



Struttura amministrativa competente:  
Direzione Attuazione Programmazione  
Sanitaria

Presidente  
Vicepresidente  
Assessori

	P	A
Luca		
Zaia		
Marino		
Zorzato		
Renato		
Chisso		
Roberto		
Ciambetti		
Luca		
Coletto		
Maurizio		
Conte		
Marialuisa		
Coppola		
Elena		
Donazzan		
Marino		
Finozzi		
Massimo		
Giorgetti		
Franco		
Manzato		
Remo		
Sernagiotto		
Daniele		
Stival		

Segretario Mario Caramel

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 74 del 4/2/2014**

OGGETTO: Gestione delle attese in Pronto Soccorso – Adozione del documento di linee guida regionali per la realizzazione dei progetti aziendali

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Si propone l'adozione di un documento di Linee Guida per la realizzazione da parte delle Aziende ULSS ed Ospedaliere di un progetto atto a migliorare la gestione della comunicazione con i pazienti nelle sale d'attesa del Pronto Soccorso

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La sala d'attesa di un Pronto Soccorso rappresenta tradizionalmente l'ambiente in cui convergono le molteplici manifestazioni dell'interfaccia tra l'utenza e gli operatori, tra il Territorio e l'Ospedale, tra la "periferia" ed il "centro" del mondo sanitario.

Nella sala d'attesa di un Pronto Soccorso si concentrano più persone con bisogni di tipo sanitario percepiti come urgenti, che presentano peculiarità, esigenze, culture, etnie sempre più disomogenee e, di conseguenza, con usi ed abitudini delle più disparate. Questa criticità di base è ulteriormente amplificata dalla presenza di regole e disposizioni, da modalità e tempi d'attesa differenziati per priorità di trattamento, dall'incrementato afflusso di utenti.

La necessità di gestire correttamente il flusso di utenti si contrappone spesso alla richiesta di "fare presto e bene" da parte dell'utenza. Il Pronto Soccorso è un ambiente dinamico, in cui gli ingressi non sono mai preventivabili e si avvicinano talvolta in misura elevata e rapida, che travalica la capacità di accoglimento contemporaneo, mentre le uscite spesso non sono altrettanto "veloci" e quantitativamente paragonabili nell'unità di tempo. L'accresciuto ruolo del Pronto Soccorso nell'approfondimento diagnostico, teso anche ad evitare ricoveri non necessari, comporta necessariamente un allungamento della permanenza dei pazienti per l'esecuzione di tutti gli accertamenti (Radiologia, Laboratorio, Consulenze specialistiche), rendendo difficoltoso fornire all'utenza tempi precisi per la presa in carico ed il completamento dell'iter. La presenza di accessi incongrui comporta inoltre un allungamento dei tempi di attesa, che inevitabilmente coinvolge anche gli utenti che correttamente si rivolgono al Pronto Soccorso.

La maggior parte di tali problematiche gestionali non è nota o facilmente percepibile agli utenti che stazionano in sala d'attesa e ciò innesca spesso sensazioni di disagio, proteste, tensioni, rimostranze minando pesantemente l'armonia relazionale tra utenti, familiari, accompagnatori e rischiando di trascinare in una aspecifica e contagiosa visione negativa il lavoro che viene svolto dai vari operatori coinvolti e dal sistema sanitario in generale. Va altresì rilevato che il personale del Pronto Soccorso, necessariamente concentrato

nell'erogazione dell'assistenza sanitaria, difficilmente è in grado di gestire un rapporto relazionale completo e continuativo con gli utenti in attesa, che possono pertanto percepire una condizione di "abbandono".

Tra i vari aspetti di ottimizzazione della gestione dei flussi nel Pronto Soccorso l'adozione di provvedimenti che riducano il disagio vissuto dall'utenza che inevitabilmente deve attendere le prestazioni è particolarmente importante. In tal senso la Giunta Regionale, con DGR n. 1934 del 22 novembre 2011, ha finanziato un percorso di studio e di sperimentazione da realizzarsi attraverso la messa in atto di iniziative specifiche in alcune Aziende Sanitarie, così identificate:

- presso l'Azienda ULSS 1 di Belluno la realizzazione di un sistema per la visualizzazione dell'attività attuale delle Unità Operative di Pronto Soccorso degli Ospedali di Belluno, Pieve di Cadore ed Agordo su appositi monitor posizionati nelle sale d'attesa e sul sito internet dell'Azienda;
- presso l'Azienda ULSS 5 Ovest Vicentino la realizzazione di uno studio che coinvolga gli operatori sanitari del Pronto Soccorso, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, le altre professionalità dell'Azienda e le strutture del Volontariato, mirato a creare "operatori intermedi" che mantengano i contatti tra il personale sanitario e gli utenti in attesa;
- presso l'Azienda ULSS 9 di Treviso, la realizzazione presso l'ospedale di Treviso della ridefinizione delle aree di attesa, di un protocollo per la comunicazione con l'utenza, di un progetto per la formazione e l'impiego dell'OSS per la gestione dei contatti con gli utenti in attesa.

