

Giancarlo Berni, Responsabile Osservatorio permanente sul sistema di emergenza-urgenza, membro ufficio di presidenza Consiglio sanitario regionale, Toscana.

Parlano di noi

Attese in pronto soccorso, la guida è il modello inglese

CONSIGLIO
SANITARIO
REGIONALE



news

TRATTO DA:
SOLE 24 "SANITÀ"

13-19 Febbraio 2007
Pubblicato con il consenso dell'autore

Le problematiche correlate alle attese in pronto soccorso sono sempre attuali e condizionano l'insoddisfazione dell'utenza; di quella utenza che è rappresentata per lo più dalla casistica minore. Questa casistica caratterizzata da pazienti affetti da patologie minori finisce per ingorgare il pronto soccorso, rendendone difficile la gestione e distogliendo il personale di assistenza dalla cura dei pazienti più gravi. Inoltre, la insoddisfazione dell'utente, anche se si rende conto delle gravità dei pazienti più gravi che hanno attese minori, rimane alta e non più giustificabile.

La Regione Toscana ha provveduto fin dal 2004 a promuovere con la delibera "Misure urgenti per il contenimento dei tempi di attesa in pronto soccorso", una via facilitata con l'istituzione di una presentazione dedicata di personale medico per i codici a bassa priorità.

I risultati appaiono sicuramente favorevoli, ma sono ancora oggetto di una valutazione statistica. Comunque la necessità di risolvere il problema delle attese è ancora attuale ed è per questo che il Consiglio sanitario regionale ha dedicato una giornata di studio alla valutazione dell'adattabilità al modello toscano del metodo "see and treat" attuato nel sistema sanitario inglese. Si tratta di un sistema che si basa sull'accesso riservato dei pazienti con problematiche minori che trovano nell'area "see and treat" un professionista medico o infermiere che conduce autonomamente tutte le procedure necessarie dall'accoglienza all'assistenza, fino alla risoluzione del percorso assistenziale. Si garantisce per la pronta disponibilità degli operatori dedicati un accorciamento dei tempi di attesa e di assistenza.

Questo nuovo assetto sarebbe in grado di soddisfare il 40% dell'utenza. L'ambito di operatività è rivolto a casistica puntualmente e precisamente identificata fra i codici a bassa complessità con l'attuazione di percorsi

operativi condivisi e di semplice e rapida attuazione.

L'area "see and treat" è presidiata da personale esclusivo e dedicato in numero sufficiente e selezionato fra gli operatori più esperti.

La novità di questa organizzazione per renderla applicabile al sistema toscano (ma anche nazionale) è il ruolo che l'infermiere viene a interpretare in questa area.

Il nuovo ruolo prevede un infermiere totalmente autonomo con funzioni paritarie a quelle del medico, sia pure limitatamente alla casistica precedentemente individuata.

La giornata di studio ha particolarmente messo a fuoco questo nuovo ruolo dell'infermiere nella nostra Regione, per cui è in essere una attenta analisi progettuale di formazione propedeutica alla qualificazione e al riconoscimento operativo giuridico di questo nuovo infermiere.

Sono emerse anche altre criticità che questo nuovo modello comporta quali, oltre alla necessità di formazione, la progettazione di un nuovo pronto soccorso, la necessità di non impoverire di personale più qualificato le zone di assistenza critica e inoltre la necessità di operare in maniera progressiva per la realizzazione del progetto compiuto.

Sarà opportuno inoltre informare e convincere i cittadini che le prestazioni sanitarie effettuate hanno lo stesso valore, sia che vengano effettuate dal medico o dall'infermiere in maniera autonoma.

La sfida è di alto tenore, ma i risultati attesi appaiono molto promettenti.