



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Accessi potenzialmente evitabili in Pronto Soccorso

Dott. Saya Lorenzo
Ufficio statistico e flussi informativi sanitari
Agenas



#ForumRisk19



www.forumriskmanagement.it

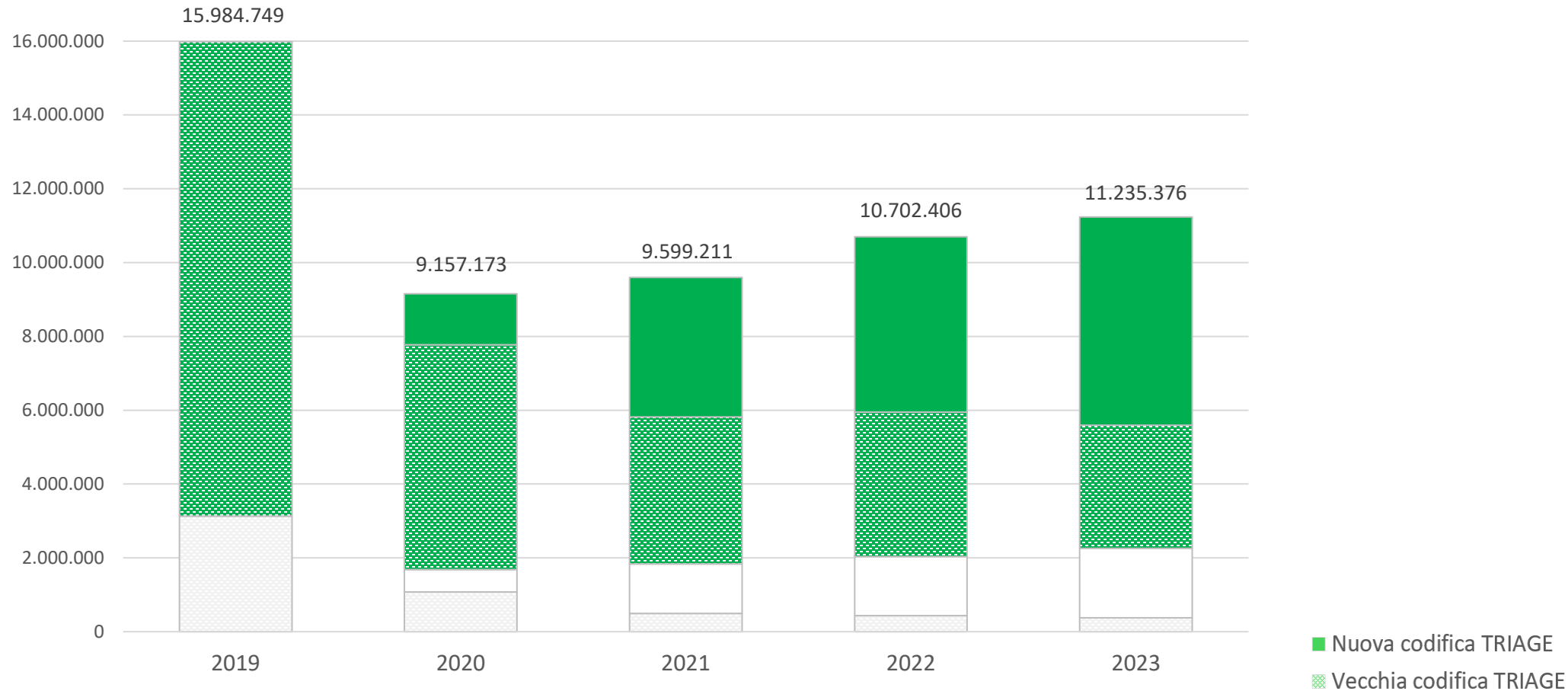
Il Pronto Soccorso

Lo scopo del pronto soccorso è quello di gestire e garantire dei trattamenti alle casistiche di pazienti urgenti che necessitano di cure ed interventi immediati. Tuttavia, la possibilità di accedere al Pronto soccorso in qualsiasi momento ha come conseguenza quella di ricevere anche dei casi non urgenti di pazienti potenzialmente inappropriati (1).

