



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE

Sede Legale: Strada delle Scotte, 14 – 53100 Siena C.F. e P.I. 00388300527

ATTO FIRMATO DIGITALMENTE

DELIBERAZIONE n. 274 data 15-03-2023
PROPOSTA n. 584 data 15-03-2023

Struttura proponente: DIREZIONE SANITARIA
Responsabile del procedimento: BROGI CATIA
Responsabile struttura proponente: DE MARCO MARIA

Oggetto: Direzione Sanitaria: revisione ed approvazione della Procedura Aziendale A.DS.PA.185 Rev.1 denominata "Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso" dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese.

Immediatamente eseguibile: SI



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SENESE

Sede legale: Strada delle Scotte, 14 – 53100 Siena C.F. e P.I. 00388300527



OGGETTO: Direzione Sanitaria: revisione ed approvazione della Procedura Aziendale A.DS.PA.185 Rev.1 denominata “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso” dell’Azienda ospedaliero-universitaria Senese.

II DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferiti con Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 171 del 18/12/2020

Visto il decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la delibera del Direttore Generale n. 809 del 28.7.2022 con la quale il Dott. Tiziano Maria Salerno è stato delegato a svolgere le funzioni di Direttore Amministrativo supplente nei casi di assenza o di impedimento dello stesso;

Premesso che i servizi di Pronto Soccorso rappresentano il principale punto di riferimento della popolazione per i bisogni sanitari urgenti poiché garantiscono l’accesso alle cure secondo criteri di priorità ed equità, risposte adeguate ai bisogni urgenti e non programmati di salute dei cittadini che vi afferiscono in modo non preordinato, con esigenze e priorità diverse;

Tenuto conto che tra i fattori che possono determinare un aumento degli accessi, il principale è legato all’epidemiologia stagionale come ad esempio epidemie influenzali e ondate di calore e che i fattori che incidono maggiormente sui tempi di permanenza sono i tempi delle consulenze specialistiche e degli accertamenti diagnostici strumentali, ma anche i fattori di “uscita” dal Pronto soccorso per la mancata disponibilità di posto letto (boarding);

Visto che tra i fattori di “uscita” incide anche il tempo di attesa per il trasporto sanitario con ambulanza per i pazienti in dimissione dal Pronto Soccorso / OBI, oltre che i tempi dei trasporti dei pazienti con ambulanze covid.

Vista la deliberazione n. 813 del 29/07/2022, con la quale è stata approvata la Procedura aziendale denominata “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, codificata A.DS.PS.185;

Richiamata la Procedura Aziendale denominata A.DS.PA. 185 “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, con la quale a fronte della gestione di un piano di sovraffollamento, dovendo garantire in maniera tempestiva e coordinata la gestione di picchi di afflusso di pazienti che dovessero presentarsi in Pronto Soccorso e al fine di assicurare una adeguata assistenza al paziente è stata individuata un’area aggiuntiva identificata al piano 0 del III Lotto denominata astanteria;

Rilevata la necessità di variare la sede dell’astanteria in base al numero di ricoveri Covid presenti in area di degenza ordinaria a seconda che il numero effettivo di ricoveri Covid, sia inferiore o superiore alla soglia di n. 15 ricoveri, modificando conseguentemente la Procedura Aziendale A.DS.PA. 185;

Vista la Procedura aziendale A.DS.PA.185 Rev.1 “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, Allegato 1) alla presente deliberazione a farne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto opportuno, per quanto premesso e specificato, procedere all’approvazione della Procedura Aziendale A.DS.PA.185 Rev.1 denominata “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, allegato 1) alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, per la gestione dei picchi di afflusso di pazienti al Pronto Soccorso al fine di assicurare una adeguata e sicura presa in carico dei pazienti, diminuendo i tempi di permanenza delle ambulanze;



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SENESE

Sede legale: Strada delle Scotte, 14 – 53100 Siena C.F. e P.I. 00388300527

Ritenuto altresì opportuno riservarsi di apportare con successivo atto eventuali ulteriori modifiche alla procedura “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, qualora per esigenze assistenziali se ne ravvisi la necessità;

Dato atto che la proponente, dott.ssa Maria De Marco, Direttore Sanitario, per quanto di sua competenza, attesta la legittimità e la regolarità formale e sostanziale del presente atto;

Dato atto che la sig.ra Catia Brogi, Responsabile dell’Incarico di Funzione Segreteria Direttore sanitario/Referente gestione progetti OTT regionali, è responsabile del procedimento ai sensi della legge n. 241/1990 e successive modifiche e integrazioni;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo FF, per quanto di competenza;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa, che integralmente si confermano:

1. **di approvare** la procedura aziendale **A.DS.PA.185 Rev.1** denominata “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, Allegato 1) alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
2. **di riservarsi** di apportare con successivo atto eventuali ulteriori modifiche alla procedura “Gestione picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso”, qualora per esigenze assistenziali se ne ravvisi la necessità;
3. **di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente eseguibile i sensi dell’art. 42, comma 4, della L.R.T. 40/2005 e successive modifiche e integrazioni, al fine di rendere immediatamente operativo il piano per la gestione dei picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso;
4. **di trasmettere** copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell’art. 42 comma 2 L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i.

