
Deliberazione del Direttore Generale N. 1047 del 20/11/2023

Proponente: Il Direttore DIREZIONE SANITARIA

Oggetto: Approvazione e adozione "Percorsi FAST TRACK"

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 20/11/2023 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Angela Annecciarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: Approvazione e adozione "Percorsi FAST TRACK"

Il Direttore Sanitario

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, si rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- **che** il Pronto Soccorso è un servizio la cui mission è “garantire risposte e interventi tempestivi, adeguati e ottimali, ai pazienti giunti in ospedale in modo non programmato affrontando le situazioni di emergenza e urgenza clinica e assistenziale attuando tutti i provvedimenti immediati salvavita”;
- **che** è necessaria una riorganizzazione del pronto soccorso per contrastare il fenomeno dell’overcrowding e per migliorare i tempi di presa in carico e di risposta ai pazienti;

Considerato

- Il D.P.R. 27 marzo 1992 - “Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza”;
- L’Atto d’intesa Stato-Regioni del maggio 1996 - “Atto d’intesa Stato-Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del D.P.R. 27 marzo 1992”;
- L’Accordo Stato-Regioni del 25.10.01 - “Linee Guida su Triage intraospedaliero - valutazione gravità all’ingresso- e chirurgia della mano e microchirurgia nel sistema dell’emergenza-urgenza sanitaria”.
- La Raccomandazione Ministero della Salute n. 15 febbraio 2013: “Morte o gravo danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale Operativa 118 e/o all’interno del Pronto Soccorso”;
- Il Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n.70 –Regolamento recente la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera;
- La Conferenza Stato Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 1 agosto 2019 “Linee di indirizzo nazionali sul triage intra ospedaliero”, “Linee di indirizzo Nazionali per lo sviluppo del piano di gestione del sovrappopolamento in pronto soccorso”, “Linee di indirizzo nazionale sull’osservazione breve intensiva –OBI”

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Verificato

- **che** le linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero sono state aggiornate nel 2021 e che tali linee guida costituiscono un aggiornamento delle stesse emanate con l’Accordo SR del 2003 che ridefiniscono la funzione di Triage già descritta in tale norma, alla luce anche del progressivo sviluppo di sperimentazioni avanzate, quali il “fast track” ed il “see and treat”, che rappresentano nuove modalità di realizzazione di soluzioni operative funzionali alla gestione delle emergenze;

Preso atto

- **che** l’AORN con Delibera n.1067 del 29.12.2022 ha approvato un Piano Aziendale di potenziamento ed efficientamento del Pronto Soccorso;
- **che** l’AORN con Delibera n. 417 del 5.05.2023 ha approvato un protocollo d’ intesa con l’istituzione dell’ambulatorio integrato ospedale – territorio per la gestione dei codici minori, aderendo alla sperimentazione “Medical see & Treat fast track”;

Visto

- **che** con nota prot. n. 25625 del 6.09.2023 la Direzione Sanitaria Aziendale convocava una riunione con i Direttori delle UU.OO. coinvolte per definire e concordare i Fast Track da attivare per specialità per fornire risposte assistenziali alle urgenze minori che afferiscono al pronto soccorso;
- **che**, su mandato della Direzione Sanitaria Aziendale, il Direttore della UOC Medicina e Chirurgia d’Urgenza, i Direttori della UOC Otorinolaringoiatria e della UOC Chirurgia Maxillo Facciale, il Responsabile UOSD Oculistica e il Responsabile UOSD Dermatologia e Malattie Veneree, condividevano i criteri di inclusione e di esclusione delle patologie per singola unità operativa;
- **che**, a seguito di tale condivisione, sono stati redatti quattro percorsi di Fast Track relativi alle branche di Dermatologia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Maxillo Facciale e Oculistica con l’obiettivo di contribuire a decongestionare il Pronto Soccorso;
- **che** tali percorsi hanno trovato l’approvazione da parte del Direttore di UOC Medicina e Chirurgia d’Urgenza;

Rilevato

- **che** in questi ultimi anni si è registrato nei servizi dell’area Emergenza-Urgenza una progressiva perdita di personale medico e che neanche le procedure concorsuali finora espletate sono risultate sufficienti a far fronte alla carenza di organico e, dunque, al concreto rischio di inefficienze nel sistema emergenza urgenza;
- **che** era necessario implementare modelli organizzativi utili a contribuire a superare le difficoltà operative del personale di Pronto Soccorso che si trova a lavorare in condizioni di massiccia affluenza di pazienti;

Deliberazione del Direttore Generale

- che il progetto “Fast Track” allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, si ritiene possa essere di ausilio per superare tutte le difficoltà citate;