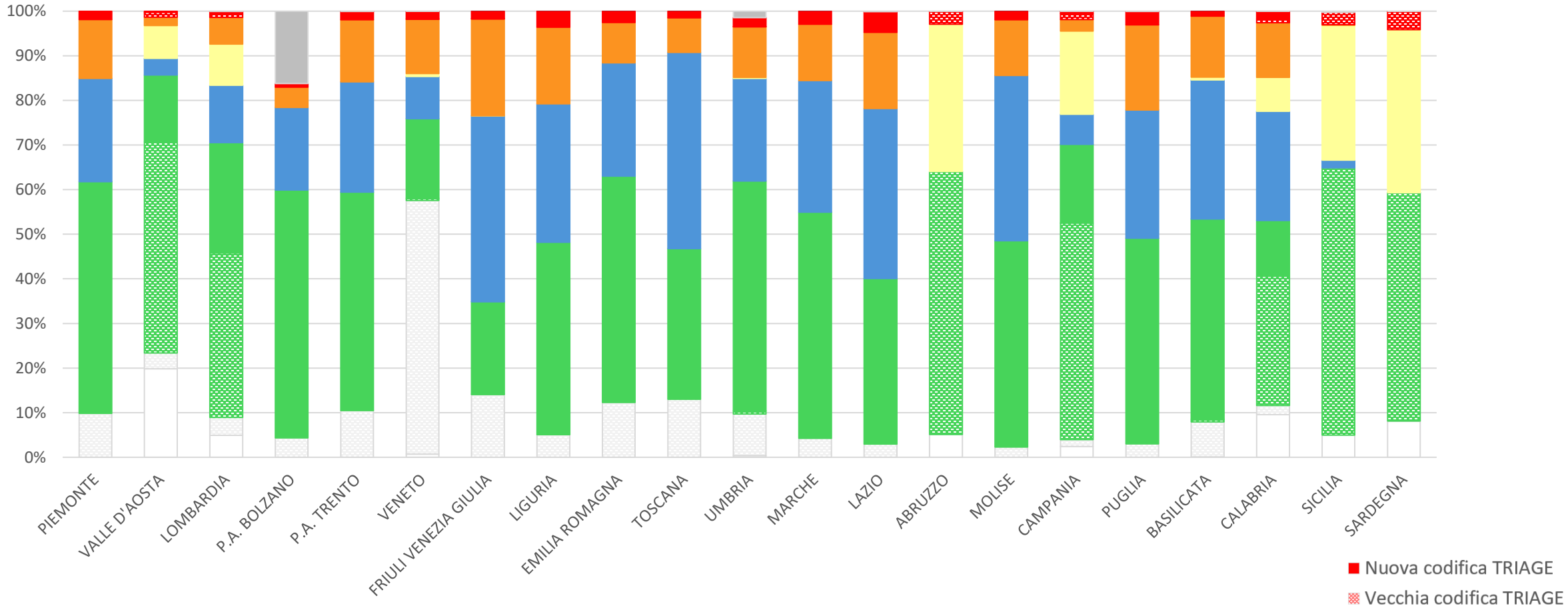
L'inappropriatezza degli accessi in Pronto soccorso è un fenomeno complesso da definire ed è legato a vari aspetti come la soggettività, le caratteristiche del territorio e l'offerta dei servizi. L'idea alla base della definizione di accesso improprio, consiste nell'identificare delle casistiche 'lievi' di pazienti che hanno effettuato un accesso in PS, quando avevano un'alternativa sul territorio in cui sono residenti (es: medico di medicina generale, guardia medica, ecc.).

Attraverso una definizione, seppur approssimativa, di accesso potenzialmente evitabile in pronto soccorso, è possibile quantificare il fenomeno in modo da valutare l'assistenza sanitaria sul territorio nazionale.