IL DIRETTORE GENERALE

F.to Prof. Antonio Davide BARRETTA

II DIRETTORE AMMINISTRATIVO FF

F.to Dott. Tiziano Maria SALERNO

II DIRETTORE SANITARIO

F.to Dott.ssa Maria DE MARCO

Gestioni picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso

Revisione	Data	Causale
0	28.07.2022	Prima stesura
1	06.03.2023	Revisione sede astanteria pag.4
		•
		•

Fasi	Funzioni	Nome e Cognome	Firma	Data
Redazione	Gruppo di lavoro *			
Verifica	Direttore Pronto Soccorso			
	Direttore DAI Emergenza, urgenza e dei trapianti			
	Direttore Dip.to delle professioni infermieristiche ed ostetriche			
	Direttore UOC Medicina interna e della complessità			
	Direttore UOC Medicina interna e dell'urgenza			
	Direttore DAI Scienze mediche			
Approvazione	Direttore Sanitario			
Emissione	Direttore UOSA Accreditamento e qualità percorsi assistenziali			

Luogo di archiviazione e conservazione del documento in originale: Segreteria UOC Igiene e Epidemiologia

La diffusione del seguente documento è assicurata mediante la pubblicazione sulla intranet aziendale
 Essa inoltre sarà distribuita mediante lettera di diffusione a:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Direzione Generale _____ • Direttori di Dipartimento _____ • Responsabili Infermieristici di Dipartimento _____ | <ul style="list-style-type: none"> • Direzione Sanitaria _____ • Direttori UO _____ • Coordinatori Infermieristici _____ |
|---|---|

Validità doc fino a:	Parole chiave	
28.07.2025	Afflusso	Pronto Soccorso



INDICE

INTRODUZIONE	3
1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE/DESTINATARI	3
3. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	3
4. MODALITÀ OPERATIVE	4
4.1 DESCRIZIONE DELLE FASI	4
5. RIFERIMENTI	6

Allegati:

All.1 Diagramma di flusso - Gestione picchi afflusso di pazienti in PS

*Professionisti che hanno revisionato la procedura:

- D.ssa Maria De Marco – Direttrice Sanitaria
- Prof. Bruno Frediani – Direttore DAI delle Scienze Mediche
- Prof. Sabino Scolletta – Direttore DAI Emergenza Urgenza e dei Trapianti
- Prof. Stefano Gonnelli – Direttore della UOC Medicina Interna e della Complessità
- Prof. Pierleopoldo Capecci – Direttore della UOC Medicina Interna e della Urgenza
- Dr. Giovanni Bova – Direttore della UOC Pronto Soccorso
- D.ssa Maria Serena Beccaluva – Direttrice Dipartimento delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
- D.ssa Claudia Basagni – Direttrice FF UOC Igiene ed Epidemiologia
- Dr. Daniele Lenzi – Direttore della UOSA Monitoraggio, Performance Sanitarie ed Esiti



INTRODUZIONE

I servizi di Pronto Soccorso (PS) rappresentano il principale punto di riferimento della popolazione per i bisogni sanitari urgenti: essi garantiscono accesso alle cure secondo criteri di priorità ed equità, risposte adeguate ai bisogni urgenti e non programmati di salute dei cittadini che vi afferiscono in modo non preordinato, con esigenze e priorità diverse.

Il sovraffollamento in Pronto Soccorso ha tra i suoi fattori determinanti sia un aumento transitorio nel numero di accessi, che un aumento del tempo di permanenza all'interno del DEA, che del tempo necessario per ricoverare i pazienti che ne hanno bisogno.

Tra i fattori che possono determinare un aumento degli accessi, il principale è legato all'epidemiologia stagionale come ad esempio epidemie influenzali e ondate di calore. I fattori che incidono maggiormente sui tempi di permanenza sono i tempi delle consulenze specialistiche e degli accertamenti diagnostici strumentali, ma anche i fattori di "uscita" dal Pronto soccorso per la mancata disponibilità di posto letto (boarding).

Attualmente un fattore che può influire sul boarding di Pronto Soccorso è dato dall'afflusso di pazienti con sintomatologia riferibile al virus SARS-CoV-2 che richiedono tempi di percorso diagnostici più lunghi dettati dai tempi del processamento del tampone in laboratorio.

