

Come si stabilisce chi è più urgente

Le nuove classi di priorità per alcune prestazioni ambulatoriali prevedono una tempistica precisa per l'attesa

Sono le due direzioni su cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste si sta muovendo per risolvere l'allungamento dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali nonostante la riduzione di risorse destinate. La prima è l'adesione al Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, poi divenuto Piano regionale. La seconda una nuova modalità di prenotazione.

I tempi d'attesa nella nostra Provincia oggi sono contenuti negli standard nazionali e regionali, anche se talvolta la percezione dei cittadini è di segno contrario. La contraddizione si spiega con l'aumento dell'utilizzo dei servizi e il conseguente maggior impegno degli specialisti dell'ospedale a rispondere all'aumentata domanda di attività ambulatoriale. Un fatto di per sé positivo, che si spiega considerando diversi fattori. Dalla diminuzione dell'ospedalizzazione a fattori epidemiologici, dal miglioramento delle tecniche di diagnosi e di terapia a più ampi cambiamenti culturali: sono diversi gli indicatori che confermano una maggiore attenzione e consapevolezza dei cittadini nei riguardi della salute. Il rovescio della medaglia è un massiccio ricorso all'ambulatorio e il disagio di rimanere in attesa anche giorni per una visita.

Per affrontare il problema una recente deliberazione della Giunta regio-



nale, che ha fatto proprio il Piano nazionale per il contenimento dei tempi d'attesa, ha definito dei nuovi criteri di priorità per alcune prestazioni ambulatoriali particolarmente "critiche" in ambito regionale. Le nuove classi di priorità sono quattro:

- U: urgente, da eseguire nel più breve tempo possibile, al massimo entro 24 ore dalla prenotazione;
- B: breve, da eseguire entro 10

- giorni;
- D: differibile, da eseguire entro 30 giorni per le visite e entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- P: programmata, da eseguire entro 180 giorni.

Tutti gli specialisti ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera coordinati dalla Direzione Sanitaria sono stati coinvolti per stabilire le priorità dei criteri clinici secondo i codici prima indicati (Ubdp). Il lavoro ha

prodotto un documento che dovrebbe garantire risposte appropriate in tempi appropriati. Nel testo è stata definita la priorità clinica di ogni singola prestazione in base al quesito diagnostico o la presenza di segni e sintomi indicando per ciascuna priorità i tempi di erogazione e di attesa. Inoltre l'apertura di agende per prestazioni urgenti, garantite entro le 24 ore, permetterà agli utenti che per questa esigenza già si rivolgevano al Pronto Soccorso (i cosiddetti

Continua, con un articolo sulle nuove classi di priorità per alcune prestazioni ambulatoriali, l'approfondimento dedicato ai tempi di attesa. Il tema è di grande importanza, sia per i cittadini sia per gli operatori. E non a caso è da tempo al centro di un'intensa attività di analisi e programmazione ai vari livelli. L'obiettivo è quello di organizzare la richiesta dei pazienti sulla base di parametri quanto più possibile oggettivi affinché sia l'urgenza a determinare la precedenza in fatto di visite o accertamenti. A seconda di quanto la malattia sarà giudicata "grave" si dovrà dunque aspettare più o meno tempo, a seconda che la patologia sia sospetta o già diagnosticata, di un tipo o di un altro, se è giudicata più o meno grave. E in base alla priorità clinica si potranno programmare visite, indagini diagnostiche e altre prestazioni nel modo più appropriato.

codici bianchi) di ottenere il servizio tramite appuntamento negli ambulatori dedicati, evitando attese.

Lo schema si basa sulla Dgr 1439 del luglio 2011. La nuova classificazione è in linea di continuità con i precedenti codici di priorità di accesso introdotti nel 2000, quando vennero inaugurati il codice rosso (prestazione urgente, entro le 72 ore) ed il codice giallo (intervento sollecito, entro i 15 giorni).

Da diversi anni nella nostra Regione

è previsto che i tempi di attesa per le prestazioni possano essere diversi a seconda della gravità clinica. I nuovi criteri rispettano queste indicazioni ed esprimono l'attenzione a una delle necessità più richieste dai cittadini in materia di salute: l'abbattimento delle liste di attesa per esami, visite e prestazioni ambulatoriali.