Trend del totale di accessi in PS con triage infermieristico "BIANCO" o "VERDE"



Distribuzione dei codici triage infermieristici per regione (2023)



Accessi potenzialmente evitabili in PS – Protocollo indicatore

Fonte: flusso Emergenza-Urgenza

Anno: 2023

Unità di analisi: regione

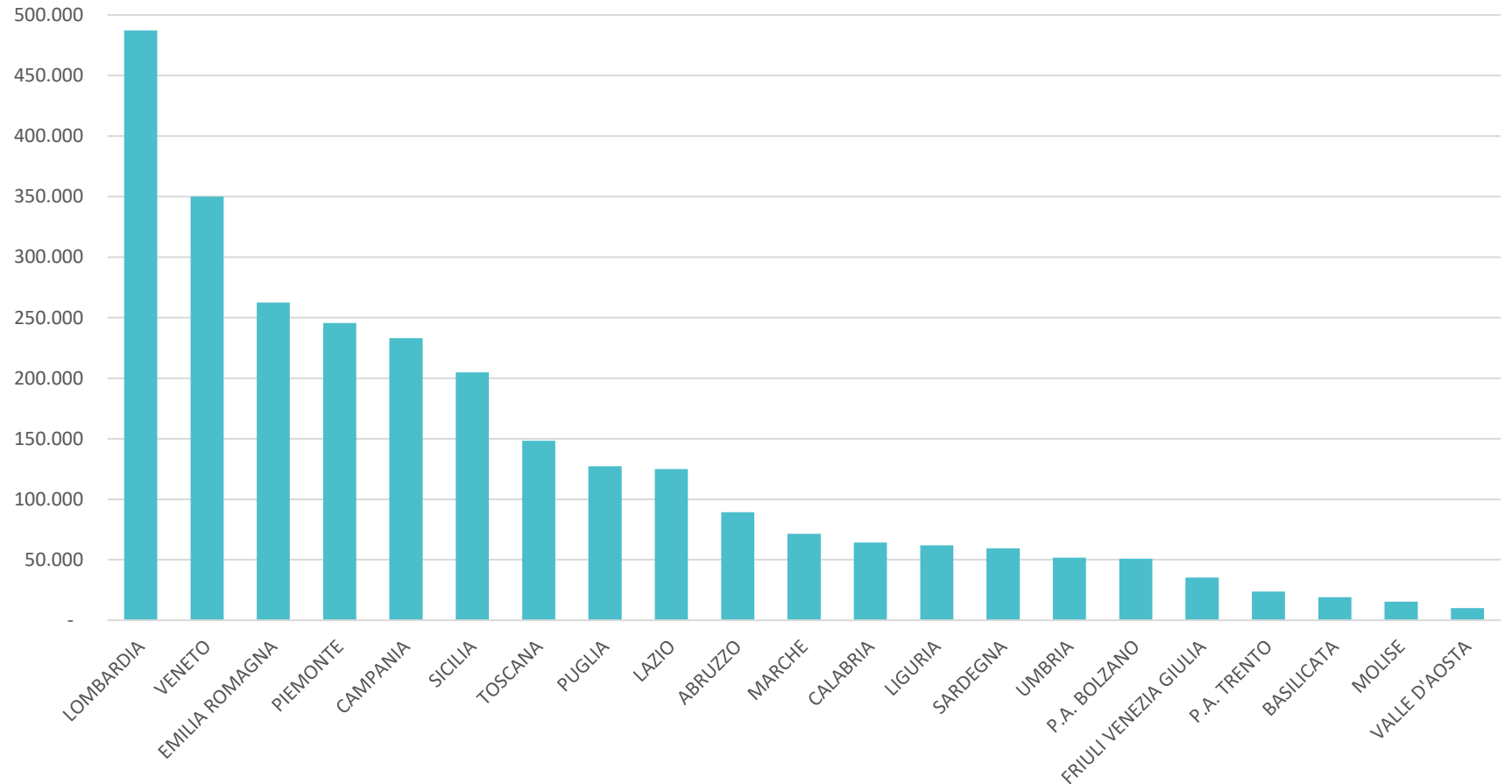
Definizione esito

- Età compresa tra 15-99 anni
- Residenti in Italia
- Giorni feriali (esclusi festivi)
- Orario diurno: 8:00-20:00
- Modalità di arrivo in PS: autonomo ('3'), non rilevato ('9')
- Triage infermieristico: bianco (o '5'), verde (o '5')
- Esclusi accessi di pazienti aventi come responsabile di invio al PS: trasferito da altro istituto ('4'), Intervento C.O. 118 ('5'), struttura penitenziaria ('7')
