



**SOMMARIO**

<b>ART. 1 - PREMESSA .....</b>	<b>2</b>
<b>ART. 2 - FINALITÀ DEL REGOLAMENTO.....</b>	<b>3</b>
<b>ART. 3 - FONTI NORMATIVE E REGOLAMENTARI.....</b>	<b>3</b>
<b>ART. 4 - LISTA DI ATTESA.....</b>	<b>4</b>
<b>ART. 5 - CRITERI DI ELEGGINIBILITÀ PER IL WEEK SURGERY.....</b>	<b>4</b>
<b>ART. 6 - FASE DI PRE-RICOVERO – PERCORSO AMBULATORIALE.....</b>	<b>5</b>
<b>ART. 7 – PRE-OSPEDALIZZAZIONE.....</b>	<b>5</b>
<b>ART. 8 – AMMISSIONE AL RICOVERO IN WEEK SURGERY.....</b>	<b>6</b>
<b>ART. 9 – CONFIGURAZIONE DEL REPARTO DI WEEK SURGERY E DOCUMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ.....</b>	<b>6</b>
<b>ART. 10 - ORGANIZZAZIONE DELLA WEEK SURGERY.....</b>	<b>12</b>
<b>ART 11 - LISTA OPERATORIA .....</b>	<b>14</b>
<b>ART. 12 – DIMISSIONE .....</b>	<b>15</b>
<b>ART. 13 – VERIFICA DI APPROPRIATEZZA E INDICATORI.....</b>	<b>15</b>
<b>ART. 14 – ALLEGATI.....</b>	<b>17</b>

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
18.11.2013	UOS Dir. Organizz. Blocchi Operatori  Direzione Sanitaria		19/11/2013	UO Qualità e Accreditamento		19/11/2013	Dip. Sc. Chir. Anest e Mal. App. Digerente	

Documento riservato alla circolazione interna. È vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione



## **Art. 1 - Premessa**

La Week Surgery (WS) rappresenta un modello organizzativo dell'attività assistenziale in regime di ricovero a ciclo continuo che ha come obiettivo la razionalizzazione delle risorse di personale, strutturali, impiantistiche e tecnologiche e il miglioramento della qualità dell'assistenza per una serie di patologie di interesse chirurgico il cui percorso assistenziale può verosimilmente realizzarsi con una durata di degenza non superiore ai quattro giorni.

La logica alla base di questo modello organizzativo è quella di concentrare una casistica omogenea per durata di degenza nel reparto di Week Surgery che è attivo dal lunedì al venerdì pomeriggio, esclusivamente per realizzare tali ricoveri necessariamente programmati, per ottenere un duplice vantaggio:

- ottimizzare la dotazione e risparmiare unità di personale infermieristico nel week-end,
- pianificare e realizzare i percorsi assistenziali relativi a casistiche chirurgiche per intensità di cura, indirizzando quelle più complesse verso altri reparti appositamente configurati, in modo da ottimizzare ed efficientizzare il rapporto tra dotazione di risorse e complessità dell'assistenza.

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, con la deliberazione del Direttore Generale nr. 866 del 25.10.2013, ha avviato una riorganizzazione dell'assetto del Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Anestesiologiche e Malattie dell'Apparato Digerente, orientato alla riqualificazione dell'offerta assistenziale di chirurgia generale. In tale ottica, i singoli professionisti afferenti alle UU.OO. di chirurgia generale, dopo aver studiato il paziente in regime ambulatoriale, possono pianificare il percorso assistenziale/ terapeutico più appropriato e più efficiente per il paziente che hanno in cura, disponendo di un'offerta assistenziale diversificata per intensità di cura, e precisamente:

- percorso ambulatoriale / APA (chirurgia ambulatoriale);
- percorso di Day Surgery,
- percorso di Day Surgery con pernottamento (One-Day Surgery);
- percorso di Week-Surgery;
- percorso di ricovero ordinario classico.

Quindi, il chirurgo che prende in carico un paziente pianifica e realizza le suddette attività assistenziali programmate cominciando necessariamente dallo studio delle condizioni cliniche in regime ambulatoriale, nel cui ambito esegue l'inquadramento diagnostico e la scelta, condivisa con lo stesso paziente, del migliore, più appropriato e più efficiente percorso di cura.

Per la pianificazione del suddetto percorso, il chirurgo deve necessariamente valutare:

1. le condizioni cliniche del paziente,
2. la molteplicità della suddetta offerta assistenziale, realizzabile all'interno dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea,
3. l'insieme delle norme e delle regole cogenti, che disciplinano l'appropriatezza organizzativa delle attività assistenziali e che sono oggetto delle attività di verifica periodica a cura del Sistema dei Controlli Esterni definito dalla Regione Lazio.

In merito al terzo punto, il chirurgo fa riferimento a:

- elenco delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale configurante un APA (Accorpamento di Prestazioni Ambulatoriali),
- elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime di Day Hospital / Day Surgery (regime di ricovero: codice 2),
- elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime di Day Surgery con pernottamento (One-Day Surgery) (regime di ricovero: codice 4),
- elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime ordinario presso il reparto di Week Surgery, condivisi con i Responsabili delle rispettive Unità Operative (regime di ricovero: codice 1).

Tali elenchi sono allegati al presente regolamento e ne costituiscono parte integrante.



