

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Διαχείριση της λίστας αναμονής χειρουργείων μέσω νέων μεθόδων στην Επείγουσα Ιατρική

Τα τμήματα επείγοντων περιστατικών (ΤΕΠ) συχνά μετατρέπονται σε τμήματα ευρείας παροχής φροντίδας υγείας, με αποτέλεσμα τη συμφόρησή τους. Το γεγονός αυτό συμβαίνει πολλές φορές και εξ αιτίας περιστατικών τα οποία σκόπιμα παρουσιάζονται ως επείγοντα. Στην παρούσα εργασία ερευνάται ο θεσμός της διαλογής στην Επείγουσα Ιατρική και η διερεύνηση της δυνατότητας μείωσης της λίστας αναμονής των πρωινών τακτικών χειρουργείων μέσω της διενέργειας απογευματινών χειρουργείων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και της θέσπισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων. Καλύτερες δεξιότητες στην κατανομή των ασθενών διέθεταν επαγγελματίες υγείας με ικανοποιητική προϋπηρεσία στη διαλογή, ικανά εκπαιδευμένοι. Η εκπαίδευση στη διαλογή οδηγεί σε βελτίωσή της. Η χρήση της τεχνητής νοημοσύνης (artificial intelligence, AI) είναι ένας νέος τρόπος βελτίωσης της διαλογής. Η λειτουργία των ολοήμερων νοσοκομείων στηρίζεται στους νόμους 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α/2.3.2001) και 4931/2022 (ΦΕΚ 94/Α/13.5.2022), ενώ η διενέργεια απογευματινών χειρουργείων είναι νόμιμη. Κρίνεται άμεση η ανάγκη οργάνωσης του τρόπου συντονισμού ενός τέτοιου εγχειρήματος: συνδυασμού των θεσμών της διαλογής, της διενέργειας απογευματινών χειρουργείων και της διαχείρισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων, ακόμη και μέσω τεχνητής νοημοσύνης, όπου είναι εφαρμόσιμη. Ενδείκνυται η επί πλέον εξειδίκευση των επαγγελματιών υγείας στον χειρισμό των ζητημάτων της διαλογής.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ως Επείγουσα Ιατρική ορίζεται η ειδικότητα της Ιατρικής με κύριο σκοπό την εκτίμηση, τη διαχείριση, την αντιμετώπιση και την πρόληψη απρόβλεπτων ασθενειών και τραυματισμών.¹ Κατά την πανδημία της COVID-19 στην Ελλάδα τα τμήματα επείγοντων περιστατικών (ΤΕΠ) μετατράπηκαν σε τμήματα ευρείας παροχής φροντίδας υγείας, με αποτέλεσμα τη συμφόρησή τους πολλές φορές και εξ αιτίας περιστατικών τα οποία δεν έχρηζαν άμεσης αντιμετώπισης. Επίσης, αυξήθηκε η λίστα αναμονής στα τακτικά χειρουργεία. Ίδια περιστατικά παρατηρήθηκαν παγκοσμίως.² Φαινόμενα προσέλευσης περιστατικών στα ΤΕΠ υπό τον μανδύα των επείγοντων χωρίς να αποτελούν πράγματι επείγοντα περιστατικά συνέβαιναν ανέκαθεν και πριν από την πανδημία. Μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις επιβάλλεται τέλος «μη επείγουσας περίπτωσης».³ Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση της νομοθεσίας με απώτερο στόχο την κατανόηση της έννοιας της Επείγουσας Ιατρικής και των ΤΕΠ σε συνδυασμό με την έννοια της

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2025, 42(1):122–126
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2025, 42(1):122–126

Φ. Μασούρα,¹
Α. Σκίτσου,¹
Ε. Μπισκανάκη,^{1,2}
Γ. Χαραλάμπους^{1,3}

¹Πανεπιστήμιο Frederick Κύπρου,
Λευκωσία, Κύπρος

²Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς, Λιβαδειά

³Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
«Ιπποκράτειο», Αθήνα

Surgical waiting list management
via new methods in emergency
medicine

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Διαλογή
Διαχείριση
Επείγουσα Ιατρική
Λίστα αναμονής χειρουργείων

Υποβλήθηκε 18.11.2023
Εγκρίθηκε 16.12.2023

διαλογής. Επί μέρους στόχος ήταν η εύρεση λύσεων διαχείρισης της λίστας αναμονής των τακτικών χειρουργείων. Συγκεκριμένα, μετά από την πρόταση του Υπουργού Υγείας (Ν 4931/2022 – άρθρο 55) «Γιατρός για όλους, ισότιμη και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και άλλες διατάξεις» για διενέργεια απογευματινών χειρουργείων από το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) ερευνάται η δυνατότητα μείωσης της λίστας αναμονής των τακτικών χειρουργείων με παραπομπή περιστατικών στα απογευματινά χειρουργεία.

2. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

2.1. Η διαλογή στην Επείγουσα Ιατρική

Τα ΤΕΠ συνιστούν τη λυδία λίθο του ΕΣΥ και τον καθρέφτη κάθε νοσοκομείου, τονίζοντας τη σημαντικότητά τους.⁴ Τα ΤΕΠ, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση (ΥΑ

Υ4δ/Γ.Π.οικ. 22869 (ΦΕΚ 874/Β/20.3.2012) «Οργάνωση, τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των Νοσοκομείων του ΕΣΥ», περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων χώρους υποδοχής, γραμματείας και διαλογής, ενώ κατά τη μεταφορά των διακομιζομένων με ασθενοφόρα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) ασθενών στα ΤΕΠ των νοσοκομείων, με ευθύνη του εκάστοτε προϊσταμένου των ΤΕΠ ή του αναπληρωτή του ή του υπεύθυνου εφημερίας, θα πρέπει να γίνεται άμεσα εκτίμηση της κατάστασης των διακομιζομένων ώστε να παρέχεται προτεραιότητα στην παραλαβή και στην εισαγωγή των επειγόντων περιστατικών, που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, έναντι των λοιπών τα οποία δεν διατρέχουν κίνδυνο από την αναμονή κατά τη σειρά άφιξης.⁵

Οι επαγγελματίες υγείας συχνά καλούνται να προβούν σε διαλογή με βασικό εργαλείο την υιοθέτηση διαδικασιών κατηγοριοποίησης-διαλογής των περιστατικών (triage),^{6,7} ενώ σύμφωνα με την ίδια ερευνητική εργασία⁷ «τις καλύτερες δεξιότητες σχετικά με την κατανομή των ασθενών διέθεταν οι επαγγελματίες υγείας (ΕΥ) με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας στη διαλογή, μεγαλύτερη ηλικία, καλύτερες γνώσεις και πρόσθετη εκπαίδευση στην Επείγουσα Ιατρική και στη Νοσηλευτική». Προτείνονται λύσεις μέσω της εκπαίδευσης προς απόκτηση τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης από ιατρούς που κατέχουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας. Η εξειδίκευση θα πρέπει να περιλαμβάνει και εκπαίδευση σε οικονομικά θέματα για την καλύτερη αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα της διαλογής. Έχει παρατηρηθεί ότι κοινωνικοοικονομικά προβλήματα, όπως η ανεργία και η φτώχεια, συντελούν στην αύξηση των επισκέψεων στα ΤΕΠ.⁸ Συνεπώς, η εκπαίδευση σε οικονομικά θέματα σε συνδυασμό με την εφαρμογή πολιτικών κοινωνικής πρόνοιας και ευνοϊκής κοινωνικοοικονομικής πολιτικής προς τις ευάλωτες ομάδες πρέπει να τίθενται ως πρωταρχικοί στόχοι μιας ευνομούμενης πολιτείας.

Με τις Υπουργικές Αποφάσεις Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/2018 (ΦΕΚ 3958/Β/12.9.2018),⁹ Γ5α/Γ.Π.οικ.27054/2019 (ΦΕΚ 1404/Β/23.4.2019)¹⁰ και Γ5α/Γ.Π.οικ.42965/2019 (ΦΕΚ 2363/Β/18.6.2019),¹¹ Γ5α/Γ.Π.οικ.5203/2021 (ΦΕΚ 241/Β/25.1.2021)¹² καθορίζονται το περιεχόμενο και οι προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης από ιατρούς που κατέχουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας. Όπως ορίστηκε με τις παραπάνω αποφάσεις, η διαδικασία απονομής του τίτλου εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική χωρίς εξετάσεις ή μετά από επιτυχή εξέταση γίνεται υπό αυστηρές προϋποθέσεις. Σε κάθε περίπτωση και εφόσον η αίτηση υποβληθεί εντός της τασσόμενης νόμιμης προθεσμίας για την απόκτηση του τίτλου χωρίς εξετάσεις θεωρούνται απαραίτητα η μετεκπαίδευση στην