- Esclusi i problemi principali: coma, traumatismi, shock, sindrome neurologica acuta
- Esclusi i capitoli di diagnosi: 'Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio' (Cap 11), 'Alcune condizioni morbose di origine perinatale' (Cap 15).
- Esito del trattamento: dimissione a domicilio ('1'), dimissione a struttura ambulatoriale ('8'), abbandono prima della visita medica ('6'), abbandono in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica ('7')
- Escluse diagnosi principali relative a gravidanza e neonati: 'V2XX' 'V3XX' 'V724' 'V617' '62981' '78092' '78091' '09840' '37555' 'V824'

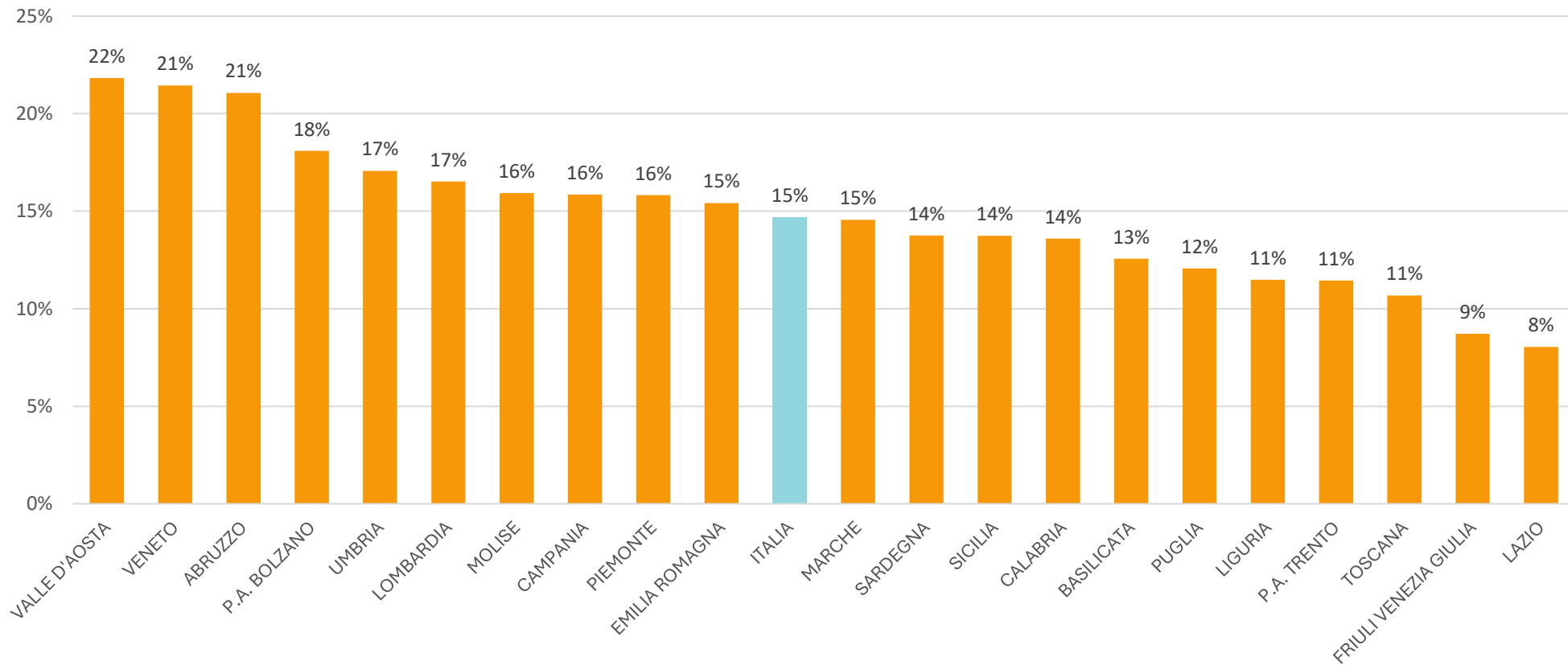
Accessi potenzialmente evitabili in Pronto Soccorso per regione (2023)