Per quanto riguarda le attività di Week Surgery, il nuovo assetto organizzativo definito con la suddetta deliberazione nr. 866, prevede che la U.O.D. Week-Day Surgery Centralizzata coordini e/o realizzi i seguenti percorsi programmati:

- percorso di Day Surgery, avvalendosi dei 16 posti letto di day hospital / day surgery, siti all'emipiano 4° ovest e delle sedute operatorie programmate, secondo calendario definito dalla Direzione Sanitaria, presso il blocco operatorio del piano primo seminterrato,
- percorso di Day Surgery con pernottamento (One-Day Surgery),
- percorso di Week-Surgery,

avvalendosi in questi ultimi due casi del reparto di Week Surgery, che ha una dotazione pari a 14 posti letto, così suddivisi:

- 10 posti letto presso l'emipiano 5° est,
- 4 posti letto presso l'emipiano 8° est,

e delle sedute operatorie programmate dedicate alla Week Surgery, secondo calendario definito dalla Direzione Sanitaria.

In fase di prima applicazione, il percorso di Week Surgery sarà attivabile dalle seguenti Unità Operative:

- Chirurgia Generale 1,
- Chirurgia Generale 3,
- Chirurgia d'Urgenza,
- Week-Day Surgery Centralizzata,
- Urologia.

## **Art. 2 - Finalità del Regolamento**

Il presente Regolamento disciplina le responsabilità e le modalità operative per la gestione dei pazienti candidati ad interventi chirurgici da realizzarsi presso il reparto di Week Surgery dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea.

Le disposizioni di cui al presente regolamento si applicano:

- all'Ufficio Ricoveri,
- al Servizio di Pre-Ospedalizzazione,
- al personale medico e infermieristico delle UUOO di Chirurgia Generale 1, Chirurgia Generale 3, Chirurgia d'Urgenza, Week-Day Surgery Centralizzata e Urologia,
- agli anestesisti e al personale infermieristico e tecnico coinvolti nelle attività oggetto del presente regolamento presso la Pre-Ospedalizzazione e i Blocchi Operatori.

## **Art. 3 - Fonti normative e regolamentari**

Il presente regolamento è redatto nel rispetto dei principi fondamentali di cui al :

- DGR 25 marzo 2005 n. 423;
- DGR 21 dicembre 2006 n. 921;
- DGR 12 febbraio 2007 n.66;
- DGR 6 marzo 2007 n.149;
- Legge 296/ 2006;
- DECRETI ATTUATIVI, Legge n. 326 del 24/11/2003, art. 50;
- Decreto Legge 78/2010;
- DM 135 / 2010;
- Deliberazione del Direttore Generale nr. 866 del 25.10.2013;

## Art. 4 - Lista di attesa

Premesso che l'Ufficio Ricoveri detiene, per ogni Unità Operativa dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, la relativa lista di attesa dei pazienti prenotati per l'esecuzione di tutti i percorsi assistenziali che prevedono il ricovero (in regime di Day Hospital/Day Surgery, di One-Day Surgery e Ordinario), al fine di centralizzare e uniformare il percorso assistenziale di Week Surgery, su indicazione della Direzione Sanitaria, è stata costituita una lista di attesa unica di Week Surgery a cura dei Responsabili delle UU.OO. interessate.

I pazienti inseriti in questa lista di attesa rispondono ai criteri di eleggibilità per il Week Surgery secondo criteri clinici e organizzativi (vedi oltre) concordati con i Responsabili delle Unità Operative interessate.

La lista di attesa è informatizzata (applicativo AREAS-Modulo Liste di Attesa) ed è disponibile per la consultazione / integrazione, previa configurazione proposta dal Responsabile della Week Surgery e approvata dalla Direzione Sanitaria, secondo le seguenti specifiche:

- Ufficio Ricoveri: inserimento del paziente e aggiornamento lista, chiamata del paziente e aggiornamento delle informazioni relative ai contatti telefonici con lo stesso;
- Medico di Unità Operativa abilitato: consultazione e integrazione delle informazioni cliniche relative ai pazienti inseriti nella lista di attesa di competenza, anche finalizzate alla variazione della classe di priorità;
- Medico di Unità Operativa non abilitato: sola consultazione;
- Direzione Sanitaria: consultazione e controllo.

L'applicativo informatico regista e tiene traccia di tutte le eventuali modifiche/ integrazioni apportate.

## Art. 5 – Criteri di eleggibilità per il Week Surgery

La decisione del chirurgo di proporre al paziente il percorso di Week Surgery e di inserirlo nell'apposita lista di attesa, si attiene ai criteri clinici, organizzativi e sociali concordati con i Responsabili delle Unità Operative coinvolte (tipo di intervento/ procedura chirurgica, durata presumibile di degenza, classe di rischio anestesiologico), che consentono di programmare il ricovero in sicurezza e nei tempi previsti.

Le procedure e gli interventi chirurgici in questa fase di sperimentazione sono:

1. chiusura di colo-ileo-stomia,
2. colecistectomia,
3. trattamento di laparoceli;
4. trattamento di ernie bilaterali,
5. tireoidectomia parziale e totale,
6. paratiroidectomia,
7. confezionamento di gastro-ileo-colo-stomia,
8. chirurgia endoscopica della ipertrofia prostatica benigna,
9. resezione trans-uretrali di neoplasie vesicali,
10. trattamento di calcolosi di pertinenza urologica,
11. trattamento di incontinenza urinaria,
12. trattamento di prolasso genitale.

Al termine del periodo di sperimentazione, la Direzione Sanitaria eseguirà un'analisi della casistica per valutare l'appropriatezza degli interventi/ procedure effettuati, al fine di monitorare il buon andamento della sperimentazione ovvero porre in essere eventuali correttivi di carattere organizzativo.

