

SANITA': OK NUOVA ORGANIZZAZIONE PRONTO SOCCORSO. VERI', "SOLUZIONI PER EVITARE SOVRAFFOLLAMENTO

31 Luglio 2025



PESCARA - Una completa rivisitazione del modello organizzativo dei pronto soccorso degli ospedali abruzzesi, che parte dal triage e tocca l'osservazione breve intensiva (Obi) per arrivare alla gestione del sovraffollamento.

Sono i 3 pilastri, contenuti in altrettanti documenti tecnici, approvati dalla giunta regionale su proposta dell'assessore alla Salute, Nicoletta Verì.

Il provvedimento, che ha avuto il via libera dal Crea (il Comitato Regionale Emergenza urgenza Abruzzo) a fine giugno, riordina tutti gli atti adottati dal governo regionale negli ultimi anni, in coerenza con le più recenti linee di indirizzo nazionali.

La prima novità, che sarà operativa entro 3 mesi, è la nuova classificazione del triage.

Sono previsti 5 codici, al posto dei 4 attuali: rosso (emergenza con accesso immediato), arancione (urgenza con accesso entro 15 minuti), azzurro (urgenza differibile con accesso entro 60 minuti), verde (urgenza minore con accesso entro 120 minuti), bianco (non urgenza con accesso entro 240 minuti). La permanenza in pronto soccorso del paziente non potrà mai superare le 8 ore dal triage. Nel caso dovesse emergere la necessità di ricovero e non fossero disponibili posti letto nei reparti di degenza, l'utente sarà assistito in un'apposita area "di attesa" (la admission room) e sarà preso in carico e assistito direttamente dagli specialisti dei reparti dove verrà trasferito appena possibile. Da queste aree sono esclusi quei pazienti in condizioni particolarmente critiche e quelli con sospetto di malattia infettiva contagiosa.

Attraverso questa modalità si punta ad alleggerire la pressione sul personale sanitario dei pronto soccorso nella fase successiva al triage e alle visite, concentrando dunque le risorse sulla gestione dell'emergenza.

Ogni unità operativa, sia di area medica che di area chirurgica, dovrà garantire quotidianamente un adeguato numero di posti letto da mettere a disposizione del pronto soccorso. Parallelamente verranno istituite anche delle aree di dimissione dai reparti (le discharge room), nella quale resteranno in attesa i pazienti in uscita verso il proprio domicilio o verso altre

strutture assistenziali, che spesso attendono per ore negli stessi reparti i semplici documenti di dimissione. Un altro accorgimento che permetterà di non occupare inutilmente e troppo a lungo posti letto che torneranno quindi nella disponibilità dei reparti o del pronto soccorso.

Il nuovo modello di presa in carico alleggerirà la pressione anche sulle Obi, nelle quali verranno ricoverati i pazienti che necessitano di particolari cure non afferenti ad una specifica disciplina e a non ad alta complessità. La permanenza in Obi non potrà superare le 44 ore dal triage.

L'organizzazione prevista dalla delibera di giunta di ieri non incide sugli altri percorsi specifici di presa in carico già definiti da particolari provvedimenti, come quelli riservati alle donne vittime di violenza, ai minori maltrattati, ai pazienti pediatrici o a coloro che già sono in cura per patologie croniche od oncologiche, che vengono avviati direttamente alla propria unità operativa di afferenza.

Nel documento tecnico è delineata anche la gestione del sovraffollamento del pronto soccorso, che prevede una serie di passaggi ben precisi, come la comunicazione diretta alla centrale 118, il richiamo in servizio di unità aggiuntive di personale medico e infermieristico. Nei casi più gravi la direzione di presidio può anche disporre la sospensione dei ricoveri programmati.

“La pressione sul pronto soccorso – commenta l'assessore Veri – è uno dei problemi principali che riguarda non solo l'Abruzzo, ma tutta Italia, ed è legata a molteplici fattori solo in parte governabili, come ad esempio il fatto che gli accessi possano essere effettuati liberamente e con i propri mezzi, senza dunque passare dal filtro di una centrale operativa. Era, però, nostro preciso dovere mettere in campo tutte le misure per garantire al paziente un'assistenza adeguata, ma anche dignitosa, e per tutelare il personale sanitario da un'eccessiva pressione che può arrivare a minare il benessere fisico e psicologico degli operatori stessi. Con questo provvedimento abbiamo gettato nuove basi, che siamo certi produrranno positive ricadute per tutto il sistema”.

Accanto alle modalità organizzative in senso stretto, viene rafforzata tutta l'attività di analisi dei flussi e delle casistiche, in modo da poter introdurre tempestivamente le azioni correttive più opportune.