**Totale accessi
 potenzialmente evitabili
 in PS (2023)**

2.736.101
 (14,7% del totale)



Proporzione di accessi potenzialmente evitabili in PS sul totale di accessi della regione (2023)

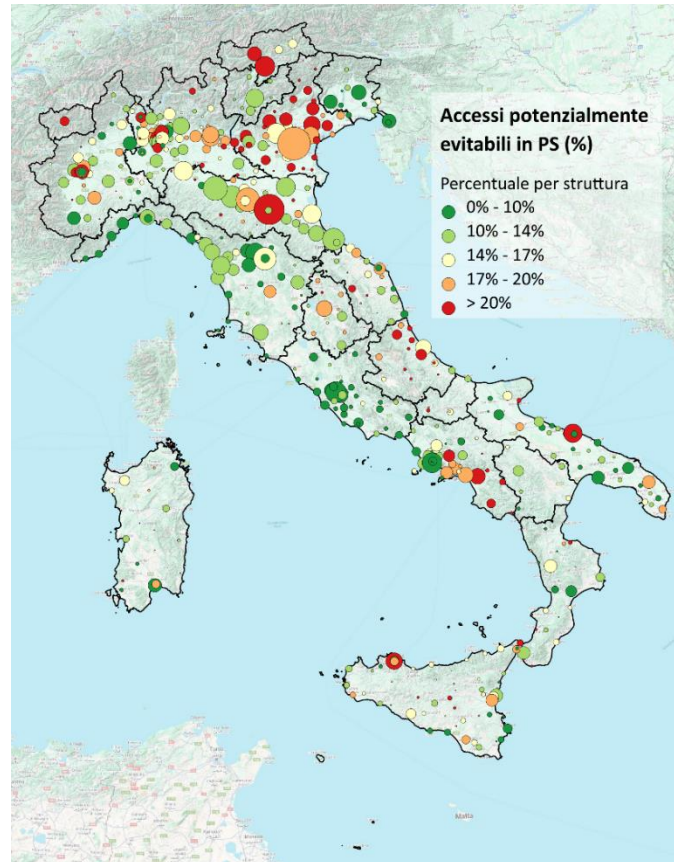


Accessi potenzialmente evitabili in PS – Distribuzione dei PS