Επείγουσα Ιατρική, η κατοχή πιστοποιητικών εξειδικευμένων σεμιναρίων σχετικών με την Επείγουσα Ιατρική (π.χ. ALS/ACLS, ATLS/ETC, διαχείριση αεραγωγού, PHTLS, APLS/EPLS, επείγουσα υπερηχογραφία) και η συμμετοχή σε συνέδρια σχετικά με την Επείγουσα Ιατρική εκτός από την κατηγορία των ιατρών που κατέχουν το πιστοποιητικό επάρκειας στην Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική (ΕΠΙ) και έχουν συμπληρώσει 7 συνεχή έτη πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΚΑΒ.¹² Διευκρινίσεις για την ισχύ των παραπάνω αποφάσεων δόθηκαν με το έγγραφο του Υπουργείου Υγείας (αριθμός πρωτοκόλλου Γ5α /Γ.Π.οικ.33187 από 27.5.2021).¹³ Γίνεται δεκτό ότι η εκπαίδευση στη διαλογή οδηγεί στη βελτίωσή της.¹⁴ Μια ακόμη λύση βελτίωσης του θεσμού της αποτελεσματικότητας της διαλογής είναι και η χρήση της ΑΙ,¹⁵ γεγονός που όμως πρέπει να ελεγχθεί από ηθική και νομική σκοπιά. Θα μπορούσε ένα μοντέλο ΑΙ να βελτιώσει τη διαλογή; Πιθανότατα ένα τέτοιο μοντέλο να βοηθούσε –αν όχι τόσο στον χώρο των ΤΕΠ όπου απαιτείται ο ανθρώπινος παράγοντας στον εντοπισμό του επείγοντος– στον χώρο των τακτικών πρωινών χειρουργείων, όπου θα εντόπιζε τον χρόνο αναμονής κάθε περιστατικού, το ιστορικό, τους διαθέσιμους ιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό και τον εξοπλισμό σε κάθε επί μέρους νοσοκομείο, καθώς και άλλους παράγοντες, έτσι ώστε να μειωθεί η λίστα αναμονής. Επίσης, ανάλογα με τη σειρά της λίστας και ελέγχοντας τους διαθέσιμους πόρους (προσωπικό, ελεύθερες κλίνες, δείκτες επείγοντος της κάθε περίπτωσης και εξοπλισμός) να προωθηθούν οι ασθενείς προς τα απογευματινά χειρουργεία στο κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα.

3. ΜΕΙΩΣΗ ΛΙΣΤΑΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

3.1. Πρόταση Υπουργού Υγείας για διενέργεια στο Εθνικό Σύστημα Υγείας απογευματινών χειρουργείων

Κατά τη Συνεδρίαση της Ολομέλειας της Βουλής της Παρασκευής 11ης Μαρτίου 2022 (ΙΗ' περίοδος Προεδρευόμενης Κοινοβουλευτικής Δημοκρατίας, Σύνοδος Γ', Συνεδρίαση ΠΘ') προτάθηκε από τον τότε Υπουργό Υγείας της Ελλάδας κ. Θ. Πλεύρη μεταξύ άλλων –εν όψει της μεταρρύθμισης στο ΕΣΥ– η διενέργεια απογευματινών χειρουργείων υπό τη μορφή τακτικών χειρουργείων στο ΕΣΥ από το ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ.¹⁶ Η εφαρμογή της πρότασης αυτής θα βελτίωνε την ολοκλήρωση των χειρουργικών επεμβάσεων που καθυστέρησαν εξ αιτίας της πανδημίας. Ένα γεγονός που αντιμετωπίστηκε σε παγκόσμια κλίμακα, αφού επουσιώδεις επεμβάσεις έπρεπε να αναβληθούν και

