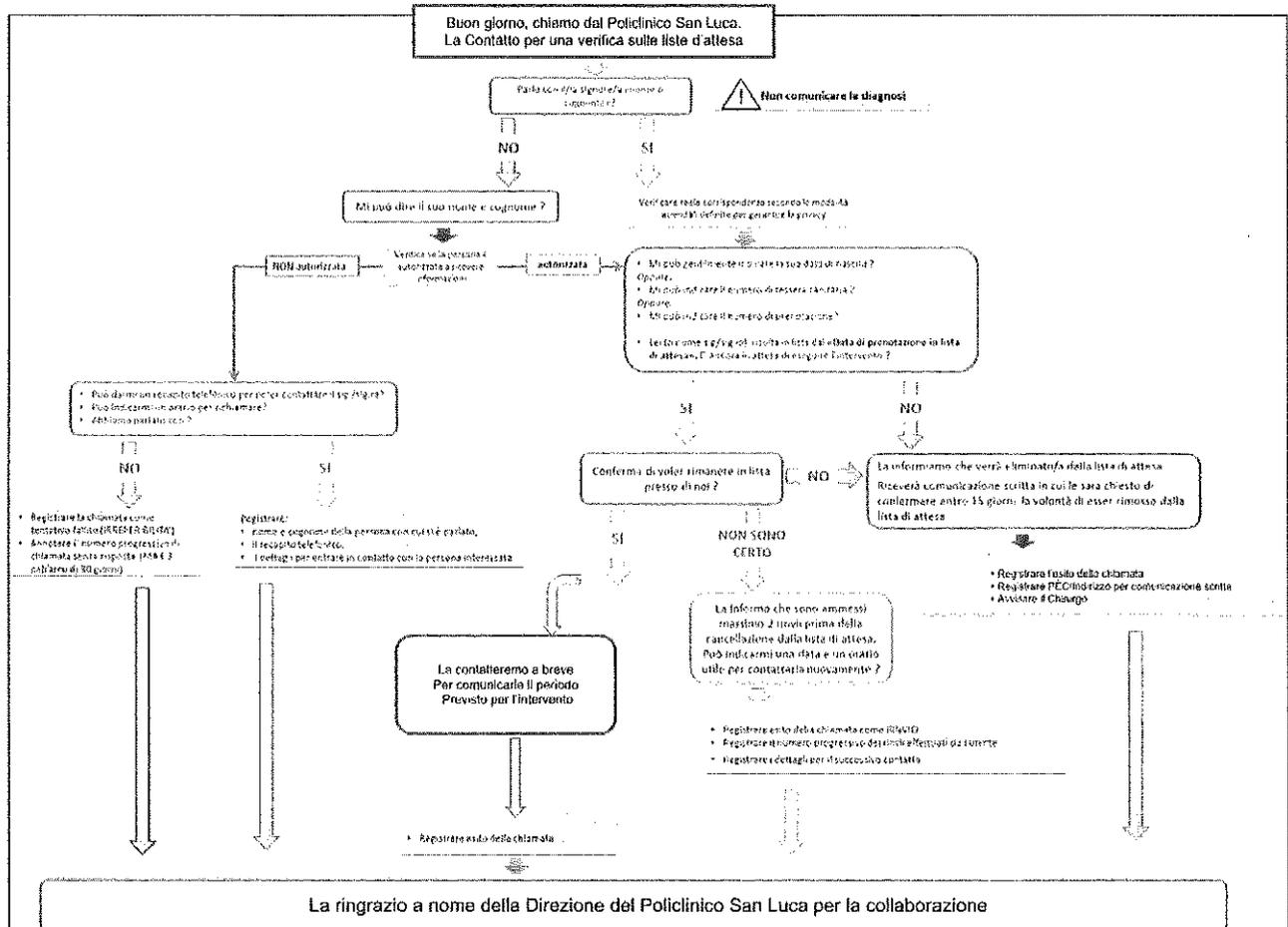
In caso di annullamento o irreperibilità, il paziente dovrà essere informato (via PEC o analogo) della imminente cancellazione, a meno di un contatto con la Struttura.

In caso di mancata risposta a tale comunicazione entro 20 giorni, la cancellazione diviene esecutiva. Il paziente cancellato può accedere ad una nuova prenotazione, solo dopo una rivalutazione clinica, iniziando un nuovo iter di immissione in lista.

**3.3 MODALITÀ DI GESTIONE DELLA CHIAMATA PER COMUNICAZIONI CIRCA LA LISTA D'ATTESA**

La chiamata va condotta con discrezione, nel rispetto della sensibilità del paziente /care-giver e della privacy, fornendo nel contempo informazioni chiare ed esaustive. A titolo di traccia, si fornisce in allegato un modello di comunicazione.

**Scheda Operativa** (riferimento superiore: IQ\_PSL\_0026)  
**MANUTENZIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE SSN**



**3.4 PULIZIA DELLE LISTE**

Ogni anno, a fine dicembre/inizio gennaio, si procederà ad un back-up del file excell relativo alle liste d'attesa, comprensivo delle prenotazioni dei pazienti "usciti dalla lista".

Il file che rimarrà operativo per l'anno successivo dovrà essere epurato da:

- tutti i casi usciti dalla lista per accertato e tracciato:
  - avvenuto intervento;
  - espressa rinuncia del paziente;
  - avvenuto ricovero in altra Sede o decesso del paziente;
  - trasferimento in altra Struttura;
  - trasferimento ad altra lista di attesa interna o ad altro regime di erogazione.
- I casi in cui risulti tracciata da oltre 6 mesi la condizione di:
  - irreperibilità del paziente;
  - errori materiali o di imputazione non correggibili.

**4 ALLEGATI**

- Modello di comunicazioni con l'utente relative alla lista d'attesa

