

SANITA': NUOVI CODICI ARANCIONE E AZZURRO, CAMBIANO LE REGOLE DEL PRONTO SOCCORSO

1 Agosto 2019



L'AQUILA - Pronto soccorso si cambia.

Codici numerici da 1 a 5 a cui le Regioni potranno associare un codice colore: Rosso per un'emergenza che necessita di un accesso immediato; Arancione per urgenze che vanno gestite entro brevissimo tempo; Azzurro per interventi che vanno gestiti entro un'ora; Verde per urgenze minori da gestire entro due ore; Bianco per interventi non urgenti da gestire entro quattro ore.

È quanto prevede, tra le altre cose, il via libera alle Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero.

“L'Accordo Stato-Regioni è positivo soprattutto perché allinea l'Italia agli standard della maggior parte degli altri Paesi a livello internazionale, perché considera la presa in carico della persona nella sua interezza, partendo proprio dalla necessità di una maggiore attenzione all'umanizzazione della cura e infine perché pone le basi per ridefinire e valorizzare il ruolo della medicina d'emergenza-urgenza e delle strutture dei Pronto soccorso – a sottolinearlo Sergio Venturi, Coordinatore vicario della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome – È naturalmente previsto un periodo di transizione di 18 mesi e si punta a una migliore organizzazione delle aree e degli spazi, distinguendo, nell'ambito della presa in carico, un'area di osservazione breve e intensiva che comporti, oltre all'osservazione clinica, una terapia a breve termine e la possibilità di approfondimenti diagnostici. Uno strumento pensato anche per ridurre ricoveri inappropriati e per aumentare la sicurezza delle dimissioni dal Pronto soccorso, ma che per funzionare avrà bisogno di una dotazione organica adeguata e una posizione adiacente ai Pronto soccorso”.

“Ma la vera scommessa – ha concluso Venturi – è delineata nel piano per gestire il sovraffollamento fondato su una interazione funzionale fra ospedale e territorio con una definizione dei ruoli e delle reti sia ospedaliere che territoriali. Il modello proposto è quello 'hub & spoke', con la conseguente classificazione delle strutture ospedaliere in funzione della diversa complessità clinico-assistenziale, differenziando i presidi ospedalieri in sedi di Pronto Soccorso, Dea di primo livello e Dea di secondo livello. Un modello che per alcune malattie complesse e in alcune Regioni del Paese è già una realtà”.