να δοθεί προτεραιότητα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η καθυστέρηση θα προκαλούσε βλάβη στον ασθενή.^{17,18} Τίθεται το ερώτημα: Πώς θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί το εν λόγω ζήτημα της καθυστέρησης στις επεμβάσεις, εκμεταλλεόμενοι τις γνώσεις της διαλογής των αρμοδίων επαγγελματιών υγείας, δηλαδή όσων εργάζονται στα ΤΕΠ ή στα εξωτερικά ιατρεία και εκπαιδεύτηκαν σε θέματα διαλογής; Λύση δίνει ο νομοθέτης με τον Ν 5057/2023 (ΦΕΚ 164/Α/6.10.2023).¹⁹

3.2. Ενιαία λίστα χειρουργείων

Σύμφωνα με τον νόμο, η κατάρτιση της ενιαίας λίστας χειρουργείων επιβάλλεται προς προάσπιση της αρχής της ισότητας –άρθρο 4, §1 Συντάγματος (Σ)– με την έννοια της ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας ανάλογα με την επικινδυνότητα της κατάστασης κάθε ασθενούς. Για τον λόγο αυτόν ο νομοθέτης θέτει τους βασικούς όρους για την κατάρτιση της λίστας, οι οποίοι είναι η αξιολόγηση της σοβαρότητας της νόσου του ασθενούς και του δυνατού χρόνου αναμονής, με ασφάλεια για την υγεία του ασθενούς. Οι όροι αυτοί εδράζονται στο δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 5, §2 Σ και άρθρο 2 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου [ΕΣΔΑ]) και στο δικαίωμα στην υγεία (άρθρα 5, §5 και 21, §3 Σ), εφαρμόζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη μορφή του συγκεκριμένου δικαιώματος (εκτός από ατομικού) και ως κοινωνικού δικαιώματος «... Το δικαίωμα στην υγεία συνίσταται στην υποχρέωση του Κράτους προς παροχή στους πολίτες υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου και, γενικώς, στην υποχρέωσή του προς λήψη των αναγκαίων εκάστοτε θετικών μέτρων που αποβλέπουν στην προστασία της υγείας, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία, υπό την έννοια της πρόληψης των νοσημάτων και της προαγωγής της υγείας των πολιτών, στους οποίους, εξ άλλου, παρέχεται δικαίωμα να απαιτήσουν από το Κράτος την πραγμάτωση της αντίστοιχης υποχρέωσής του» (Συμβούλιο της Επικρατείας [ΣτΕ], Ολ 1147/2022).

Για τους παραπάνω λόγους τίθενται συγκεκριμένες προϋποθέσεις με το άρθρο 13 του παραπάνω νόμου, ενώ η αξιολόγηση της σοβαρότητας της νόσου γίνεται με ιατρική τεκμηρίωση από ειδικευμένους ιατρούς των ΤΕΠ, των τακτικών εξωτερικών ιατρείων (ΤΕΙ) και των νοσηλευτικών τμημάτων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του νομοθετικού διατάγματος (ΝΔ) 2592/1953, των πανεπιστημιακών νοσοκομείων και τμημάτων, καθώς και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας. Ο ασθενής ενημερώνεται αμελλητί για την ημερομηνία της επέμβασης, όταν εντάσσεται στην ενιαία λίστα χειρουργείων. Από την ενιαία λίστα εξαιρούνται τα επείγοντα περιστατικά, τα οποία έχουν άμεση ανάγκη χειρουργικής επέμβασης.

ΗΘΙΚΑ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

4.1. Προστασία προσωπικών δεδομένων

Σε προηγούμενη σκέψη, και ως επιφύλαξη για τη χρήση ΑΙ στην εφαρμογή του θεσμού της διαλογής, τέθηκε το ηθικό και νομικό πλαίσιο που εφαρμόζεται όταν συνδυάζεται η τεχνητή νοημοσύνη με την ιατρική επιστήμη. Ειδικότερα, ενδοιασμοί υπάρχουν στην περίπτωση της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Ο Ν 5057/2023 κατοχυρώνει την προστασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών με τη διατύπωση «... το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, συστήνει και λειτουργεί την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, ως σύστημα αρχειοθέτησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα...». Συνεπώς, ως υπεύθυνος επεξεργασίας τίθεται το ίδιο το Υπουργείο Υγείας και, συγκεκριμένα, για λογαριασμό του αναλαμβάνει τον σχεδιασμό, την υλοποίηση, την οργάνωση της μετάπτωσης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και άλλων δεδομένων, την τήρηση υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα η εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία» και τον διακριτικό τίτλο «ΗΔΙΚΑ ΑΕ».