Il Coordinatore del Coordinamento Regionale Emergenza Urgenza (CREU) ha costituito, d'intesa con i Direttori delle Unità Operative di Pronto Soccorso della Regione, una commissione che, valutate le relazioni trasmesse dalle Aziende interessate al termine della sperimentazione, ha elaborato un documento finale che individua gli standard da adottarsi da parte di tutte le Aziende Sanitarie per la realizzazione di un progetto per la gestione delle attese in Pronto Soccorso.

Condividendo quanto prospettato dalla citata commissione, si propone di approvare le "Linee Guida regionali per la realizzazione dei progetti aziendali per la gestione delle attese in Pronto Soccorso", di cui all'**Allegato A**, quale parte integrante del presente atto.

Tali Linee Guida sono relative al comfort ed ai servizi delle sale d'attesa, alle informazioni da rendere disponibili all'utenza, alle modalità di accoglienza e gestione dei pazienti e degli accompagnatori ed ad iniziative di miglioramento dei flussi. Per quanto riguarda la comunicazione, viene prevista l'istituzione della figura dell'assistente di sala, che mantiene un costante contatto con gli utenti in attesa; tale funzione potrà essere garantita, oltre che da operatori socio-sanitari adeguatamente formati, anche da personale di Associazioni di Volontariato locali o da studenti di corsi universitari o di formazione inerenti i temi della comunicazione, anche in questo caso previa adeguata formazione.

Per quando concerne gli interventi di razionalizzazione degli accessi e dei flussi, si rileva che in alcune Aziende i pazienti che accedono con una prescrizione urgente (classe U) del Medico di Medicina Generale devono necessariamente essere valutati in Pronto Soccorso prima della prestazione, nonostante le diverse indicazioni impartite dalla già Direzione Servizi Sanitari (ora Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria) con nota n. 453219/50.08.00 del 10/8/2007. Al proposito si ritiene sicuramente opportuno, anche alla luce dell'evoluzione in atto nell'organizzazione della Medicina Generale, definire successivamente in un apposito documento le linee guida per la gestione del paziente con necessità diagnostico-terapeutiche urgenti che si presenta al Medico di Medicina Generale. Nel frattempo è però necessario ribadire che, fatti salvi i casi di pericolo di vita in atto che essere immediatamente trattati in Pronto Soccorso, le Aziende devono adottare procedure che prevedano per i pazienti, che si presentano con una prescrizione in classe U, l'accesso diretto alla struttura che deve erogare la prestazione, senza transito per il Pronto Soccorso.

Infine, si ritiene necessario consolidare le procedure, definite come *fast-track*, che prevedono l'invio diretto dal triage allo specialista dei pazienti con quadri clinici di chiara competenza monospecialistica, come ad esempio per le patologie della gravidanza. Al proposito, nell'ottica di ridurre i tempi di attesa per i pazienti, si ritiene opportuno prevedere che le Aziende possano avviare, in accordo con il CREU, iniziative di sperimentazione di procedure di *fast-track* anche per l'accesso diretto a procedure diagnostiche, sulla base di protocolli clinici definiti dal Direttore dell'Unità Operativa di Pronto Soccorso, laddove il paziente presenti

segni e sintomi che inequivocabilmente richiedono tali accertamenti.

Si dispone che le Aziende ULSS ed Ospedaliere adottino, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente atto, un progetto aziendale per la gestione delle attese in Pronto Soccorso nei presidi ospedalieri di competenza. Analogo progetto deve essere adottato anche dalle Strutture ospedaliere private accreditate sede di Pronto Soccorso.

Si dà atto che quanto disposto con il presente atto non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il Relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento:

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;  
VISTE le deliberazioni n. 1934 del 22/11/2011 e n. 600 del 13/3/2007;

#### DELIBERA

1. di approvare le "Linee Guida regionali per la realizzazione dei progetti aziendali per la gestione delle attese in Pronto Soccorso", così come definite nell'**Allegato A** al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante;
2. di disporre che le Aziende ULSS ed Ospedaliere e le Strutture ospedaliere private accreditate sede di Pronto Soccorso adottino, entro 90 giorni pubblicazione del presente atto, un progetto aziendale per la gestione delle attese in Pronto Soccorso;
3. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spese a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO  
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE  
F.to Dott. Luca Zaia