Attestata

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

1. di approvare e attivare i percorsi Fast Track, che allegati alla presente delibera ne formano parte integrante e sostanziale;
2. di demandare al Direttore UOC Medicina e Chirurgia d’Urgenza il coordinamento e il coinvolgimento delle UU.OO. dell’AORN affinché i percorsi Fast Track siano integrati nella attività del Pronto Soccorso in maniera efficace;
3. di affidare al Direttore UOC S.I.A. l’attivazione della procedura informatica di implementazione di tali percorsi;
4. di incaricare il Direttore UOC O.P.S.O.S. della verifica che tutti gli attori coinvolti nel processo effettuino le azioni per le quali sono stati individuati, garantendo l’implementazione dell’intero percorso in AORN in tempi minimi;
5. di trasmettere, a cura della UOC Affari Generali, copia della presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, al Collegio Sindacale come per legge, alle UU.OO.CC. Controllo di Gestione, Gestione Economico Finanziaria, Gestione Risorse Umane, Servizi Informatici Aziendali, O.P.S.O.S. e a tutte le Unità Operative Sanitarie;
6. di dichiarare la presente delibera immediatamente eseguibile.

**Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Angela Annecchiarico**

Deliberazione del Direttore Generale

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Gaetano Gubitosa

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023
immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore Sanitario Dr.ssa angela Annecchiarico;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo in modalità telematica (art. 6, punto 1 lett (e) del regolamento aziendale) e sotto riportato:

- Il Direttore Amministrativo Avv. Amalia Carrara Favorevole

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

1. **APPROVARE E ADOTTARE** i percorsi Fast Track, che allegati alla presente delibera ne formano parte integrante e sostanziale;
2. **DEMANDARE** al Direttore UOC Medicina e Chirurgia d'Urgenza il coordinamento e il coinvolgimento delle UU.OO. dell'AORN affinché i percorsi Fast Track siano integrati nelle attività del Pronto Soccorso in maniera efficace;
3. **AFFIDARE** al Direttore UOC S.I.A. l'attivazione della procedura informatica di tale percorso;
4. **INCARICARE** il Direttore UOC O.P.S.O.S. della verifica che tutti gli attori coinvolti nel processo effettuino le azioni per le quali sono stati individuati, garantendo l'implementazione dell'intero percorso in AORN in tempi minimi;
5. **TRASMETTERE**, a cura della UOC Affari Generali, copia della presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, al Collegio Sindacale come per legge, alle UU.OO.CC. Controllo di Gestione, Gestione Economico Finanziaria e Gestione Risorse Umane, Servizi Informatici Aziendali, O.P.S.O.S. a tutte le Unità Operative Sanitarie;
3. **DICHIARARE** la presente delibera immediatamente eseguibile.

Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



Fast Track: percorsi veloci a gestione infermieristica

L’assegnazione del codice di priorità è l’esito della decisione infermieristica formulata nell’ambito dell’attività di Triage ed è basata sugli elementi rilevati nelle fasi di valutazione.

Le nuove linee di indirizzo nazionale sul triage ospedaliero prevedono un sistema di codifica a cinque codici numerici di priorità con valori da 1 a 5, ove 1 indica il massimo livello di gravità. Le Regioni possono associare al codice numerico anche il codice colore secondo quanto riportato nella seguente tabella:

Codice	Denominazione	Definizione	Tempo Massimo di attesa per l’accesso alle aree di trattamento
1 rosso	EMERGENZA	Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali	Accesso immediato
2 arancione	URGENZA	Rischio di compromissione delle funzioni vitali. Condizione con rischio evolutivo o dolore severo	Accesso entro 15 minuti
3 azzurro	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile senza apparente rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni complesse	Accesso entro 60 minuti
4 verde	URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico terapeutiche semplici mono-specialistiche	Accesso entro 120 minuti
5 bianco	NON URGENZA	Problema non urgente o di minima rilevanza clinica	Accesso entro 240 minuti



Nuova codifica di priorità e tempi di attesa. “Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero” Ministero della Salute.

Percorsi Veloci

La normativa del 1992 sancisce che il Triage venga eseguito da “un infermiere adeguatamente formato che opera secondo protocolli prestabiliti dal Dirigente del servizio”

Il Fast Track è un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori di pertinenza mono-specialistica, alla quale è stata attribuita una codifica di urgenza minore sulla base di specifiche linee guida e di protocolli validati localmente che consentono all’infermiere di inviare il paziente direttamente allo specialista competente.

