



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

118

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Antonio Pastori

Responsabile 118 Emilia - Romagna

Proposte operative per il futuro dell'Emergenza Urgenza

Antonio Pastori

Responsabile Rete 118 – Regione Emilia-Romagna

antonio.pastori@regione.emilia-romagna.it



Indagine conoscitiva sulla situazione della medicina dell'emergenza-urgenza e dei pronto soccorso in Italia

Carenza di organico

- Valorizzazione delle figure professionali
- Integrazione tra sistema intra ed extra ospedaliero
- Incentivi economici e benefici per i lavori usuranti
- Impiego dei medici specializzandi in setting specifici ed adeguati alle loro competenze
- Consolidamento e potenziamento dei percorsi a gestione infermieristica
- Ridiscussione dei parametri circa i mezzi di soccorso avanzato del Dm 70/2015

Governo preventivo degli accessi impropri in PS

- Sviluppo delle Case di Comunità
- Attivazione del NEA 116117
- Ottimizzazione della presenza e funzioni della Continuità Assistenziale

Scarsa attrattività delle borse di studio in medicina d'urgenza

- Modificare l'iter formativo del MEU incentrando maggiormente sulla rotazione in Medicina d'urgenza e 118
- Certificazione di competenza, grado di autonomia degli specializzandi e sviluppo skill pratiche

Boarding e sovraffollamento

- Dare seguito alle linee ministeriali del 1 agosto 2019 (fast track, bed management, see and treat)

Potenziamento dell'Assistenza territoriale

Suddivisione dei percorsi di accesso tra **alta complessità**, indirizzati verso gli ospedali sede di pronto soccorso, DEA I, DEA II e **bassa complessità**, prevedendo il **superamento** dei **PPI**, e dei **PS con ridotta casistica appropriata** di accesso **sostituendo** entrambi con **strutture afferenti organizzativamente all'assistenza primaria**, come anche indicato dal DM 77/2022, aperti h 12/ h24. (come ad esempio i **CAU, Centri di Assistenza Urgenza, istituiti in Regione Emilia- Romagna**)

Numeri di accesso al pronto soccorso – anno 2022



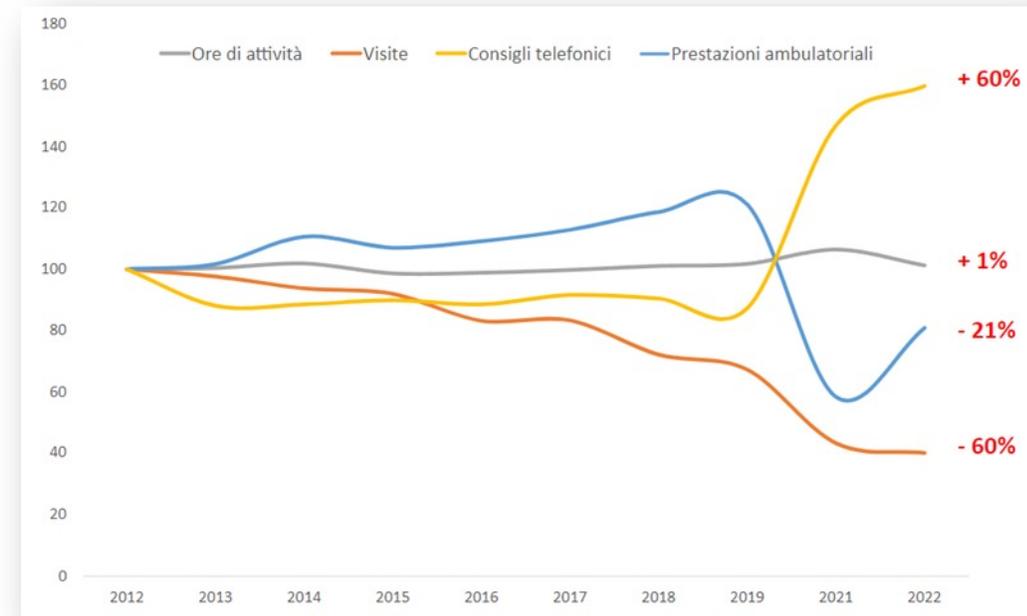
Su circa **1.750.000** accessi :

- **1.000.000** (63% degli accessi) sono pazienti con codice bianco e verde che nel **95%** dei casi non viene ricoverato
- Per circa **400.000** casi (23% degli accessi) viene erogata solo 1 visita e nessun altra prestazione (questa è la principale casistica a cui si vuole rispondere in maniera più tempestiva e più diffusa sul territorio, con l'apertura dei CAU)