## **Art. 6 - Fase di Pre-Ricovero – Percorso Ambulatoriale**

Il chirurgo afferente ad una delle Unità Operative che hanno accesso alla Week Surgery, al termine del percorso ambulatoriale e dopo valutazione clinica delle condizioni di salute del paziente, ne propone eventualmente il ricovero.

L'inserimento di nuovi pazienti nella lista di attesa centralizzata del Week Surgery avviene a carico dell'Ufficio Ricoveri sulla base delle informazioni presenti sulla PROPOSTA DI RICOVERO che il singolo chirurgo perfeziona al termine del percorso ambulatoriale, compilando l'apposito modulo in ogni sua parte e apponendovi timbro e firma.

La proposta di ricovero del paziente viene redatta utilizzando il blocchetto in dotazione all'ambulatorio che consente la produzione della proposta in triplice copia:

- una copia viene rilasciata al paziente,
- una copia viene consegnata all'Ufficio Ricoveri,
- una copia rimane nel blocchetto per la conservazione.

In particolare, il chirurgo indica, tra l'altro:

- la diagnosi del paziente e l'intervento chirurgico programmato;
- il regime di ricovero e l'eventuale previsione del percorso di Week Surgery;
- la classe di priorità, che definisce l'urgenza del ricovero in base a quanto definito con il DM 135/2010:
  - classe A: ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi;
  - classe B: ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
  - classe C: ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità e non manifestano tendenza ad aggravarsi, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
  - classe D: ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi;
- la data di prenotazione, che coincide con la data di compilazione della proposta di ricovero, che a sua volta coincide con la data di inserimento del paziente in lista di attesa.

L'Ufficio Ricoveri provvede, in giornata o al massimo il giorno successivo a quello di compilazione, alla registrazione delle informazioni e all'inserimento del paziente nella lista di attesa del Week Surgery utilizzando l'applicativo AREAS-Modulo Liste di Attesa.

I Responsabili e i medici afferenti alle Unità Operative che accedono alla Week Surgery e che contribuiscono alla creazione di tale lista possono consultarla in qualunque momento e, per quanto di rispettiva competenza, pianificano e organizzano le attività assistenziali sulla base delle priorità cronologiche e cliniche.

## **Art. 7 – Pre-Ospedalizzazione**

Tutti i pazienti che accedono al ricovero programmato in Week Surgery devono essere pre-ospedalizzati; ciò al fine di ottimizzare la durata di degenza e limitare l'utilizzo dei posti letto di Week Surgery alle fasi dell'intervento chirurgico e al periodo di osservazione e cura post-operatorio.



Il Responsabile della Week Surgery, in relazione all'ordine cronologico e alla priorità clinica dei pazienti inseriti nella lista di attesa, comunica SETTIMANALMENTE ai Responsabili dell'Ufficio Ricoveri e della Pre-Ospedalizzazione l'elenco dei pazienti che dovranno essere chiamati per l'accesso in Pre-Ospedalizzazione.

La pre-ospedalizzazione per la Week Surgery, come per gli altri ricoveri a ciclo continuo, è regolamentata dalla P/919/04 "Procedura per regolamentare l'erogazione delle attività assistenziali in pre-ospedalizzazione" cui si rimanda per gli aspetti operativi.

Il medico specialista, nel corso della pre-ospedalizzazione, provvede a :

- Informare il paziente sulle modalità clinico - organizzative del ricovero e sulla tipologia di intervento/procedura.
- Consegnare al paziente la brochure esplicativa sulle modalità di funzionamento del Week Surgery (orari, preparazione all'intervento ecc.. Codice centro stampa 993).

## **Art. 8 – Ammissione al Ricovero in Week Surgery**

L'ammissione del paziente al ricovero in Week Surgery è programmata da parte del Responsabile della Week Surgery che trasmette, di norma settimanalmente, all'Ufficio Ricoveri l'elenco dei pazienti già pre-ospedalizzati e il relativo calendario di ammissione al fine di comunicare loro la data dell'ammissione.

La programmazione delle ammissioni deve tener conto delle seguenti regole:

- lunedì i casi per i quali si prevede una degenza massima di quattro giorni e comunque non oltre le ore 18.00 di venerdì;
- gli altri giorni i casi per i quali si prevede una durata di degenza compatibile con il termine massimo della dimissione (entro le ore 18.00 del venerdì);
- giovedì solo casi di One Day Surgery;
- Il paziente inserito come primo intervento nella lista operatoria deve essere ammesso almeno trenta minuti prima dell'inizio dell'intervento chirurgico per permettere:
  - l'Accettazione Amministrativa del paziente a cura dell'Ufficio Ricoveri e l'Ammissione all'Unità Operativa a cura del personale infermieristico;
  - la verifica e/o la preparazione del paziente all'intervento chirurgico a cura del personale infermieristico, utilizzando la check-list M/919/01.01 "Verifica della corretta preparazione del paziente ad intervento chirurgico o esame diagnostico invasivo";
  - la verifica di tutta la documentazione sanitaria del paziente (completezza della cartella clinica, consenso informato ecc..) a cura del Chirurgo Operatore.

L'ammissione del paziente al ricovero in Week Surgery coincide con l'Accettazione Amministrativa e la creazione della cartella clinica a cura dell'Ufficio Ricoveri, che si attiene a quanto specificato nell'articolo successivo per quanto riguarda la corretta identificazione dei codici di Unità Operativa di ricovero e ospitante.

## **Art. 9 – Configurazione del Reparto di Week Surgery e documentazione delle attività**

Il nuovo assetto organizzativo definito con la suddetta deliberazione nr. 866, prevede che la U.O.D. Week-Day Surgery Centralizzata coordini e/o realizzi i seguenti percorsi programmati:

- percorso di Week-Surgery,
- percorso di Day Surgery con pernottamento (One-Day Surgery),
- percorso di Day Surgery.