A conferma di quanto sia avvertito il problema, per l'anno prossimo è previsto anche l'avvio della seconda iniziativa. Si tratta di nuovo sistema unico di prenotazione regionale che prevede proprio l'utilizzo dei criteri Ubdp. Questo nuovo meccanismo di prenotazione coinvolgerà direttamente i medici prescrittori che dovranno associare al criterio diagnostico il codice priorità.

Al fine di garantire l'appropriatezza della prescrizione, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Trieste presenterà il documento a tutti i medici di medicina generale del territorio e, in via sperimentale, prima dell'avvio del nuovo sistema unico di prenotazione, riserverà dei posti dedicati alle nuove prescrizioni che conterranno i criteri diagnostici associati ai codici Ubdp. La stretta collaborazione di tutti gli operatori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo che quelli operanti sul versante erogativo, garantirà al cittadino un corretto utilizzo delle risorse, ma anche e soprattutto una migliore performance dei tempi di attesa per singola prestazione.

(2 - continua)

OSPEDALI/LA RISTRUTTURAZIONE DEL MAGGIORE

Che cosa c'è nel Polo dell'alta specialità

Dalla Radioterapia alle sale operatorie, tanti i servizi che saranno riuniti nella struttura

Di giorno in giorno il nuovo Polo tecnologico del Maggiore si fa sempre più visibile. Basta percorrere via Stuparich per rendersi conto di come l'edificio, realizzato nell'area dove un tempo si trovava la palazzina che accoglieva il Cup, il Centro prelievi, la Direzione sanitaria, la Dialisi e gli uffici tecnici, si vada sviluppando a vista d'occhio.

Si tratta di un'opera importante che consentirà di riorganizzare i servizi dello storico ospedale in modo più efficace ed efficiente, accentrando in un'unica struttura specialità ad alta tecnologia che finora hanno vissuto e lavorato separatamente. Diverrà così possibile razionalizzare il lavoro degli operatori sia l'utilizzo delle tecnologie favorendo anche un approccio interdisciplinare. "Nel Polo dell'alta specialità" - spiega Elena Clio Pavan, respon-

sabile della Gestione stabilimenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria che segue le opere - troveranno posto alcuni servizi che sono ora collocati in diversi punti nel comprensorio dell'ospedale Maggiore". "In particolare - continua - al piano più basso sarà collocata la Radioterapia con i bunker per gli acceleratori lineari che oggi si trovano al piano interrato del Centro oncologico, in aree parzialmente condivise con la Medicina nucleare. Allo stesso piano verrà inoltre realizzato un punto di ristoro".

Al piano soprastante, corrispondente al piano terra del quadrilatero, verranno realizzate quattro sale operatorie con annessi cinque posti letto di recovery room per l'osservazione post operatoria e tre posti letto di rianimazione. Ancora sopra, con possibilità d'in-

gresso dalla via Gatteri, si troverà il Centro prime cure, cioè il punto di primo soccorso dell'ospedale Maggiore dotato di tre ambulatori interventistici. In continuità rispetto al Pronto soccorso sarà collocata tutta la diagnostica radiologica, con le sezioni tradizionali, la TAC e la risonanza magnetica.

All'ultimo piano troverà invece posto un reparto da trenta posti letto con due ambulatori chirurgici oltre ad altri ambulatori dedicati. L'ingresso principale al Polo dell'alta specialità sarà quindi dalla via Gatteri, mentre sarà possibile comunque raggiungerlo anche entrando dall'ingresso principale passando per il piano interrato dove si troverà una zona bar/ristoro. Per ciò che riguarda la Radioterapia, il trasferimento consentirà di gestire al meglio le complesse

attività della struttura che alla radioterapia tradizionale, che affronta il tumore con radiazioni ionizzanti, affianca terapie molto specialistiche tra cui la Total Body Irradiation (tecnica necessaria nei trapianti di midollo osseo) e la brachiterapia interstiziale, che permette di erogare grandi dosi a tumori particolari quali quelli del labbro superiore e della cute, risparmiando i tessuti sani ed evitando l'intervento chirurgico. Per ciò che riguarda le apparecchiature, la Radioterapia è stata via via aggiornata sul piano tecnologico con strumentazioni di ultima generazione. Tra queste, un "simulatore di piani di cura", un acceleratore lineare dual energy e un'apparecchiatura che è in grado di guidare all'interno del corpo delle microsorgenti radianti. Queste tre strumentazioni sono collegate



tra loro attraverso una rete informatica che collega anche la tomografia assiale computerizzata (Tac) e il server che gestisce il metodo di calcolo. Nell'ambito del Diparti-

mento oncologico la Radioterapia dispone di 15 posti letto e di due camere schermate per brachiterapia interstiziale.