Dati di attività della continuità assistenziale

- 155 punti di continuità assistenziale

Attività	2022
Visite domiciliari	44.791 (1 ogni 26 ore)
Prestazioni ambulatoriali	231.451 (1 ogni 5 ore)
Consigli telefonici	557.005 (1 ogni 2 ore)



Percorsi di cura differenziati previsti

Percorso Emergenze tempo dipendenti

Punti di forza:

- Tempestività di intervento
- Capacità operativa dell'ospedale
- qualificazione professionale e tecnologica

- **Ospedali con DEA II** (ospedali polispecialistici di riferimento) livello H24 e mix di servizi polispecialistici, di riferimento provinciale e sovra-provinciale
- **Ospedali con DEA I** (ospedali distrettuali) livello H24 e mix di servizi specialistici di base e servizi di radiologia, di riferimento distrettuale

Percorso Urgenze non tempo dipendenti

Punti di Forza:

- Presa in carico tempestiva
- Prossimità di cura
- Riduzione dei tempi d'attesa

- **CAU** (Centro di assistenza) **Strutture funzionali** distribuite sul territorio in seno agli:
 - **Ospedali di prossimità, in seguito a riconversione** dei PS o di PPI (punti di primo intervento),
 - **Case della Comunità**
 - **Forme aggregative della medicina generale** con standard organizzativi e professionali
- **UCA** in grado di **erogare interventi domiciliari urgenti** a cura di equipe medico-infermieristiche che possono operare direttamente al domicilio del paziente

Tutti questi punti integreranno la Continuità Assistenziale – ex Guardia Medica - (superando i punti territoriali di guardia)

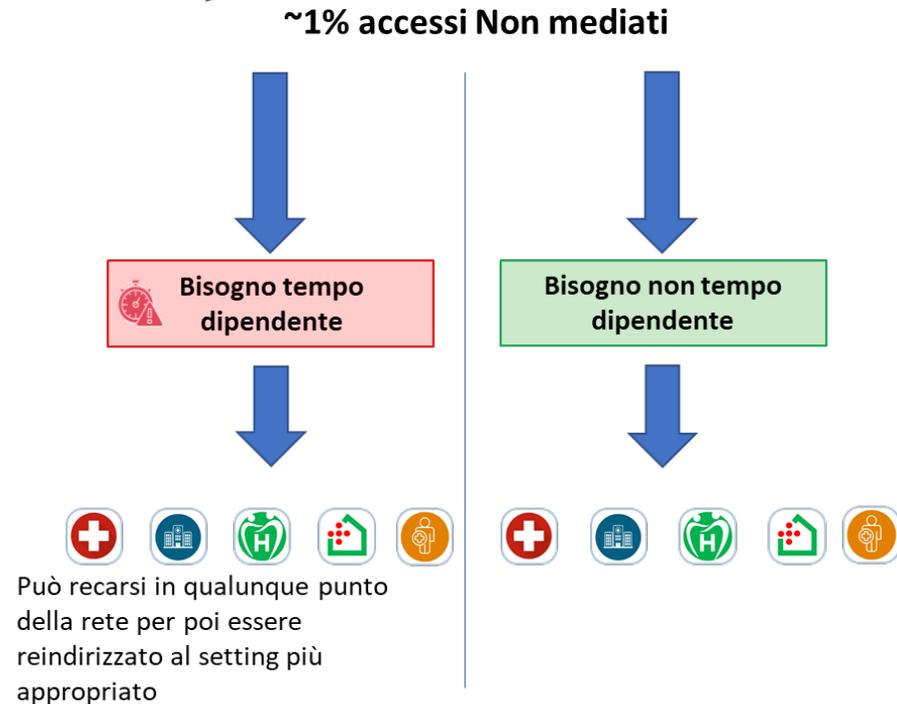
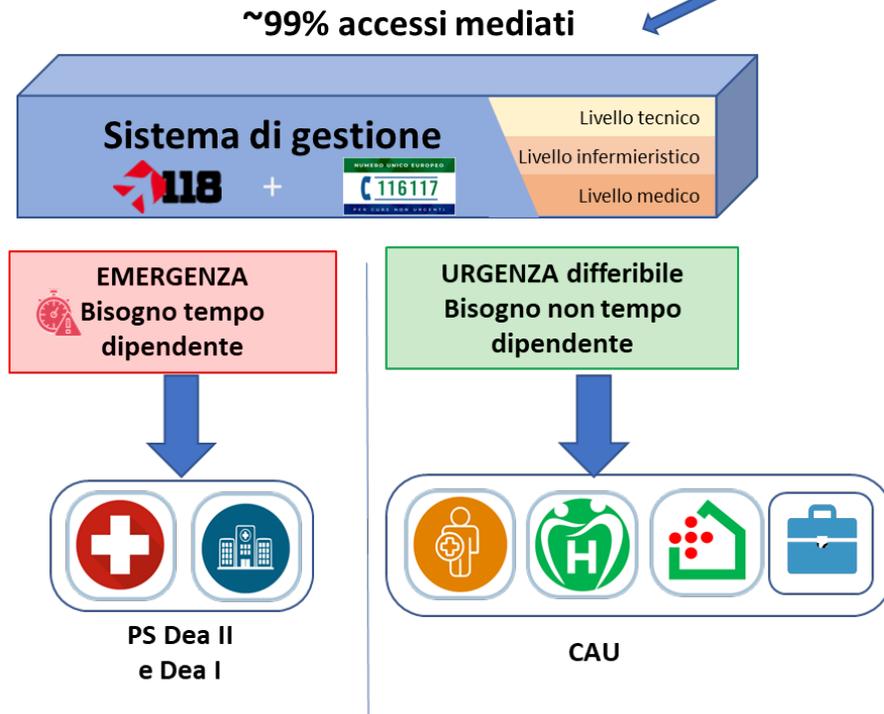
Piano di riordino: Nuovo modello proposto di smistamento degli accessi