4.2. Χρήση τεχνητής νοημοσύνης στη διαχείριση της λίστας χειρουργείων

Όπως προαναφέρθηκε, είναι δυνατή η χρήση ΑΙ έτσι ώστε να γίνεται ορθή αντιστοιχία της σοβαρότητας κάθε κατάστασης ασθενούς (όπως αυτή τεκμηριώθηκε από τον εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας) με τη σειρά της λίστας χειρουργείων και ελέγχοντας τους διαθέσιμους πόρους (προσωπικό, ελεύθερες κλίνες, δείκτες επείγοντος της κάθε περίπτωσης και εξοπλισμός). Η τεχνητή όμως νοημοσύνη δεν μπορεί να παρεισφρήσει στην τεκμηρίωση της σοβαρότητας κάθε κατάστασης ή του επείγοντος κάθε κατάστασης επειδή η τεκμηρίωση θα πρέπει να λαμβάνει χώρα μετά από επαφή με τον κάθε ασθενή, ελέγχοντας το ιστορικό του, με την παρατήρηση της αντίδρασης του οργανισμού του, γεγονός τα οποία διαφεύγουν της αντίληψης που πιθανόν να αναπτύξει η ΑΙ.

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σημειώνεται ότι η παραπάνω σκέψη περί διενέργειας απογευματινών χειρουργείων υπήρχε ήδη από το έτος 2001, όταν με το άρθρο 9 του Ν 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α/2.3.2001) περί ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων που ανήκουν στο ΕΣΥ δόθηκε η δυνατότητα επέκτασης των εξωτερικών ιατρείων για τη διενέργεια διαγνωστικών, θεραπευτικών

και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου. Το συγκεκριμένο άρθρο διατηρήθηκε σε ισχύ με το άρθρο 159 του Ν 4472/2017 (ΦΕΚ 74/Α/19.5.2017). Ομοίως, ο νόμος 5057/2023 τροποποιεί το άρθρο 58 του Ν 4368/2016 και θεσπίζει αυστηρή διαδικασία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, η οποία ακολουθεί τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (General Data Protection Regulation 2016/679).

Σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν, η λειτουργία των ολοήμερων νοσοκομείων στηρίζεται στον Ν 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α/2.3.2001) και η διενέργεια απογευματινών χειρουργείων είναι νόμιμη δυνάμει του πιο πάνω νόμου. Μετά την πρόσφατη τροποποίηση του παραπάνω νόμου 4368/2016 διαφαίνεται μια βελτίωση στη διαδικασία της διαχείρισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων και γενικότερα της προσπάθειας των δικαιωμάτων των ασθενών. Κρίνεται άμεση η ανάγκη οργάνωσης του τρόπου συντονισμού ενός τέτοιου εγχειρήματος: συνδυασμού των θεσμών της διαλογής, της διενέργειας απογευματινών χειρουργείων και της διαχείρισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων, ακόμη και μέσω τεχνητής νοημοσύνης, όπου είναι εφαρμόσιμη. Ενδείκνυται η επί πλέον εξειδίκευση των επαγγελματιών υγείας στον χειρισμό των ζητημάτων της διαλογής.

γείων είναι νόμιμη δυνάμει του πιο πάνω νόμου. Μετά την πρόσφατη τροποποίηση του παραπάνω νόμου 4368/2016 διαφαίνεται μια βελτίωση στη διαδικασία της διαχείρισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων και γενικότερα της προσπάθειας των δικαιωμάτων των ασθενών. Κρίνεται άμεση η ανάγκη οργάνωσης του τρόπου συντονισμού ενός τέτοιου εγχειρήματος: συνδυασμού των θεσμών της διαλογής, της διενέργειας απογευματινών χειρουργείων και της διαχείρισης της ενιαίας λίστας χειρουργείων, ακόμη και μέσω τεχνητής νοημοσύνης, όπου είναι εφαρμόσιμη. Ενδείκνυται η επί πλέον εξειδίκευση των επαγγελματιών υγείας στον χειρισμό των ζητημάτων της διαλογής.