Devono essere predisposti protocolli e procedure che prevedano l’invio diretto allo specialista, senza la visita preliminare da parte del medico di pronto soccorso per i quadri clinici di chiara competenza mono-specialistica.

Il percorso assistenziale Fast Track deve prevedere necessariamente l’attivazione di uno strumento informatico dedicato per il personale infermieristico di Triage.

Gli obiettivi:

- Riduzione dei tempi di attesa;
- Ridotto tempo complessivo di permanenza nei DEA;
- Riduzione dei tassi di allontanamento volontario;
- Aumento della soddisfazione dell'utenza

Aree specialistiche a cui applicare i percorsi Fast Track:

1. Oculistica
2. Otorinolaringoiatria
3. Dermatologia
4. Maxillo Facciale

Progetto organizzativo per la stesura dei percorsi Fast Track:

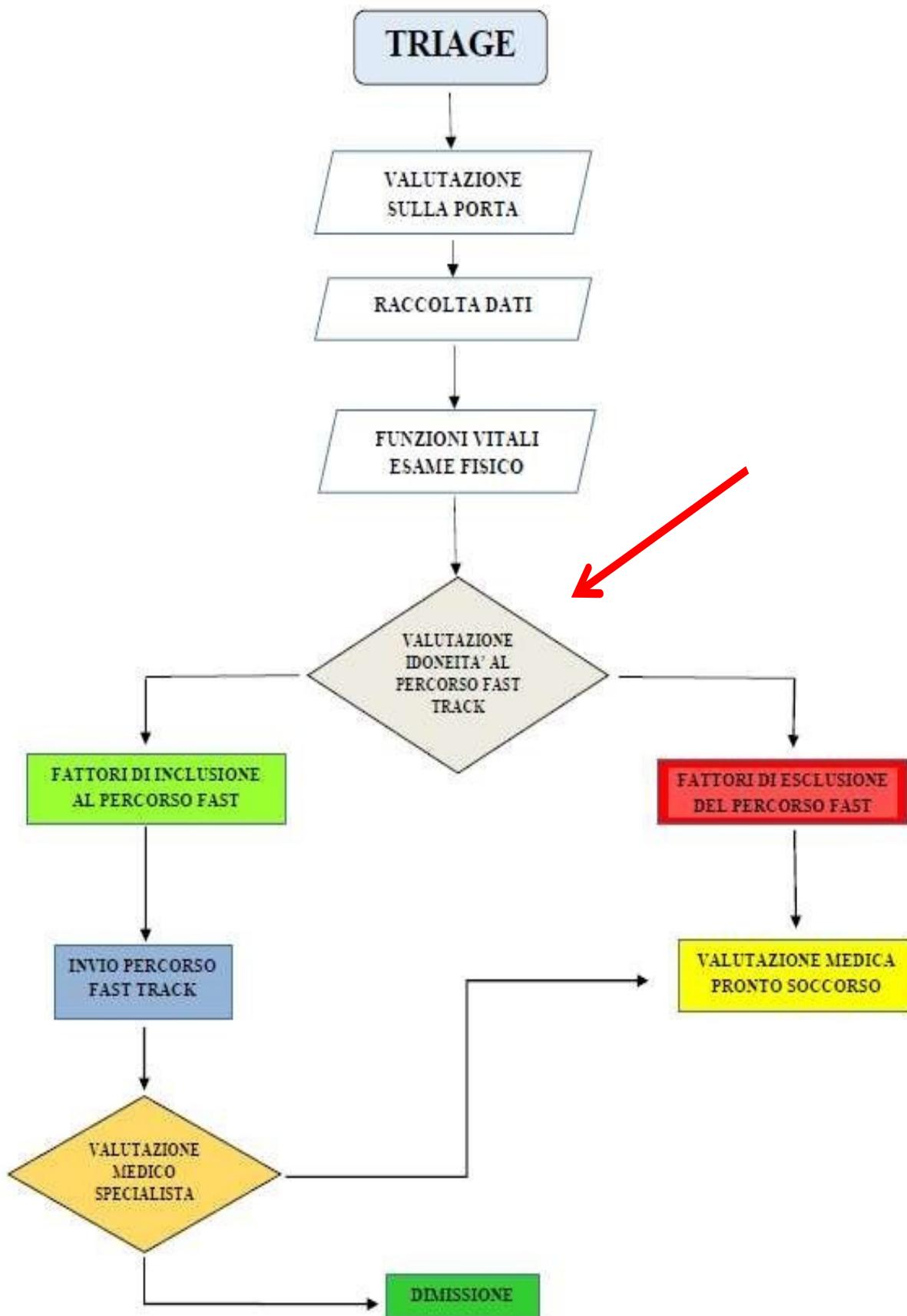
- Identificare le branche specialistiche;
- Identificare i criteri specifici **di inclusione ed esclusione** per l'applicazione dei percorsi veloci a gestione infermieristica;
- Orari e sedi delle visite specialistiche;
- Definire la scheda di triage fast track informatica
- Formare il personale di triage;
- Creare un sistema di monitoraggio del processo utilizzando degli indicatori specifici.

