



Azienda Ospedaliera  
Universitaria Senese  
Complesso Ospedaliero  
di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione  
Ospedale Santa Maria alle Scotte



Siena, 27 settembre 2019 - Dal 30 settembre 2019, i codici colore di ammissione in Pronto Soccorso saranno sostituiti da codici numerici, assegnati in base a esigenze cliniche, rischio evolutivo, bisogni assistenziali e impegno delle risorse stimato per il trattamento. La novità, un adeguamento del policlinico Santa Maria alle Scotte alla Delibera della Regione Toscana n. 806/2017 sui “Percorsi omogenei in Pronto Soccorso”, è stata presentata in conferenza stampa dal direttore generale dell’Azienda ospedaliero-universitaria Senese Valtere Giovannini; dal direttore sanitario Roberto Gusinu; dal direttore del Dipartimento di Emergenza-Urgenza e dei Trapianti, professor Sabino Scolletta; dal direttore ff dell’UOC Pronto Soccorso, dottor Giovanni Bova, dal coordinatore infermieristico di Pronto Soccorso, Rodrigo Lopez Pollan e dall’infermiere e formatore regionale di triage Massimo Minelli.

“I dati del nostro Pronto Soccorso sono costantemente in crescita, specie per quanto riguarda il numero degli accessi annui - ha dichiarato il direttore generale Valtere Giovannini - che si attesta su oltre 64mila persone. Del resto, questo non è solo il Pronto Soccorso della città di Siena, ma di tutta l’Area Vasta infatti su oltre 64 mila accessi, circa 44mila provengono dall’Area Senese e oltre 20mila da altre aree. Questa novità organizzativa - ha aggiunto Giovannini - è l’inizio di una serie di investimenti volti a potenziare la struttura dal punto di vista organizzativo, tecnologico, informatico e formando in maniera sempre più specialistica i nostri professionisti”.

“L’introduzione dei nuovi codici numerici - ha sottolineato il direttore sanitario Roberto Gusinu - è il primo passo di una serie di azioni volte a migliorare la risposta sanitaria, orientandola a seconda delle esigenze, non soltanto cliniche, ma anche dei bisogni del paziente e delle risorse necessarie per il suo trattamento. Da un’analisi dei dati di accesso tra il 1° gennaio 2018 e il 26 settembre 2019 - prosegue Gusinu - è emerso che il giorno di maggior afflusso è il lunedì, i tempi di attesa sono assolutamente in linea con gli standard regionali e la modalità di accesso principale è l’autopresentazione. Su un totale di 112.929 accessi infatti, 81.827 sono autopresentazioni e di queste ben 70.730 sono dimissioni a domicilio, senza ricovero quindi, un dato significativo che indica quanto incida la presenza di codici minori nella richiesta assistenziale”.

Se nel 2017 gli accessi sono stati 62.594, nel 2018 c'è stato un sensibile aumento, con 64.168 accessi e il trend per il 2019 si conferma ancora in crescita, con oltre 39mila accessi tra gennaio e luglio 2019.

I codici numerici che sostituiranno i codici colore (rosso, giallo, verde, blu e bianco) andranno da 1, il più grave quello dell'emergenza, a 5, quello della non urgenza. La sostituzione non rappresenta però un'esatta corrispondenza visto che, per i codici intermedi (soprattutto il 3 e il 4), verranno attivati diversi percorsi assistenziali, appropriati e coerenti con le esigenze di salute del paziente.

“Questo cambiamento - ha ribadito il professor Sabino Scolletta, direttore del Dipartimento di Emergenza-Urgenza e dei Trapianti - rappresenta l'inizio di un percorso ben più lungo e articolato per l'implementazione e il rafforzamento dei percorsi già esistenti, come ad esempio per i codici 1 e 2 per le patologie di emergenza e tempo-dipendenti (trauma, sepsi, infarto del miocardio, scompenso cardiaco acuto, insufficienza respiratoria, ictus, intossicazioni, ecc.), insieme ad altri in corso di attivazione per le urgenze differibili, minori e le non urgenze”.

“Affiancare la stima delle risorse e dei bisogni a criteri clinici indirizzerà il paziente verso percorsi specifici e condivisi sin dal triage - ha specificato il dottor Giovanni Bova, direttore del Pronto Soccorso - Ai codici numerici corrispondo percorsi ad alta, media e bassa intensità che prenderanno sempre più forma ed una maggiore specificità nei prossimi mesi, un'organizzazione che coinvolge tutti i professionisti del Pronto Soccorso ma anche tutto l'ospedale».

Previste, tra le novità, l'introduzione del TVR (Team di Valutazione Rapida) e dei cosiddetti “Fast track” e “See and treat” per il trattamento delle urgenze minori. Percorsi che vedranno come centrale la figura dell'infermiere di triage, cioè uno specialista formato per indirizzare sin da subito i pazienti nei percorsi indicati da protocolli condivisi a livello aziendale e regionale.

“Questo cambiamento - ha detto infine Massimo Minelli in rappresentanza degli infermieri del Pronto Soccorso - porta ad un nuovo triage articolato per percorsi a bassa, media ed alta intensità. Codice colore e codice numerico non sono esattamente gli stessi ma ciò che cambia è il percorso di presa in carico del paziente”. La nuova organizzazione ha visto anche forti investimenti in termini di attivazione di un nuovo software e formazione del personale.

“Il nostro obiettivo - ha concluso Rodrigo Lopez Pollan, coordinatore infermieristico del Pronto Soccorso - è anche quello di offrire una migliore accoglienza e umanizzazione a tutte le persone che si rivolgono a noi con fiducia”. In occasione della partenza della nuova organizzazione, per consentire il passaggio dal vecchio al nuovo software, lunedì 30 settembre, nelle prime ore del mattino, ci sarà una sospensione del sistema informatico che potrebbe causare dei rallentamenti.

“Chiediamo a tutti i cittadini di avere pazienza - ha concluso il direttore sanitario, Roberto Gusinu - i nuovi codici numerici non rappresentano una rivoluzione ma il primo passo per costruire un'organizzazione migliore e che risponda in modo più adeguato alle esigenze del paziente, garantendogli, fin dall'ingresso, il percorso clinico-assistenziale più appropriato”.