Inoltre, in concomitanza delle ondate di contagi dovute a nuove varianti del virus SARS-CoV-2, oltre ad un aumento del numero di accessi in PS, vi è un aumento di ricoveri Covid con attivazione di reparti dedicati e conseguentemente una minore disponibilità di posti letto nei reparti di medicina per pazienti non Covid.

Tra i fattori di "uscita" incide anche il tempo di attesa per il trasporto sanitario con ambulanza per i pazienti in dimissione dal Pronto Soccorso / OBI, oltre che i tempi dei trasporti dei pazienti con ambulanze covid.

A fronte della gestione di un piano di sovraffollamento, già dettagliato nella procedura aziendale AOUS, è necessario garantire in maniera tempestiva e coordinata la gestione di picchi di afflusso di pazienti che dovessero presentarsi in Pronto Soccorso al fine di assicurare una adeguata assistenza al paziente. L'area aggiuntiva identificata è sita al piano 0 del terzo lotto.

1. SCOPO

Gestire in maniera tempestiva i picchi di afflusso di pazienti in Pronto Soccorso al fine di assicurare una adeguata e sicura presa in carico dei pazienti facilitando nel contempo le operazioni di presa in carico del paziente e resa disponibilità del mezzo di soccorso.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE/DESTINATARI

- Pronto Soccorso
- OBI
- Direzione Sanitaria
- UOC Igiene ed epidemiologia
- Dipartimento infermieristico
- Medicina Interna e della complessità
- Medicina interna e dell'urgenza
- COVID unit

3. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

OBI – Osservazione breve intensiva
MIC – Medicina interna e della complessità
MIU – Medicina Interna e dell'urgenza
OSS – Operatore sociosanitario
PS – Pronto Soccorso
UUOO – Unità operative

4. MODALITÀ OPERATIVE

La sede dell'astanteria è collegata al piano di escalation /de-escalation Covid e viene stabilita in base al numero di ricoveri COVID presenti al piano 6 del terzo lotto – lato ovest:

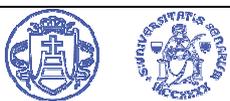
- **Fino a 15 pazienti Covid ricoverati:** piano 6 – III lotto parte prossimale lato ovest¹ con numero massimo di 10 pp.ll.
- **Oltre 15 pazienti Covid ricoverati:** piano 0 – III lotto con numero massimo di 12 pp.ll.

4.1 Descrizione delle fasi

Nr.	Fasi	Funzione Resp.le	Funzione Coinvolta	Descrizione delle fasi	NC	M
1	Analisi dati	Bed Manager	PS Direzione sanitaria Dip.to delle professioni infermieristiche ed ostetriche	Ogni giorno alle ore 8,00 invio di report a Pronto Soccorso, Direzione aziendale, Direzione di presidio, Dip.to infermieristico che riporta: <ul style="list-style-type: none"> - Numero di barelle occupate/ Numero di barelle presenti in PS - Numero di pazienti presenti in OBI / numero totale di posti letto disponibili - Livello di saturazione dell'area covid di PS 		
2	Pre-alert	UOC Igiene ed epidemiologia / Direzione sanitaria	Dip.to delle professioni infermieristiche ed ostetriche UO MIC UO MIU	Il medico di direzione medica pre-allerta il dipartimento infermieristico ed i direttori delle due UUOO di Medicina interna in modo da individuare il personale medico, infermieristico ed OSS da inviare per una potenziale attivazione della astanteria medica. Il Dipartimento delle professioni inf e ost individua il personale infermieristico ed OSS da inviare per una potenziale attivazione della astanteria medica. Su indicazione del direttore del Pronto Soccorso il medico di turno della Direzione Sanitaria interviene per sollecitare le consulenze specialistiche in base al fine di accelerare il completamento del percorso diagnostico del paziente.		
3	Attivazione fast track COVID	Pronto Soccorso	Covid unit	In caso di iperafflusso di pazienti covid, al fine di liberare in tempi brevi l'area covid del Pronto Soccorso per pazienti Covid o sospetti covid in attesa, il Pronto Soccorso invia tempestivamente in degenza covid: <ul style="list-style-type: none"> - il paziente idoneo al ricovero; - il paziente con tampone SARS-CoV-2 positivo ancora in fase di valutazione L'attivazione del "fast track Covid" avviene prescindendo dai picchi globali di accessi di pazienti al PS, ovvero tutte le volte che si raggiunge la soglia di saturazione dell'area Covid di PS		
4	Briefing PS/OBI	Bed manager Medici e infermieri PS/OBI		Briefing ore 9,00 ² per una prima analisi di tutti gli ingressi e dimissioni da PS, OBI e reparti di area medica previsti nella giornata.		
5	Briefing area medica	Bed manager Direttore PS Coordinatore OBI		Ore 11,30 ¹ : bilancio domanda/ offerta di posti letto per PS e OBI al netto delle dimissioni di area medica e della sospensione di ricoveri in programma nella giornata nelle specialistiche di area medica ad opera della direzione		

¹ La divisione tra il setting Covid e setting non Covid è assicurata da: personale dedicato, stanza vuota da mantenere interposta, all'ingresso di ogni stanza di degenza devono essere disponibili DPI adeguati per la vestizione; l'anticamera di ciascuna stanza deve essere utilizzata come zona svestizione.