(2 - continua)



Ci sono voluti sei anni di lavoro. E finalmente si corona il sogno di chi ha creduto che lottare contro la sofferenza del corpo e della mente è possibile. Gli obiettivi del Progetto Margherita, l'iniziativa promossa dall'associazione Contro il dolore in memoria di G. Mocavero sono stati raggiunti. Le convenzioni con l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina, gli ospedali e le realtà sociali sono infatti ormai pienamente operative.

I malati e le famiglie possono così contare sul sostegno di un'équipe di psicologi che attraverso strumenti diversificati - dai colloqui individuali ai gruppi di autoaiuto - garantisce un supporto per affrontare l'esperienza, sempre sconvolgente e spesso insopportabile, della sofferenza.

"Fin dal principio - spiega il presidente dell'associazione Alessandro Mocavero - abbiamo cercato di comprendere come potevamo aiutare chi è affetto da dolore e favorirne una migliore qualità

ASS OSPEDALI/ASSOCIAZIONE CONTRO IL DOLORE

A sostegno di chi è in preda alla sofferenza

di vita. Essere di supporto negli aspetti medici è molto difficile, per una realtà come la nostra. Così abbiamo deciso di dare vita a un servizio che andasse in aiuto dei malati, dei familiari e degli stessi operatori sul versante psicologico". "In questi anni di attività - conclude - ci siamo resi conto che la scelta è stata corretta: questo genere d'intervento va infatti intercettare un bisogno profondo di chi sta male".

Lo strumento è un team, coordinato da Monica Steiner, psicologa psicoterapeuta, responsabile dell'applicazione operativa dei progetti sanitari, che coordina attualmente altri quattro psicologi. Il

servizio, a titolo gratuito, propone molteplici opportunità: colloqui clinici di sostegno, psicoterapia, psicoterapia Emdr, colloqui per i familiari, incontri per elaborare il lutto, training autogeno, gruppi di auto o mutuo aiuto, diagnostica e riabilitazione. Lo psicologo svolge colloqui clinici di sostegno psicologico a pazienti con dolore cronico e ai rispettivi familiari, sia all'interno della struttura che a domicilio.

L'associazione oggi è operativa, con la supervisione dei responsabili di reparto, in ambito ospedaliero in Anestesia, rianimazione e terapia analgesica, in Prima medica, dove segue i pazienti fibromialgici

e, da poco, in Cardiologia, dove segue le persone dopo l'infarto con percorsi volti a sostenerne il recupero psicologico e il rientro nella quotidianità. In Azienda sanitaria gli psicologi dell'associazione Contro il dolore sono invece presenti al Centro sociale oncologico e, da poco, al Polo zootropologico dov'è in atto un nuovo progetto di Pet Therapy destinato alle persone con sindromi dolorose croniche e cardiopatiche. Un ulteriore intervento è in corso al centro diurno La tenda della Caritas.

Ma l'attività non si esaurisce nell'ambito delle strutture sanitarie. I volontari dell'associazione Contro il dolore effettuano visite

a domicilio per prestare assistenza psicologica e materiale ai pazienti. E' infine attivo un servizio di trasporto che utilizza un mezzo attrezzato per il trasporto degli invalidi con una carrozzina al seguito. Su indicazione del referente della struttura ospedaliera o dello psicologo si effettuano trasporti gratuiti in ospedale o nelle strutture convenzionate. Inoltre l'Associazione, attraverso una rete di volontari.

Per informazioni e indicazioni sui servizi ci si può rivolgere alla sede dell'associazione in piazza San Giovanni 2, aperta il mercoledì dalle 10 alle 12, o telefonare allo 040 3478891.