Di seguito si riportano le specifiche per la corretta registrazione dell'ammissione, dell'intervento chirurgico e della dimissione a seconda della realizzazione dei suddetti percorsi.



## **9.1 REGIME ORDINARIO – WEEK SURGERY (CODICE 1)**

Gestione del nuovo reparto U.O.D. Week–Day Surgery Centralizzato per ricoveri in regime 1 - ordinario.

### **9.1.1 - Inserimento in lista di attesa**

La prenotazione in lista di attesa viene inserita a cura dell'Ufficio Ricoveri a partire dalla PROPOSTA DI RICOVERO (modulo opportunamente modificato) nel seguente modo:

- Reparto proponente: 0911 U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato;
- Regime di ricovero: 1 ordinario – week surgery;
- Reparto specialistico:
  - Chirurgia generale 1,
  - Chirurgia generale 3,
  - Chirurgia d'Urgenza,
  - Urologia,
  - Week – Day Surgery Centralizzato.

### **9.1.2 - Ammissione**

L'ammissione al ricovero e la contestuale creazione della cartella clinica a cura dell'Ufficio Ricoveri avviene impostando le seguenti informazioni:

- Reparto di ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato
- Reparto ospitante, su esplicita indicazione del Responsabile della U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato:
  - 0909 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 4 posti letto siti all'emipiano 8°EST,
  - 0910 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 10 posti letto siti all'emipiano 5°EST.
- Regime di ricovero: 1 ordinario.

### **9.1.3 - Intervento chirurgico**

L'intervento chirurgico deve essere registrato sull'applicativo SO-WEB con i seguenti dati:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto chirurgico: a seconda dell'afferenza del chirurgo operatore:
  - Chirurgia generale 1,
  - Chirurgia generale 3,
  - Chirurgia d'Urgenza,
  - Urologia,
  - Week – Day Surgery Centralizzato.

### **9.1.4 - Dimissione**

La dimissione avviene con le seguenti modalità:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto ospitante, la stessa dell'ammissione se non vi sono stati trasferimenti interni:
  - 0909 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 4 posti letto siti all'emipiano 8°EST,
  - 0910 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 10 posti letto siti all'emipiano 5°EST.



## **9.2 REGIME ONE DAY SURGERY (CODICE 4)**

Gestione del nuovo reparto U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato per ricoveri in regime 4 - One Day Surgery.

### **9.2.1 - Inserimento in lista di attesa**

L'accesso di pazienti al reparto di Week Surgery per eseguire un ricovero in regime di One-Day Surgery si prevede realizzabile:

1. a partire dalla lista di attesa centralizzata di ONE-DAY SURGERY;
2. a partire dalle liste di attesa delle UU.OO. Chirurgiche che accedono al One-Day Surgery Centralizzato. Queste sono:
  - Chirurgia Plastica,
  - Chirurgia Senologica,
  - Chirurgia Vascolare,
  - Ortopedia e Traumatologia,
  - Otorinolaringoiatria,
  - Radiologia Interventistica,
  - Terapia del Dolore,

Nel primo caso, la prenotazione in lista di attesa viene inserita a cura dell'Ufficio Ricoveri a partire dalla PROPOSTA DI RICOVERO nel seguente modo:

- Reparto proponente: 0911 U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato;
- Regime di ricovero: 4 One Day Surgery (day surgery con pernottamento);
- Reparto specialistico:
  - Chirurgia generale 1,
  - Chirurgia generale 3,
  - Chirurgia d'Urgenza,
  - Urologia,
  - Week – Day Surgery Centralizzato.

Il Responsabile della UOD Week-Day Surgery Centralizzata definisce la pianificazione degli accessi sulla base delle priorità cronologica e clinica.

### **9.2.2 - Primo accesso e successivi accessi senza pernottamento**

L'ammissione al ricovero per il PRIMO ACCESSO e la contestuale creazione della cartella clinica a cura dell'Ufficio Ricoveri avviene impostando le seguenti informazioni:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto ospitante: 0912 4°VEST Week Day Surgery;
- Regime di ricovero: 4 One Day Surgery.

Gli eventuali ACCESSI SUCCESSIVI AL PRIMO che non richiedono il pernottamento si realizzeranno all'emipiano 4° OVEST e, pertanto, non necessitano di cambiamenti del reparto ospitante.

### **9.2.3 - Accesso con pernottamento e accessi successivi senza pernottamento**

L'accesso con intervento chirurgico e pernottamento avviene su uno dei 14 posti letto ordinari assegnati alla U.O.D. Week – Day Surgery Centralizzato. Su esplicita indicazione del Responsabile della U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato, l'Ufficio Ricoveri imposterà le seguenti informazioni:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto ospitante:
  - 0909 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 4 posti letto siti all'emipiano 8°EST.

- 0910 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 10 posti letto siti all'emipiano 5°EST.

- Regime di ricovero: 4 One Day Surgery.

Gli eventuali accessi successivi al pernottamento non necessitano di cambiamenti del reparto ospitante in quanto si realizzano come se fossero degli accessi in dimissione protetta.