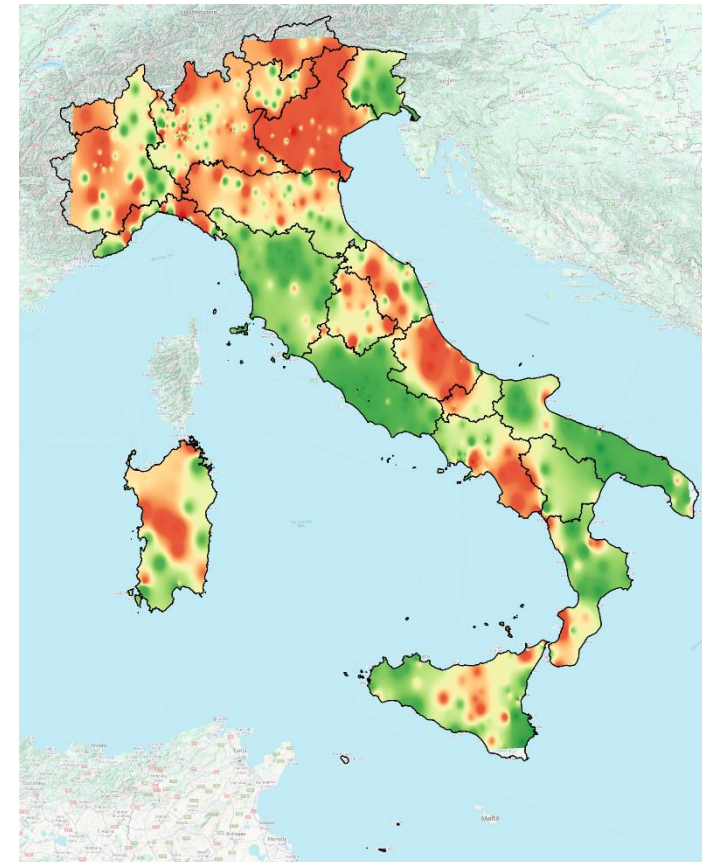


Accessi potenzialmente evitabili in PS – Cartografia

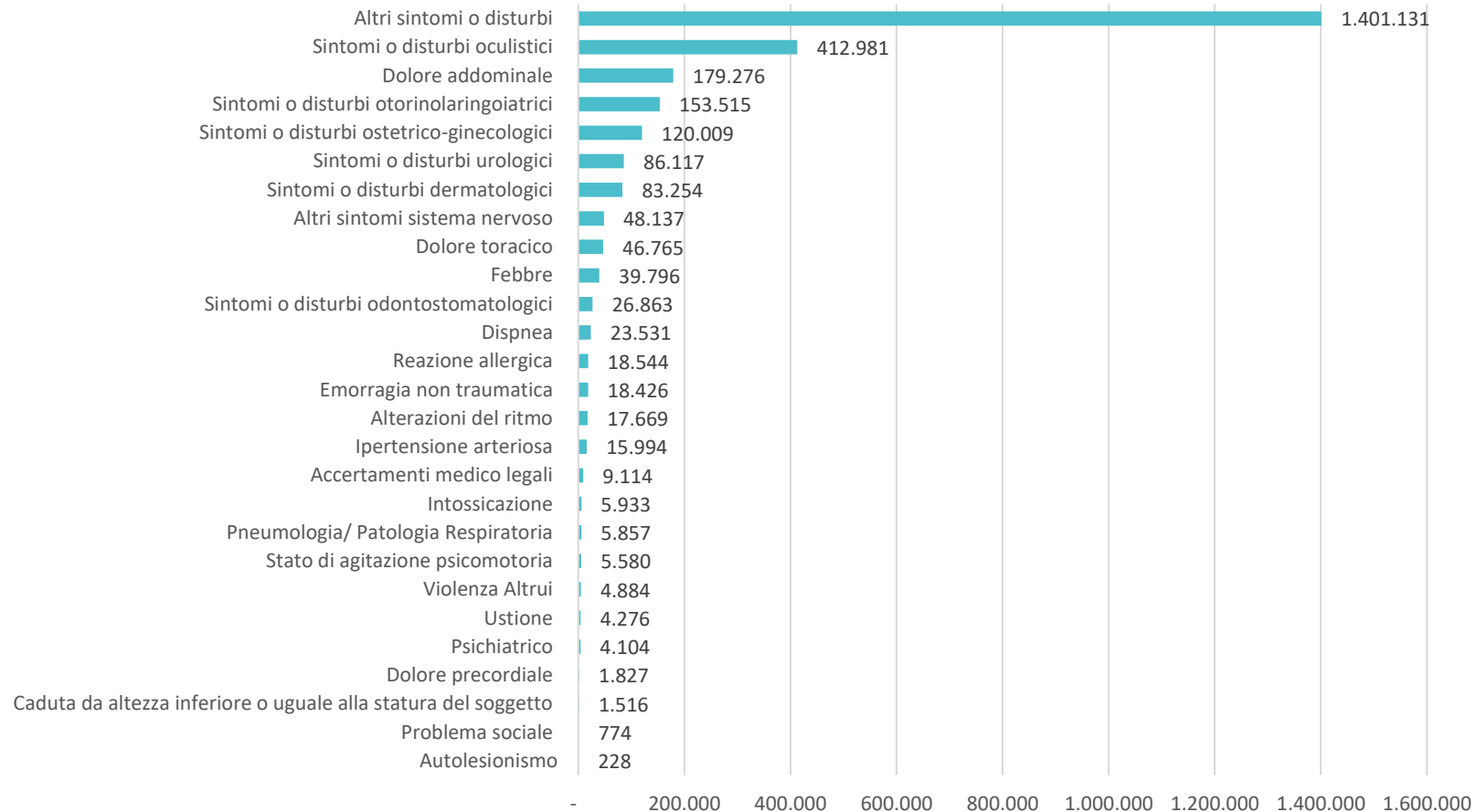
Proporzione per struttura



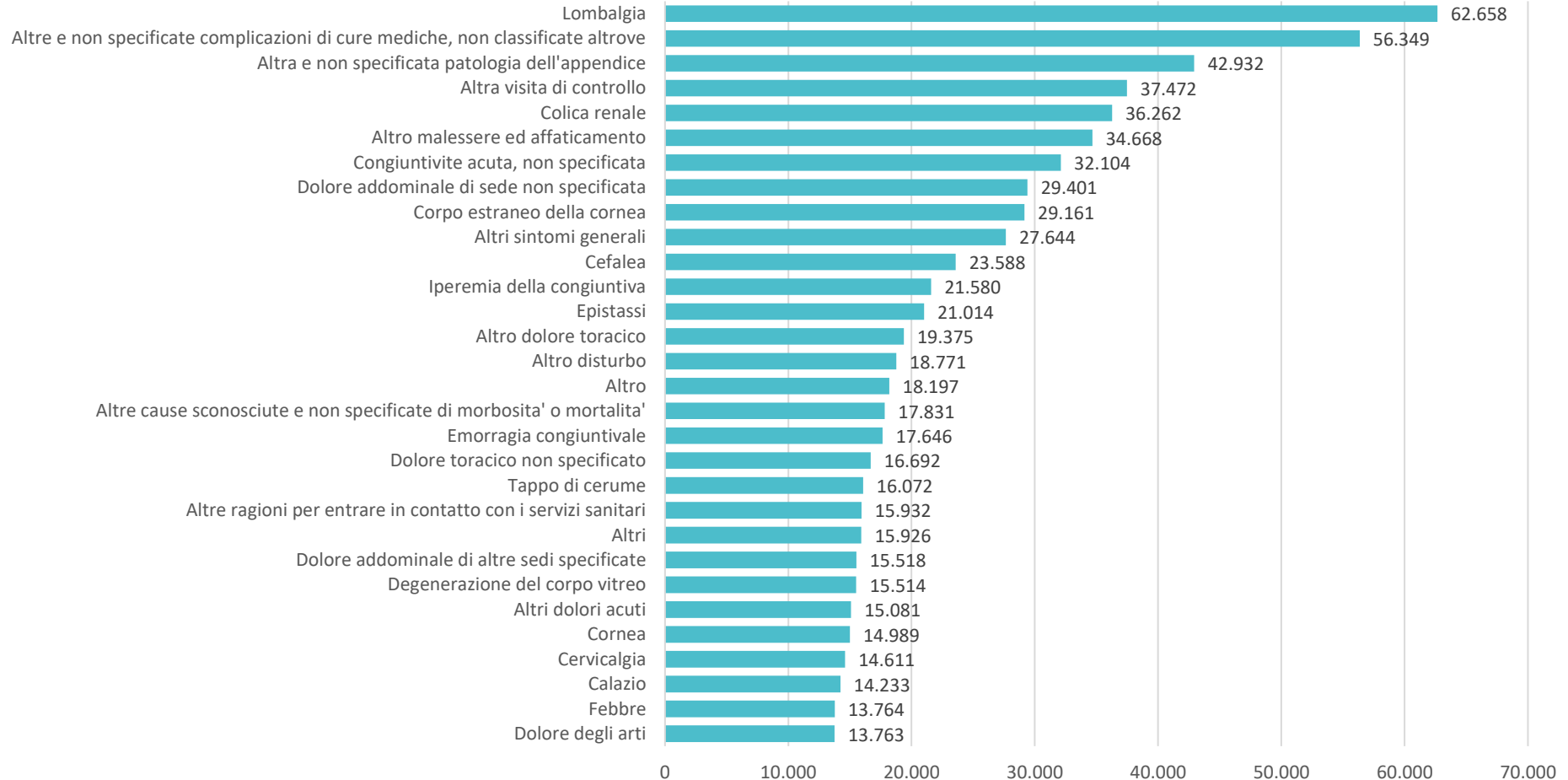
Interpolazione IDW



Accessi potenzialmente evitabili in PS - Problemi principali



Accessi potenzialmente evitabili in PS - prime 30 diagnosi principali





Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

#ForumRisk19

Fonte: Flusso Emergenza-urgenza 2023



www.forumriskmanagement.it