

OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

PROCEDURA AZIENDALE

PROCEDURA IN CASO DI ERRORI ANAGRAFICI O NELL'ATTRIBUZIONE DELLE IMMAGINI O DEGLI ESAMI

1. GENERALITÀ

Questa procedura è stata condivisa dal U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera, dall' U.O. Affari Generali E Legali, dall' U.O. Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica, Gestione del Rischio Clinico, Qualità, Accredimento e Urp al fine di definire una modalità operativa standardizzata in caso di errori di tipo anagrafico (errata identificazione del paziente), di attribuzione dell'esame ad altra persona o di errata associazione immagini-prestazione/paziente.

Descrizione della attività:

L'accettazione, da parte del personale incaricato, del paziente che deve eseguire esami radiologici prevede l'identificazione mediante documento con foto e tesserino sanitario. Il personale tecnico che esegue l'esame è tenuto a controllare sia l'identità del paziente sia il distretto corporeo da esaminare prima di eseguire l'esame, sia la corrispondenza delle immagini effettuate con la prestazione ed il paziente .

Tuttavia, soprattutto in urgenza, è possibile che avvengano o errori anagrafici (Codice Fiscale, Cognome, Nome, Sesso, Data di nascita, Luogo di nascita) o errate attribuzione dell'esame ad altra persona o errata associazione immagini-prestazione/paziente.

L'errore viene riconosciuto abitualmente a posteriori dall'utenza al momento del ritiro di referti o della cartella clinica , oppure dal medico refertatore che non trova in archivio esami precedenti noti o dal tecnico di radiologia alla fine dell'esame.

In questi casi occorre segnalare l'errore anagrafico su Help Desk.

La segnalazione viene raccolta dagli operatori in servizio presso l'Help Desk. La correzione ha effetti a cascata su tutte le applicazioni aziendali (laboratori, anatomia patologica, registro operatorio, radiologia ecc.) in quanto l'anagrafica è la stessa.

Per poter effettuare la correzione dei dati anagrafici o imaging, di un esame concluso con firma digitale, è indispensabile devalidarla.

Per questo la Direzione Sanitaria autorizza il SIA a chiedere , via e-mail, ai medici interessati di devalidare la firma digitale .

Nel sistema informatico rimane traccia di tutti i passaggi compreso il testo del referto iniziale per cui qualunque manomissione dello stesso è legalmente identificabile.

Se la correzione non interessa il dato imaging, i medici devono devalidare la firma e subito dopo possono convalidare nuovamente il referto.

Se la correzione interessa il dato imaging, i medici devono devalidare la firma digitale e attendere l'intervento del tecnico informatico responsabile della procedura. Una volta ricevuta la conferma via email delle modifiche effettuate da parte del tecnico informatico dovrà esser effettuata nuovamente la convalida .

Fino a quando non verrà risolto il problema della comparsa della data della correzione al posto di quella del referto originale, il medico scriverà come addendum al referto, la frase :

il presente referto si riferisce ad esame eseguito in data / / e refertato in data / / ed oggetto di correzione in data / / quanto recante refuso anagrafico.

2. RESPONSABILITÀ

E' responsabilità degli operatori amministrativi, tecnici e medici coinvolti la corretta adesione a quanto sopra riportato.

Il SIA si impegna a risolvere quanto prima il problema della comparsa della data della correzione, al posto di quella del referto originale, nella eventuale stampa del referto e nella codificazione dell'archivio.