### **9.2.4 - Intervento chirurgico**

L'intervento chirurgico deve essere registrato sull'applicativo SO-WEB con i seguenti dati:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto chirurgico: a seconda dell'afferenza del chirurgo operatore:
  - Chirurgia generale 1,
  - Chirurgia generale 3,
  - Chirurgia d'Urgenza,
  - Urologia,
  - Week – Day Surgery Centralizzato,
  - Chirurgia Plastica,
  - Chirurgia Senologica,
  - Chirurgia Vascolare,
  - Ortopedia e Traumatologia,
  - Otorinolaringoiatria,
  - Radiologia Interventistica,
  - Terapia del Dolore,

### **9.2.5 - Dimissione**

La dimissione avviene con le seguenti modalità:

- Reparto ricovero: 0911 Week – Day Surgery Centralizzato;
- Reparto ospitante, lo stesso dell'ammissione con pernottamento:
  - 0909 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 4 posti letto siti all'emipiano 8°EST,
  - 0910 nel caso in cui il paziente sarà ricoverato fisicamente su uno dei 10 posti letto siti all'emipiano 5°EST.

## **9.3 REGIME DAY HOSPITAL (2)**

La gestione del nuovo reparto U.O.D. di Week – Day Surgery Centralizzato per ricoveri in regime 2 Day Hospital / Day Surgery, non modifica le modalità di registrazione delle attività in vigore, se non per la differente descrizione dell'Unità Operativa.

Sono confermate le attuali modalità organizzative e codifiche.

### **9.3.1 - Accettazione e Accessi**

L'ammissione al ricovero per il PRIMO ACCESSO e la contestuale creazione della cartella clinica a cura dell'Ufficio Ricoveri avviene impostando le seguenti informazioni:

- Reparto ricovero: reparto che richiede il ricovero:
  - 0906.1 Week – Day Surgery Centralizzato;
  - 0903.1 Chirurgia generale 1 DH;
  - 0904.1 Chirurgia generale 3 DH;
  - 0907.1 Chirurgia d'Urgenza DH;
  - 4301.1 Urologia DH;



- 3602.1 Chirurgia Mano e Piede DH,
  - 1201.1 Chirurgia Plastica DH,
  - 0905.1 Chirurgia Senologica DH,
  - 1401.1 Chirurgia Vascolare DH,
  - 5201.1 Dermatologia DH,
  - 5802.1 Endoscopia Digestiva DH,
  - 3701.1 Ginecologia DH,
  - 3001.1 Neurochirurgia DH,
  - 3401.1 Oculistica DH,
  - 6401.1 Oncologia DH,
  - 3601.1 Ortopedia e Traumatologia DH.
  - 3801.1 Otorinolaringoiatria DH,
  - 6901.1 Radiologia Interventistica DH,
  - 4905.1 Terapia del Dolore DH,
- Reparto ospitante: coincide con il reparto di ricovero;
  - Regime di ricovero: 2 Day Hospital / Day Surgery.

Gli accessi successivi al primo non necessitano cambiamenti.

### **9.3.2 - Intervento chirurgico**

L'intervento chirurgico viene registrato con i seguenti dati:

- Reparto ricovero:
  - 0906.1 Week – Day Surgery Centralizzato;
  - 0903.1 Chirurgia generale 1 DH;
  - 0904.1 Chirurgia generale 3 DH;
  - 0907.1 Chirurgia d'Urgenza DH;
  - 4301.1 Urologia DH;
  - 3602.1 Chirurgia Mano e Piede DH,
  - 1201.1 Chirurgia Plastica DH,
  - 0905.1 Chirurgia Senologica DH,
  - 1401.1 Chirurgia Vascolare DH,
  - 5201.1 Dermatologia DH,
  - 5802.1 Endoscopia Digestiva DH,
  - 3701.1 Ginecologia DH,
  - 3001.1 Neurochirurgia DH,
  - 3401.1 Oculistica DH,
  - 6401.1 Oncologia DH,
  - 3601.1 Ortopedia e Traumatologia DH.
  - 3801.1 Otorinolaringoiatria DH,
  - 6901.1 Radiologia Interventistica DH,
  - 4905.1 Terapia del Dolore DH,
- Reparto chirurgico: a seconda dell'afferenza del chirurgo operatore:



- Week – Day Surgery Centralizzato;
- Chirurgia generale 1;
- Chirurgia generale 3;
- Chirurgia d'Urgenza;
- Urologia;
- Chirurgia Mano e Piede,
- Chirurgia Plastica,
- Chirurgia Senologica,
- Chirurgia Vascolare,
- Dermatologia,
- Endoscopia Digestiva,
- Ginecologia,
- Neurochirurgia,
- Oculistica,
- Oncologia,
- Ortopedia e Traumatologia.
- Otorinolaringoiatria,
- Radiologia Interventistica,
- Terapia del Dolore,

### **9.3.3 - Dimissione**

La dimissione avviene con le seguenti modalità:

- Reparto ricovero:

- 0906.1 Week – Day Surgery Centralizzato;
- 0903.1 Chirurgia generale 1 DH;
- 0904.1 Chirurgia generale 3 DH;
- 0907.1 Chirurgia d'Urgenza DH;
- 4301.1 Urologia DH;
- 3602.1 Chirurgia Mano e Piede DH,
- 1201.1 Chirurgia Plastica DH,
- 0905.1 Chirurgia Senologica DH,
- 1401.1 Chirurgia Vascolare DH,
- 5201.1 Dermatologia DH,
- 5802.1 Endoscopia Digestiva DH,
- 3701.1 Ginecologia DH,
- 3001.1 Neurochirurgia DH,
- 3401.1 Oculistica DH,
- 6401.1 Oncologia DH,
- 3601.1 Ortopedia e Traumatologia DH.
- 3801.1 Otorinolaringoiatria DH,
- 6901.1 Radiologia Interventistica DH,

- 4905.1 Terapia del Dolore DH,
- Reparto ospitante: coincide con il reparto di ricovero;