FORMAZIONE DEL PERSONALE DI TRIAGE

FORMAZIONE DEL PERSONALE

1. di competenza aziendale;
2. infermiere di triage di esperienza consolidata;
3. adeguato periodo di formazione sul protocollo aziendale

**INFERMIERE
COMPETENZE
AVANZATE**



FAST TRACK OCULISTICA



Criteri inclusione:

- Iperemia congiuntivale
- CEC senza reazione infiammatoria
- Ritenzione di LAC
- Congiuntivite allergica
- Patologie OCL in trattamento
- Calazio, blefarite
- Consulenze per controllo

Criteri esclusione:

- Traumi, lesioni da caustici
- Sintomi oculari associati a segni in altri distretti
- Sintomi oculari associati a febbre, cefalea, malessere generale
- Compromissione anche di un solo parametro vitale
- Riferita diplopia, amaurosi
- Disturbi del visus associati a segni neurologici/vertiginosi

FAST TRACK OTORINOLARINGOIATRIA



Criteri di inclusione :

- Prurito condotto uditivo esterno
- Otalgia ed ipoacusia
- Consolenze per controllo
- Patologie ORL in trattamento
- Rinite allergica

*Epistassi previo controllo P.A.

*Corpo estraneo CUE con segni di sanguinamento

Criteri di esclusione

- Otalgia associata a compromissione dello stato generale, febbre
- Corpi estranei endonasali
- Corpo estraneo in ipofaringe
- Traumi, ingestione di sostanze caustiche, inalazioni di irritanti le mucose nasali
- Sintomi ORL associati ad alterazioni anche di un solo parametro vitale

FAST TRACK ODONTOIATRICO/MAXILLO-FACCIALE



Criteri di inclusione:

- Odontalgia riferita dal paziente in una area ben precisa della cavità orale
- Odontalgia associata a segni di flogosi localizzata (ascesso odontogeno)
- Assenza di compromissione dello stato generale, né febbre
- Neoformazione cavo orale

Criteri di esclusione:

- Traumi delle arcate alveolari con o senza fratture evidenti dei denti
- Minori di anni 18
- Pazienti con patologie cardiache TAO/NAO, pneumopatie
- Sanguinamenti gengivali
- Pazienti con rischio evolutivo di instabilità emodinamica
- Riferito dolore in altre sedi irradiato alla mandibola ed alle arcate dentali
- Seconda cura per consulenza
- Patologie odontoiatriche già in trattamento

FAST TRACK DERMATOLOGICO



Criteri di inclusione :

- Punture da imenottero (api, vespe, calabroni) > 6 ore dall'evento
- Puntura di altri insetti con sola reazione locale
- Dermatiti localizzate
- Micosi
- Affezioni dermatologiche in trattamento Dermatologico
- Scabbia, Parassitosi, infezioni localizzate ed Acne

Criteri di esclusione:

- Punture di imenotteri < di 6 ore dall'evento
- Punture di imenotteri con reazione generalizzata
- Orticaria acuta generalizzata
- Herpes zoster
- Manifestazioni cutanee associate a febbre, cefalea, malessere generale
- Alterazione anche di un solo parametro vitale
- Età inferiore a 16 anni
- Dermatite bollosa ad eziologia immunitaria
- Tumori maligni epiteliali
- Ipodermiti

Monitoraggio degli Indicatori

La valutazione della qualità della funzione di triage ha indubbi effetti su tutto il percorso di cura del paziente in pronto soccorso.

La misurazione di indicatori nei vari passaggi del processo restituisce importanti informazioni sia in termini di efficacia che di efficienza dell'organizzazione del progetto Fast Track.

Indicatore	Caratteristica	Standard di riferimento
N° percorsi fast track attivati / n° totale dei percorsi fast track concordati con gli specialisti	Appropriatezza	N° di non conformità rilevate = 0 < al 1% degli invii allo specialista
N° di percorsi fast track attivati/n° totale ingressi codici minori (4/5)	Appropriatezza	Riduzione visite mediche in ps> 5 % nella fascia oraria di attivazione dei percorsi