


# **SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' NORMA UNI EN ISO 9001:2015 PROCEDURA OPERATIVA**

## **INDICE GENERALE**

1. Scopo .....	.....
2. Campo di applicazione .....	.....
3. Modalità operative .....	.....
3.1 Prestazioni ambulatoriali .....	.....
3.2 Risorse disponibili .....	.....
4. Gestione della lista di attesa .....	.....
4.1 Chiamata dei pazienti .....	.....
4.2 Sospensione dalla Lista di Attesa .....	.....
4.3 Uscita dalla lista di attesa .....	.....
4.4 Cancellazione .....	.....
4.5 Rinuncia .....	.....
4.6 Irreperibilità .....	.....
4.7 Annullamento .....	.....

 <p>Centro Medico Lazzaro Spallanzani</p>	<p><b>PROCEDURA OPERATIVA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA</b></p>	<p>PO 35 Redatto da: GL Verificato da: RGQ Approvato da: DIR Edizione: 00 - Revisione: 00 Data di emissione: 03.01.2022</p>
--	---	---

## 1. Scopo

Scopo della presente istruzione operativa è quello di descrivere le linee comportamentali ed i criteri metodologici da adottare per la gestione delle liste di attesa.

Sono descritte le modalità di regolazione e controllo dell'accesso, con lo scopo di garantire che la pianificazione delle prestazioni e la composizione delle liste di attesa avvenga secondo criteri di accessibilità, equità e trasparenza a tutela dei diritti dei cittadini.

## 2. Campo di applicazione

La gestione delle liste di attesa si applica a tutte le prestazioni in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Regionale.

## 3. Modalità operative

La lista di attesa è a tutti gli effetti un atto pubblico ed il Direttore Sanitario di Struttura è responsabile della sua tenuta e conservazione.

La tenuta della lista deve garantire la massima tutela della privacy e la salvaguardia delle informazioni dal rischio di manomissione. Solo il personale specificatamente autorizzato può accedere alla lista.

Il sistema di gestione delle liste deve consentire la tracciabilità degli operatori che effettuano registrazioni sulla lista.

Le informazioni che devono essere presenti sono:

- L'Identificazione e la rintracciabilità del paziente
- Il medico che propone l'immissione in lista ed il ruolo che ricopre;
- La tracciabilità della provenienza della richiesta di immissione in lista, ovvero se il paziente ha effettuato una visita in convenzione o in libera professione;

La tracciabilità di tutti i movimenti di lista:


- modifica della classe di priorità
- rinvii, sospensioni, annullamenti, rinunce, cancellazioni e invii ad altre Strutture

### 3.1 Prestazioni ambulatoriali

Nelle procedure di prescrizione e prenotazione delle prestazioni ambulatoriali specialistiche è obbligatorio l'uso sistematico:

- dell'indicazione di prima visita/prestazione diagnostica o degli accessi successivi;
- del Quesito diagnostico;
- delle Classi di priorità.

Le classi di priorità sono quattro distinte in base alla priorità clinica, con i relativi tempi massimi di attesa.

 <p>Centro Medico Lazzaro Spallanzani</p>	<p><b>PROCEDURA OPERATIVA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA</b></p>	<p>PO 35 Redatto da: GL Verificato da: RGQ Approvato da: DIR Edizione: 00 - Revisione: 00 Data di emissione: 03.01.2022</p>
--	---	---

- **U (Urgente)** da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- **B (Breve)** da eseguire entro 10 giorni;
- **D (Differibile)** da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;

Affinché i pazienti possano accedere alle prestazioni nei tempi coerenti con le reali necessità, è cruciale il ruolo del Medico di Medicina Generale tenuto ad indicare sempre, nella prescrizione, la tipologia di visita/esame richiesta (prima visita/esame o controllo), nonché la priorità di accesso solo per le prime visite. Nei **controlli o nei follow up** non vanno indicate le priorità in quanto si presuppone che la malattia sia già stata individuata e i successivi esami o visite siano legati al monitoraggio e al controllo della patologia.

### 3.2 Risorse disponibili

Per risorse disponibili si intendono i requisiti di carattere organizzativo, clinico e assistenziale (es: spazio sala, clinici e tecnici, materiali, apparecchiature, strumentario chirurgico) che si rendano necessari per eseguire la prestazione con il maggior livello di efficacia, efficienza, sicurezza e qualità.

## 4. Gestione della lista di attesa

La lista di attesa va verificata periodicamente in funzione delle esigenze.