## Art. 10 - Organizzazione della Week Surgery

### 10.1 Personale della Week Surgery

Il Medico Responsabile della Week Surgery ha la responsabilità di:

- Verificare la completezza e la congruità dei pazienti inseriti nella lista di attesa della Week Surgery.
- Pianificare, di norma settimanalmente, l'elenco dei pazienti da chiamare per l'accesso in pre-ospedalizzazione e comunicarli all'Ufficio Ricoveri e al Servizio di Pre-Ospedalizzazione.
- Predisporre, di norma settimanalmente, l'elenco dei pazienti già pre-ospedalizzati da inviare all'Ufficio Ricoveri, al fine di contattarli e programmare le ammissioni al ricovero in Week Surgery, avendo cura di specificare la collocazione fisica del posto letto di degenza (emipiano 5° est o emipiano 8° est).
- Redigere la lista operatoria, di norma settimanalmente, ed inviarla in Direzione Sanitaria e al Blocco Operatorio.
- Garantire il corretto funzionamento del reparto di Week Surgery, coordinandosi con i medici referenti per la continuità assistenziale che afferiscono alla UOD Week-Day Surgery Centralizzata, con i chirurghi operatori afferenti alle Unità Operative abilitate al ricovero in Week Surgery e con gli altri professionisti, anestesiologi, infermieri e tecnici che sono coinvolti nel percorso assistenziale di week surgery.
- Verificare la completezza formale e sostanziale della documentazione inserita in cartella clinica relativa alle attività assistenziali eseguite nel corso del singolo episodio di ricovero e della relativa chiusura amministrativa (P/919/74).
- Redigere e sottoscrivere con il Chirurgo Operatore sia la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), che la Lettera di Dimissione.

Il Medico Referente della Week Surgery, così come individuato nella Deliberazione del Direttore Generale nr. 866 del 25.10.2013, ha la responsabilità di:

- Garantire la continuità assistenziale dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dal lunedì al venerdì per tutti i pazienti ricoverati nel reparto di Week Surgery, compresi i pazienti urologici, in coordinamento con il chirurgo operatore. A tal fine, i due chirurghi di cui alla suddetta delibera nr. 866, assegnati alla UOD Week-Day Surgery Centralizzata, articolano i rispettivi turni di servizio sulla base delle indicazioni fornite loro dal Responsabile della Week Surgery.  
Nelle ore notturne dalle 20.00 alle 8.00 dei giorni feriali e nei giorni festivi, la garanzia della continuità assistenziale è affidata alla guardia interdivisionale di chirurgia generale che potrà avvalersi di eventuali competenze specialistiche presenti in turno di servizio o in pronta disponibilità.
- Costituire il riferimento costante per i pazienti, per le loro famiglie e per il personale infermieristico della Week Surgery, nell'ambito delle attività assistenziali erogate nel corso dell'episodio di ricovero.
- Assicurare la completezza formale e sostanziale della documentazione in cartella clinica delle attività assistenziali eseguite nel corso del singolo episodio di ricovero e la relativa chiusura amministrativa.
- Eseguire l'eventuale prescrizione di prestazioni specialistiche e/o di terapia farmacologica necessaria al paziente nel post-dimissione, utilizzando secondo la normativa cogente, l'impegnativa del Servizio Sanitario Regionale (SSR) o la modulistica aziendale per la prescrizione della terapia post dimissione da ritirare in Farmacia.

**Il Chirurgo Operatore** è il chirurgo che esegue l'intervento chirurgico e che, di norma, coincide con il chirurgo che aveva preso in carico il paziente a partire dalla valutazione ambulatoriale. Il Chirurgo Operatore ha la responsabilità di:

- Eseguire una corretta valutazione dell'eleggibilità dei pazienti alla chirurgia di Week Surgery.
- Eseguire la corretta ed esaustiva informazione dei pazienti candidati al percorso di Week Surgery, al fine di acquisire e sottoscrivere il consenso informato all'intervento/procedura chirurgica.
- Redigere in ogni sua parte il Verbale Operatorio relativo all'intervento chirurgico, utilizzando l'applicativo SO-WEB, provvedendo a stampare in duplice copia il verbale e a sottoscriverlo. Provvede quindi a inserire in cartella clinica una copia sottoscritta del verbale e a consegnare la seconda copia sottoscritta al Coordinatore Infermieristico del Blocco Operatorio.
- Assicurare il coordinamento delle attività con il Referente Medico della Week Surgery al fine di garantire la definizione del piano diagnostico-terapeutico post-operatorio e il controllo clinico dei pazienti operati.
- Redigere e sottoscrivere con il Medico Responsabile della Week Surgery sia la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), che la Lettera di Dimissione.

## 10.2 - Funzionamento della Week Surgery e gestione delle complicanze

Il reparto di Week Surgery ospita ricoveri ordinari PROGRAMMATI di breve durata (regime codice 1), al massimo quattro giorni, ed è operativo dal lunedì al venerdì. Ogni venerdì tutti i pazienti ricoverati in Week Surgery devono essere dimessi entro le ore 18.00.

Nel caso in cui il paziente, per motivi clinici inderogabili e non preventivabili, non possa essere dimesso il venerdì pomeriggio, deve essere trasferito (trasferimento interno) su uno dei posti letto in dotazione all'Unità Operativa cui afferisce il chirurgo operatore. Sarà cura dello stesso, coordinandosi con il medico referente per la continuità assistenziale nel reparto di Week Surgery, monitorare costantemente le condizioni cliniche del paziente nel post-operatorio ed, eventualmente, riservare un posto letto presso l'Unità Operativa di appartenenza per il successivo trasferimento interno.