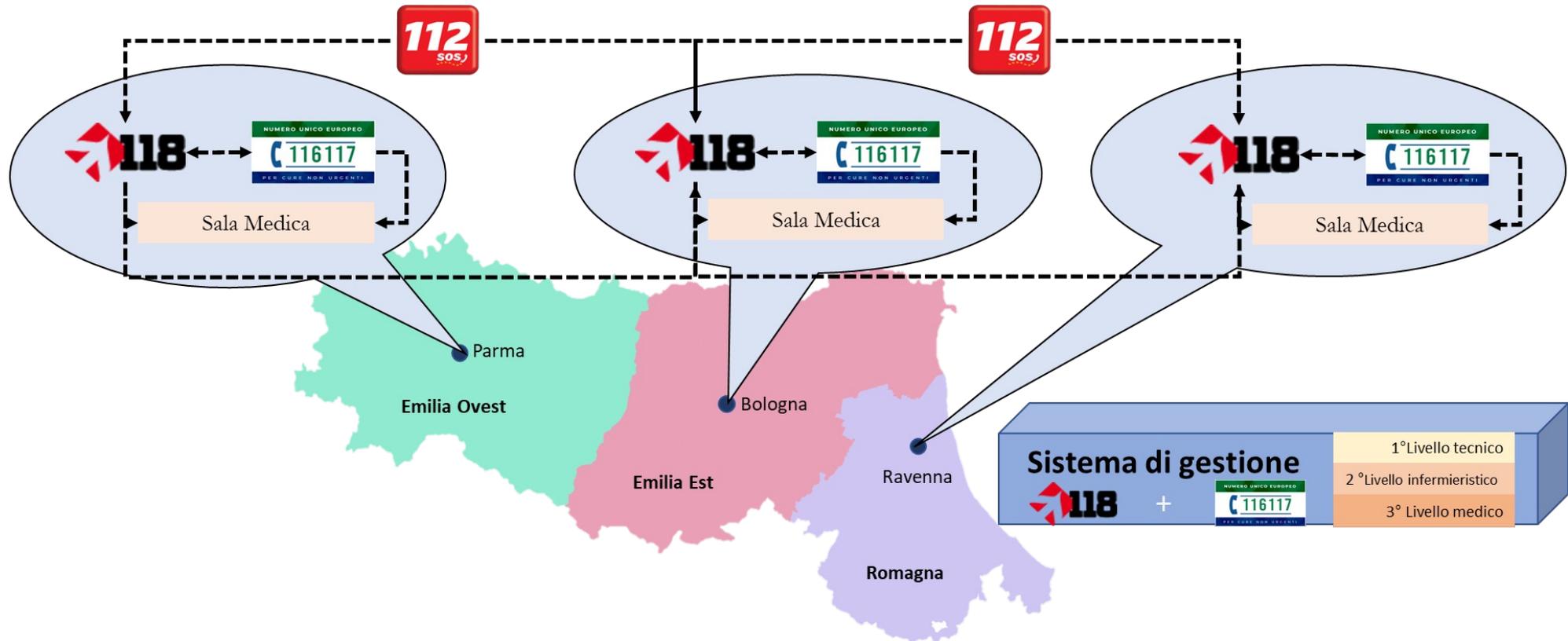
Questa modalità di accesso dovrà rappresentare il gold standard e inizierà con il **contatto telefonico** del cittadino (attualmente rappresenta il 24% degli accessi)



Questa modalità attualmente rappresenta il 76% degli accessi



Il nuovo modello organizzativo del sistema di accesso ai servizi di emergenza-urgenza e non urgenza



30 Sedi CAU attivate entro fine 2023