I controlli periodici, compreso i contatti con i pazienti sono mirati ad un'analisi dell'andamento delle prenotazioni, oltre che alla verifica delle rinunce, degli stati di sospensione, degli annullamenti, delle uscite dalla lista, il tutto funzionale a garantire un'ottimale programmazione delle liste.

In particolare, i controlli vertono su:


- Correttezza dell'ordine di chiamata in relazione ai criteri esplicitati
- Rispetto dei criteri di assegnazione delle classi di priorità
- Monitoraggio ai fini della gestione delle criticità per il rispetto dei tempi massimi di attesa.

Nel corso dell'attesa, possono essere necessarie rivalutazioni del paziente che possono comportare una revisione della classe di priorità precedentemente assegnata. Il cambio deve essere tracciato, in particolare si deve poter sempre risalire alla data di rivalutazione, al medico e alle motivazioni. In caso di modifica della priorità, il calcolo del tempo di attesa viene comunque conteggiato dal giorno del primo inserimento.

### 4.1 Chiamata dei pazienti

Il Sistema di Chiamata dei Pazienti è stabilito secondo i criteri e il supporto del sistema di score come di seguito descritto a garanzia di un processo efficace ed equo.

Lo score associato al paziente *i*-esimo è calcolato come prodotto tra il tempo di attesa trascorso dal momento dell'inserimento in lista e un coefficiente di gravità ottenuto come rapporto tra il tempo massimo previsto della classe di priorità meno urgente effettivamente presente nella relativa lista di

 <p>Centro Medico Lazzaro Spallanzani</p>	<p><b>PROCEDURA OPERATIVA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA</b></p>	<p>PO 35 Redatto da: GL Verificato da: RGQ Approvato da: DIR Edizione: 00 - Revisione: 00 Data di emissione: 03.01.2022</p>
--	---	---

attesa (esempio 365 giorni nel caso di Classe D) e il tempo massimo previsto dalla classe di priorità dell'i-esimo paziente.

Con questo criterio, i pazienti che attendono dallo stesso numero di giorni avanzano nella lista a velocità differenti in accordo con la propria classe di priorità.

Tale metodologia consente di assicurare maggior **equità**, in quanto i pazienti vengono ordinati non solo in base all'urgenza ma anche al tempo di attesa maturato.

## 4.2 Sospensione dalla Lista di Attesa

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

- Motivi sanitari del paziente (insorgenza di controindicazioni)
- Indisponibilità del paziente per motivi personali

In questi casi al paziente viene data l'etichetta "Sospeso" e il contatore è fermo per il tempo di sospensione definito. Il tempo di sospensione deve essere sottratto dal tempo di attesa.

Le motivazioni e il relativo tempo di sospensione devono essere sempre rintracciabili.

Se il tempo di sospensione si protrae per un tempo troppo lungo il paziente deve essere richiamato per effettuare una nuova valutazione. Nel caso di rinuncia o il paziente non si presenta a due visite di rivalutazione lo stato in lista diventa ANNULLATO.

## 4.3 Uscita dalla lista di attesa

Si verifica quando:

- il paziente esegue la prestazione ambulatoriale
- la prestazione ambulatoriale viene rinviata
- il paziente viene cancellato


## 4.4 Cancellazione

La cancellazione avverrà nei seguenti casi:

- rinuncia alla prestazione (vedi paragrafo successivo);
- annullamento (vedi paragrafo successivo);
- errori materiali di registrazione, effettivamente verificati;
- irreperibilità del paziente (vedi paragrafo successivo);
- invio ad altra struttura che consenta il rispetto dei tempi di attesa.
- cancellazione dall'anagrafe sanitaria

## 4.5 Rinuncia

Condizione in cui il paziente, in qualsiasi momento, per sua libera ed irrevocabile scelta, non intenda effettuare la prestazione: ne consegue la cancellazione; la rinuncia del paziente deve essere formalizzata e annotata nel registro.

 <p>Centro Medico Lazzaro Spallanzani</p>	<p><b>PROCEDURA OPERATIVA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA</b></p>	<p>PO 35 Redatto da: GL Verificato da: RGQ Approvato da: DIR Edizione: 00 - Revisione: 00 Data di emissione: 03.01.2022</p>
--	---	---

#### **4.6 Irreperibilità**

La cancellazione a seguito di irreperibilità del paziente verrà effettuata, previa notifica via raccomandata o analogo, dopo due chiamate ai numeri di telefono comunicati dal paziente, annotate nel registro, effettuate con cadenza settimanale in giorni ed orari diversi.

#### **4.7 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.

In caso di annullamento o irreperibilità il paziente dovrà essere informato (via raccomandata) della imminente cancellazione a meno di un contatto con la struttura. In caso di mancata risposta a tale comunicazione, 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.