Il reparto di Week Surgery ospita anche ricoveri PROGRAMMATI di One-Day Surgery (regime codice 4), connotati da un intervento chirurgico che richiede un giorno di degenza (un solo pernottamento). Nel caso in cui il paziente, per motivi clinici inderogabili e non preventivabili, non possa essere dimesso il giorno successivo a quello dell'intervento chirurgico, il chirurgo operatore, coordinandosi con il medico referente per la continuità assistenziale nel reparto di Week Surgery, provvederà alla individuazione del posto letto ordinario sul quale continuare la degenza, alla chiusura della cartella clinica di One-Day Surgery e alla contestuale apertura di una nuova cartella clinica per il nuovo ricovero ordinario.

Nel caso in cui l'impossibilità di dimettere un paziente a domicilio il giorno successivo all'intervento chirurgico di One Day Surgery si verifichi dal martedì al giovedì, la nuova degenza ordinaria (con nuova cartella clinica) proseguirà su un posto letto di Week Surgery.

Nel caso in cui l'impossibilità di dimettere un paziente a domicilio il giorno successivo all'intervento chirurgico di One Day Surgery si verifichi il venerdì, il chirurgo operatore accoglierà il paziente nel proprio reparto di afferenza oppure, previo accordo con la Direzione Sanitaria/ Facilitatore dei Ricoveri, presso la Chirurgia Generale in turno per le urgenze chirurgiche.

Dal punto di vista amministrativo, il chirurgo operatore, coordinandosi con il medico referente per la continuità assistenziale nel reparto di Week Surgery, provvederà:

- alla chiusura della cartella clinica, specificando la tipologia di dimissione uguale a "Dimissione presso lo stesso IRC ad altro regime o altra tipologia dell'assistenza" (codice 6), e
- alla apertura di una nuova cartella clinica di ricovero, tramite l'Ufficio Ricoveri, specificando:

- modalità di accesso (invia da): "Da altro regime o tipologia dello stesso IRC di ricovero" (codice 6),
- motivo di ricovero (modalità del ricovero): urgente (codice 2),
- regime di ricovero: ordinario (codice 1),
- Unità Operativa di ricovero:
  - dal martedì al giovedì: Week-Day Surgery Centralizzata (codice 0911);
  - il venerdì: l'Unità Operativa individuata in base alla disponibilità di posto letto.
- Unità Operativa ospitante:
  - dal martedì al giovedì: Week-Day Surgery Centralizzata (codice 0909, nel caso in cui il paziente si trovi fisicamente su uno dei 4 posti letto siti all'emipiano 8°EST oppure codice 0910, nel caso in cui il paziente si trovi fisicamente su uno dei 10 posti letto siti all'emipiano 5°EST);
  - il venerdì: l'Unità Operativa individuata in base alla disponibilità di posto letto.

Dopo la dimissione a domicilio, il paziente farà riferimento per eventuali complicanze al reparto di Week Surgery. Il Medico Referente della Week Surgery (nei giorni feriali) o il chirurgo in turno di guardia interdivisionale di chirurgia generale (di notte e nei festivi) si farà carico di valutare le condizioni cliniche del paziente e di garantire la continuità assistenziale in relazione all'urgenza, avviando un percorso in Pronto Soccorso o in ambulatorio.

### **Art 11 – Lista Operatoria**

La Lista Operatoria SETTIMANALE deve essere elaborata dal Responsabile della Week Surgery utilizzando esclusivamente il modulo scaricabile dall'Intranet aziendale (Archivio Documentale -> Direzione Sanitaria -> Lista Operatoria), firmata e trasmessa ogni venerdì entro le ore 12 alla Direzione Sanitaria.

La programmazione della Lista Operatoria è definita tenendo conto della disponibilità di posto letto di terapia intensiva post-operatoria (se richiesto), della durata dell'intervento, della tipologia dell'intervento e della disponibilità di sale operatorie, secondo lo schema di programmazione delle sedute operatorie stabilito dalla Direzione Sanitaria.

La Lista Operatoria settimanale sarà validata dal Responsabile dei Blocchi Operatori, dal Coordinatore Infermieristico del Blocco Operatorio e dal Responsabile Anestesista.

Nella valutazione e definizione dei tempi operatori complessivi dovrà essere considerato il tempo di preparazione e di risveglio del paziente, nonché il tempo di preparazione e di sanificazione della sala operatoria da parte del personale di sala che, mediamente, si può quantificare in trenta minuti.

Gli interventi chirurgici dei pazienti inseriti nella Lista Operatoria validata, salvo complicazioni non prevedibili o programmabili documentabili, devono essere tutti eseguiti nel giorno stabilito, anche dopo le ore 18.00, comunque non oltre le ore 20.00.

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici di Week Surgery:

- L'attività di sala operatoria inizia alle ore 8.00 e termina inderogabilmente entro le ore 19.00.
- Le sedute operatorie della Chirurgia Generale e della Chirurgia d'Urgenza saranno effettuate presso il Blocco Operatorio Centrale, sito al secondo piano.
- Le sedute operatorie dell'Urologia saranno effettuate presso il Blocco Operatorio Day Surgery – Emergenza, sito al primo piano seminterrato.

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici di One Day Surgery, questi saranno eseguiti utilizzando gli spazi del Blocco Operario Day Surgery – Emergenza e del Blocco Operatorio Centrale.

