

*Corso di Rivalidazione  
del Certificato di Formazione Manageriale - 2021*

**“Tecnologia e Risorse umane: un approccio innovativo ai “fragili”,  
psichiatrici e anziani, che accedono impropriamente al pronto  
soccorso”**

**Autori: Arcellaschi, Cavallo, Ciliberti, Simonini, Truglio**

**Abstract**

L'obiettivo principale del pronto soccorso è garantire l'individuazione ed il trattamento dei casi clinici urgenti che necessitano di immediati interventi diagnostico-terapeutici. Tuttavia questo servizio può essere identificato dai cittadini soprattutto se “fragili” come la possibile soluzione a tutti i problemi di carattere sanitario e sociale con un conseguente elevato numero elevato di accessi inappropriati. Con il termine di accesso improprio si definisce un accesso non urgente che avrebbe dovuto essere gestito in maniera più appropriata presso altre strutture territoriali (1). Tale fenomeno comporta un'inevitabile incremento dei tempi di attesa, la dispersione di risorse economiche e mediche a scapito delle casistiche urgenti ed una mancata presa in carico dei pazienti con fragilità socio-sanitaria che non trovano in pronto soccorso le risposte adeguate ai propri bisogni.

Attraverso il recepimento della delibera 705/20 “Piano di potenziamento dell'assistenza territoriale” della Regione Liguria, elaborato e predisposto da A.Li.Sa (2), si intende incrementare e armonizzare la collaborazione ospedale/territorio intercettando i pazienti “fragili” (pazienti psichiatrici e/o tossicodipendenti ed over 75 a.a) . Scopo del progetto è diminuire gli accessi impropri in PS (codici bianchi, verdi, gialli che non esitano in ricoveri) indirizzando tempestivamente gli utenti al servizio più adatto a soddisfarne i bisogni; parallelamente ci si propone di umanizzare le cure e potenziare la presa in carico globale delle persone con problematiche socio-sanitarie; ciò può inoltre rendere possibile l'individuazione precoce di un'eventuale evoluzione negativa di quadri clinici emergenziali.

Si intende fortemente puntare sull'applicazione di strumenti tecnologici digitali per la comunicazione tra professionisti che agiscono in setting diversi (piattaforme digitali, cartelle condivise), e sull'uso di altrettanto utili nuove soluzioni (teleconsulto, telemonitoraggio) di presa in carico domiciliare (3,4), opportunità finora solo ipotizzate ma ancora scarsamente diffusi ed applicati. Crediamo sia ulteriore elemento di forza aggiungere la presenza di

operatori formati con nuovi profili e dedicati, quali infermieri di famiglia e Comunità ed operatori sociosanitari distrettuali. Questi acquisirebbero il ruolo strategico di facilitatori per la comunicazione tra diversi setting e di “accompagnatori” nel rientro domiciliare e nella successiva quotidianità, evitando così i re- accessi improprio al PS.

1. Bianco A, Pileggi C, Angelillo IF: Non urgent visits to a hospital emergency department in Italy. Public Health 2003; 117 (4):250-5

2. Regione Liguria: Adozione del Piano di potenziamento dell’Assistenza Territoriale della. Atto N° 705-2020 - Seduta N° 3631 - del 05/08/2020 –

3. Istituto Superiore di Sanità : rapporto n. 12/2020 per i servizi assistenziali in telemedicina e successivo rapporto del 23 ottobre 2020 n. 61 “indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della persone con demenza nell’attuale scenario della pandemia di Covid19”

4. “Telemedicina – Linee di indirizzo nazionali” del 15/12/2020