² I giorni festivi il medico di OBI, in caso di pre-alert, si raccorda direttamente con il medico reperibile di Direzione Sanitaria.



Nr.	Fasi	Funzione Resp.le	Funzione Coinvolta	Descrizione delle fasi	NC	M
		Referenti UOOO medicina interna Medico direzione sanitaria		sanitaria. Al briefing di area medica è prevista in queste occasioni anche la presenza del Direttore Sanitario. Se la criticità per la quale era stato emesso il pre-alert viene risolta l'alert rientra e si continua a monitorare il picco di afflussi in PS.		
6 6a	Conferma alert Attivazione astanteria medica	Medico UOC Igiene epidemiologia/ Direzione sanitaria	Dip.to delle professioni infermieristiche ed ostetriche UO MIC UO MIU	Se la criticità per la quale era stato emesso il pre-alert viene confermata viene attivata l'area di astanteria medica. La sede dell'astanteria varierà in base al numero di ricoveri covid presenti in area di degenza ordinaria (piano 6 3 lotto ala ovest). <ul style="list-style-type: none">Se il numero di ricoveri covid è ≤ 15 l'astanteria avrà sede al piano 6 terzo lotto, con un numero massimo di 10 posti letto, nella stecca di degenza prossimale al reparto di medicina non covid previo adeguato isolamento tra i due setting (Covid e non Covid);Se il numero di ricoveri covid è > 15 l'astanteria avrà sede al piano 0 del terzo lotto per un totale di massimo n. 12 posti letto. NB. L'attivazione della fase 6a (astanteria medica) può essere anticipata rispetto all'orario del briefing di area medica in caso di accentuazione del picco di afflusso al PS		
6b	Dispatch al 118	Direzione sanitaria	118	La Direzione Sanitaria invia comunicato al 118 per informare dello stato di iperafflusso e per chiedere di indirizzare i codici a minore priorità 3, 4 e 5 non residenti nella zona senese nei presidi ospedalieri della provincia di Siena. La Direzione sanitaria chiede inoltre al 118 l'invio di ambulanze dedicate al trasporto di pazienti in dimissione dal Pronto Soccorso e dall'OBI		
7	Trasferimento pazienti da PS ad astanteria medica	Pronto soccorso	UO MIC UO MIU Dip.to delle professioni infermieristiche ed ostetriche	Il Pronto Soccorso trasferisce prioritariamente in astanteria: <ul style="list-style-type: none">i pazienti che hanno ultimato il percorso diagnostico e sono in attesa di ricovero in area medica assegnandoli, sul gestionale PS, alla astanteria medica con responsabilità UO MIC/ UO MIU;pazienti che hanno ultimato il percorso diagnostico e sono in attesa di ambulanza per la dimissione a domicilio		
8	Gestione eventuali ambulanze all'esterno della camera calda	Pronto Soccorso Ufficio mobility		Nel caso in cui, nell'attesa della predisposizione dell'area di astanteria, si inizi a formare una fila di ambulanze all'esterno della camera calda di PS e al di sotto della zona ombreggiata ad hoc predisposta nel periodo estivo, il personale del Pronto Soccorso avvalendosi del servizio di vigilanza interno, provvederà alla valutazione dei pazienti e al rifornimento di generi di necessità con il coinvolgimento anche dell'Accoglienza.		
9	Risoluzione del picco di accessi e chiusura dell'area di astanteria	Pronto Soccorso Direzione sanitaria	UO MIC UO MIU	Il Pronto Soccorso comunica alla direzione sanitaria la risoluzione del picco di accessi che aveva determinato la attivazione dell'area di astanteria, con ritorno ai livelli di pre-alert del numero di pazienti presenti in PS/OBI. Eventuali pazienti che alle ore 20,00 fossero sempre in attesa di ricovero, in caso di mancata di disponibilità di posto letto in medicina interna, saranno ricoverati in		



Nr.	Fasi	Funzione Resp.le	Funzione Coinvolta	Descrizione delle fasi	NC	M
				“modalità appoggio” in altro setting. In caso di indisponibilità di un setting di ricovero adeguato l'astanteria rimarrà attiva fino alla risoluzione della criticità.		

5. RIFERIMENTI

- PA118DS – Gestione sovraffollamento in Pronto Soccorso AOUS – Rev 0 del 03/11/2017



Allegato 1: Diagramma di flusso gestione picchi afflusso di pazienti in PS