La programmazione settimanale della Lista Operatoria deve tener conto delle seguenti regole:

- lunedì i casi per i quali si prevede una degenza massima di quattro giorni e comunque non oltre le ore 18.00 di venerdì;
- gli altri giorni i casi per i quali si prevede una durata di degenza compatibile con il termine massimo della dimissione (entro le ore 18.00 del venerdì);
- giovedì solo casi di One Day Surgery;

### **Art. 12 – Dimissione**

La dimissione del paziente, decisa dal Responsabile della Week Surgery in coordinamento con il Referente della Week Surgery e con il Chirurgo Operatore, è subordinata al suo completo recupero clinico e psicomotorio e deve realizzarsi entro le ore 18.00 del giorno stabilito, in base alla tipologia di intervento.

Inderogabilmente, tutti i pazienti ricoverati presso il reparto di Week Surgery devono essere dimessi entro le ore 18.00 di ogni venerdì.

Al momento della dimissione, il Responsabile della Week Surgery oppure il Referente della Week Surgery consegna al paziente la Lettera di Dimissione destinata al medico curante. Questa, firmata sia dal Responsabile della Week Surgery che dal Chirurgo Operatore, contiene tutte le informazioni relative a:

- intervento chirurgico eseguito, di cui riassume brevemente la relativa descrizione,
- decorso del ricovero, con esplicitazione delle eventuali condizioni degne di nota realizzatesi nel periodo peri-operatorio, e degli approfondimenti e prestazioni eseguite,
- trattamenti farmacologici consigliati nell'immediato periodo post-dimissione,
- prenotazione della visita di controllo in ambulatorio.

La visita di controllo ambulatoriale post-dimissione viene svolta in dimissione protetta pianificando l'accesso presso l'ambulatorio che afferisce all'Unità Operativa che ha eseguito l'intervento chirurgico.

Dopo la dimissione del paziente, il Responsabile della Week Surgery provvede, nei tempi stabiliti dalla normativa vigente, alla chiusura amministrativa della cartella clinica. A tal fine verifica la completezza formale e sostanziale della documentazione inserita in cartella clinica relativa alle attività assistenziali eseguite nel corso del singolo episodio di ricovero, con particolare attenzione al Verbale Operatorio e all'eventuale esame istologico, e procede alla compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera (P/919/74). La SDO viene firmata dal Responsabile della Week Surgery e dal Chirurgo Operatore e inserita in cartella clinica.

### **Art. 13 – Verifica di Appropriatezza e Indicatori**

Per valutare l'appropriatezza organizzativa delle attività assistenziali erogate dal reparto di Week Surgery, sono stati individuati alcuni indicatori utili ad evidenziare eventuali criticità e permettere l'implementazione di azioni correttive.

Gli indicatori saranno monitorati dalla Direzione Sanitaria con cadenza trimestrale.

#### **Indicatore 1)**

Finalità: Valutazione pazienti non presentati.

Indicatore: Numero di pazienti che non si presentano il giorno dell'ammissione programmata sul numero totale dei pazienti chiamati dall'Ufficio Ricoveri.

Fonte dati: elenco dei pazienti che non si presentano, trasmesso mensilmente alla Direzione Sanitaria a cura dell'Ufficio Ricoveri.

Standard di riferimento: 2%.

Livello di accettabilità: 5%.



**Indicatore 2)**

Finalità: Valutazione di corretta pianificazione delle ammissioni e dell'utilizzo dei posti letto.

Indicatore: tasso di occupazione.

Fonte dati: movimento degenti registrato su AREAS-ADT.

Standard di riferimento: 98%.

Livello di accettabilità: 95%.

**Indicatore 3)**

Finalità: Valutazione della capacità di selezionare pazienti e di sottoporli all'intervento chirurgico.

Indicatore: totale DRG chirurgici sul totale pazienti dimessi.

Fonte dati: flusso SIO.

Standard di riferimento: 98%.

Livello di accettabilità: 95%.

**Indicatore 4)**

Finalità: Valutazione della capacità di operare il paziente il giorno dell'ammissione.

Indicatore: degenza media pre-operatoria.

Fonte dati: flusso SIO.

Standard di riferimento: 1 giorno.

Livello di accettabilità: 1,5 giorni.

**Indicatore 5)**

Finalità: Valutazione di corretta pianificazione dell'intervento chirurgico.

Indicatore: numero di pazienti rinviati il giorno dell'intervento sul numero totale dei pazienti operati.

Fonte dati: lista operatoria, sulla quale il Coordinatore Infermieristico del Blocco Operatorio segnala il rinvio dell'intervento.

Mensilmente, lo stesso invia alla Direzione Sanitaria un prospetto che per ogni giorno del mese indica il totale degli interventi inseriti nella lista operatoria e il totale degli interventi rinviati.

Standard di riferimento: 0%.

Livello di accettabilità: 5%.

**Indicatore 6)**

Finalità: Valutazione della capacità di pianificare le ammissioni in funzione della durata presumibile di degenza.

Indicatore: numero di pazienti trasferiti ad altre Unità Operative sul totale dei pazienti ammessi in Week Surgery.

Fonte dati: movimento degenti registrato su AREAS-ADT.

Standard di riferimento: 0%.

Livello di accettabilità: 8%.



### **Art. 14 – Allegati**

- ALLEGATO 1: elenco delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale configurante un APA (Accorpamento di Prestazioni Ambulatoriali),
- ALLEGATO 2: elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime di Day Hospital / Day Surgery (regime di ricovero: codice 2),
- ALLEGATO 3: elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime di Day Surgery con pernottamento (One-Day Surgery) (regime di ricovero: codice 4),
- ALLEGATO 4: elenco degli interventi chirurgici erogabili in regime ordinario presso il reparto di Week Surgery, condivisi con i Responsabili delle rispettive Unità Operative (regime di ricovero: codice 1).
- ALLEGATO 5: FAC-SIMILE della Proposta di Ricovero.