ABSTRACT

Surgical waiting list management via new methods in emergency medicine

P. MASOURA,¹ A. SKITSOU,¹ E. BISKANAKI,^{1,2} G. CHARALAMBOUS^{1,3}

¹Frederick University of Cyprus, Nicosia, Cyprus, ²General Hospital of Livadia, Livadia,

³"Hippocratio" Hospital of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2025, 42(1):122–126

Emergency departments (EDs) are often converted into general health care departments, resulting in overcrowding. This phenomenon occurs due to incidents which are deliberately presented as urgent. In the present study, triage in emergency medicine is researched and the investigation of the possibility of reducing the waiting list of morning regular surgeries through the performance of afternoon surgeries in the National Health System (NHS) of Greece and the establishment of the list of surgeries. Better skills in patient allocation were obtained by health professionals with satisfactory experience in triage, competently trained. Triage training leads to its improvement. The use of artificial intelligence (AI) is a new way to improve procedures. The operation of full-day hospitals is based on laws 2889/2001 (Greek Government Gazette 37/A/2.3.2001) and 4931/2022 (Greek Government Gazette 94/A/13.5.2022) and the performance of afternoon surgeries is legal. The management of the relevant coordination must be immediately developed: Combining the tools of triage, performing evening surgeries, and managing the list of surgeries, even through AI, where applicable. Additional expertise of health professionals in handling triage issues is indicated.

Key words: Emergency medicine, Management, Surgical waiting list, Triage

Βιβλιογραφία

- SCHNEIDER SM, HAMILTON GC, MOYER P, STAPCZYNSKI JS. Definition of emergency medicine. *Acad Emerg Med* 1998, 5:348–351
- ALHAIDARI F, ALMUHAIDEB A, ALSUNAIDI S, IBRAHIM N, ASLAM N, KHAN IU ET AL. E-Triage systems for COVID-19 outbreak: Review and recommendations. *Sensors (Basel)* 2021, 21:2845
- ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ Ε, ΙΝΤΑΣ Γ, ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗ Α, ΤΟΥΛΙΑ Γ. Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της διαλογής από τους νοσηλευτές στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 2022, 21:251–269
- ΑΓΓΟΥΡΙΔΑΚΗΣ Π, ΣΜΠΥΡΑΚΗΣ Ν. Επείγουσα Ιατρική: Αναφορά στη σημερινή πραγματικότητα. Ελληνική Εταιρεία Επείγουσας Ιατρικής, Αθήνα, 2010
- ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Υ4δ/Γ.Π. οικ. 22869/2012. Οργάνωση, τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των νοσοκομείων του ΕΣΥ. ΦΕΚ 874/Β/20.03.2012
- ΛΑΜΠΡΟΥ ΓΠ. *Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών: Οργάνωση και λειτουργία*. Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα, 2005
- ΠΟΝΤΙΣΙΔΗΣ Γ, ΠΛΑΤΗΣ Χ, ΓΑΛΑΝΗΣ Π, ΠΟΛΥΖΟΣ Ν, ΜΠΕΛΛΑΛΗ Θ. Γνώσεις και δεξιότητες Ελλήνων επαγγελματιών υγείας αναφορικά με τη διαλογή (triage) σε τμήματα επειγόντων περιστατικών. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2021, 38:497–507
- ΕΦΣΤΑΘΙΟΥ Α, ΣΥΜΕΟΥ Μ, JELASTOPOULOU Ε, ΚΑΠΕΛΙΔΟΥ D, CHARALAMBOUS G. Investigation of the factors affecting the efficient operation of the emergency department at the Paphos and Paralimni general hospitals. *Int J Caring Sci* 2018, 11:203–212

9. ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/2018. Ονομασία, περιεχόμενο και προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης από ιατρούς που κατέχουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας. ΦΕΚ 3958/Β/12-09-2018. Διαθέσιμο στο: http://www.et.gr/idoocs-nph/search/pdfViewerForm.html?args=5C7QrtC22wG3UHk-ZeQumndtvSoClrL8TYWW-6fyfk87uFUDqazHcNeJlnJ48_97uHrMts-zFzeyCiBSQOpYnTy36MacmUFCx2ppFvBej56Pu3hxZzkOTz5qZnslAdk8Lv_e6czmhEembNmZCMxLMtLbNe2eldB7dbLBGG-ui7oqc4l-8Otq2ElzuSa2QJcDd
10. ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ5α/Γ.Π.οικ.27054/2019. Εκπαίδευση στην ιατρική εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής. ΦΕΚ 1404/Β/19.04.2019. Διαθέσιμο στο: http://www.et.gr/idoocs-nph/search/pdfViewerForm.html?args=5C7QrtC22wFqnM3eAbJz-rXdtvSoClrL8ii-Ftf96MRB_zjLAILKFuJlnJ48_97uHrMts-zFzey-CiBSQOpYnTy36MacmUFCx2ppFvBej56Pu3hxZzkOTz5qZnslAdk8Lv_e6czmhEembNmZCMxLMtUxNPB3J8uf-SmZBE-sAlhxY44l0vUbwQhg1rYkGAziCE
11. ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ5α/Γ.Π.οικ.42965/2019. Τροποποίηση και αντικατάσταση του άρθρου 1α της Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/29.8.2018 υπουργικής απόφασης «Ονομασία, περιεχόμενο και προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης από ιατρούς που κατέχουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας» (ΦΕΚ Β' 3958). ΦΕΚ 2363/Β/18.6.2019. Διαθέσιμο στο: http://www.et.gr/idoocs-nph/search/pdfViewerForm.html?args=5C7QrtC22wFqnM3eAbJz-rXdtvSoClrL8SRL2byguO4e4ndCieBbLVuJlnJ48_97uHrMts-zFzeyCiBSQOpYnTy36MacmUFCx2ppFvBej56Pu3hxZzkOTz5qZnslAdk8Lv_e6czmhEembNmZCMxLMtUNBblOi1cOFUrcfImpuYcjLB-TK33dxxhySn49hU_LE
12. ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ5α/Γ.Π.οικ.5203/2021. Συμπλήρωση και τροποποίηση των υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/29.8.2018 (Β' 3958), Γ5α/Γ.Π.οικ.27054/5.4.2019 (Β' 1404) και Γ5α/Γ.Π.οικ.42965/5.6.2019 (Β' 2363) υπουργικών αποφάσεων. ΦΕΚ 241/Β/25.01.2021. Διαθέσιμο στο: https://www.et.gr/api/DownloadFeksApi/?fek_pdf=20210200241
13. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ. Παρέχονται διευκρινίσεις (σχετικά με τη διαδικασία απονομής του τίτλου στην εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής). Αθήνα, 2021. Διαθέσιμο στο: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/epaggelmaties-ygeias/noshleytiko-proswpiko/8879-parxontai-dieykriniseis-sxetika-me-thn-diadikasia-aronomhs-toy-titloy-sthn-ekseidikeysh-ths-epeigoysas-iatrikhs?dl=1>
14. ZAGALIOU SC, FYNTANIDOU B, EXADAKTYLOS A, LALLAS K, ZIAKA M. The first positive evidence that training improves triage decisions in Greece: Evidence from emergency nurses at an Academic Tertiary Care Emergency Department. *BMC Emerg Med* 2023, 23:60
15. KARLAFTI E, ANAGNOSTIS A, SIMOUI T, KOLLATOU AS, PARAMYTHIOTIS D, KAIIFA G ET AL. Support systems of clinical decisions in the triage of the emergency department using artificial intelligence: The efficiency to support triage. *Acta Med Litu* 2023, 30:19–25
16. ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ. Συνεδριάσεις ολομέλειας. Διαθέσιμο στο: <https://www.hellenicparliament.gr/Praktika/Synedriaseis-Olomeleias?SessionRecord=5d6ff7d5-c958-42d8-b2f3-ae55014af003>
17. BABIDGE WJ, TIVEY DR, KOVOOR JG, WEIDENBACH K, COLLINSON TG, HEWETT PJ ET AL. Surgery triage during the COVID-19 pandemic. *ANZ J Surg* 2020, 90:1558–1565
18. CENTERS FOR MEDICARE AND MEDICAID SERVICES. Non-emergent, elective medical services, and treatment recommendations edition. CMS, Maryland, 2020. Available at: <https://www.cms.gov/files/document/cms-non-emergent-elective-medical-recommendations.pdf>
19. ΝΟΜΟΣ 5057/2023. Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την ενιαία λίστα χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις. ΦΕΚ 164/Α/6.10.2023

Corresponding author:

P. Masoura, 1 Loutrou street, 591 32 Veria, Greece
e-mail: phomasoura@gmail.com