

L'Infermiere di MEU

Update Linee Guida Triage

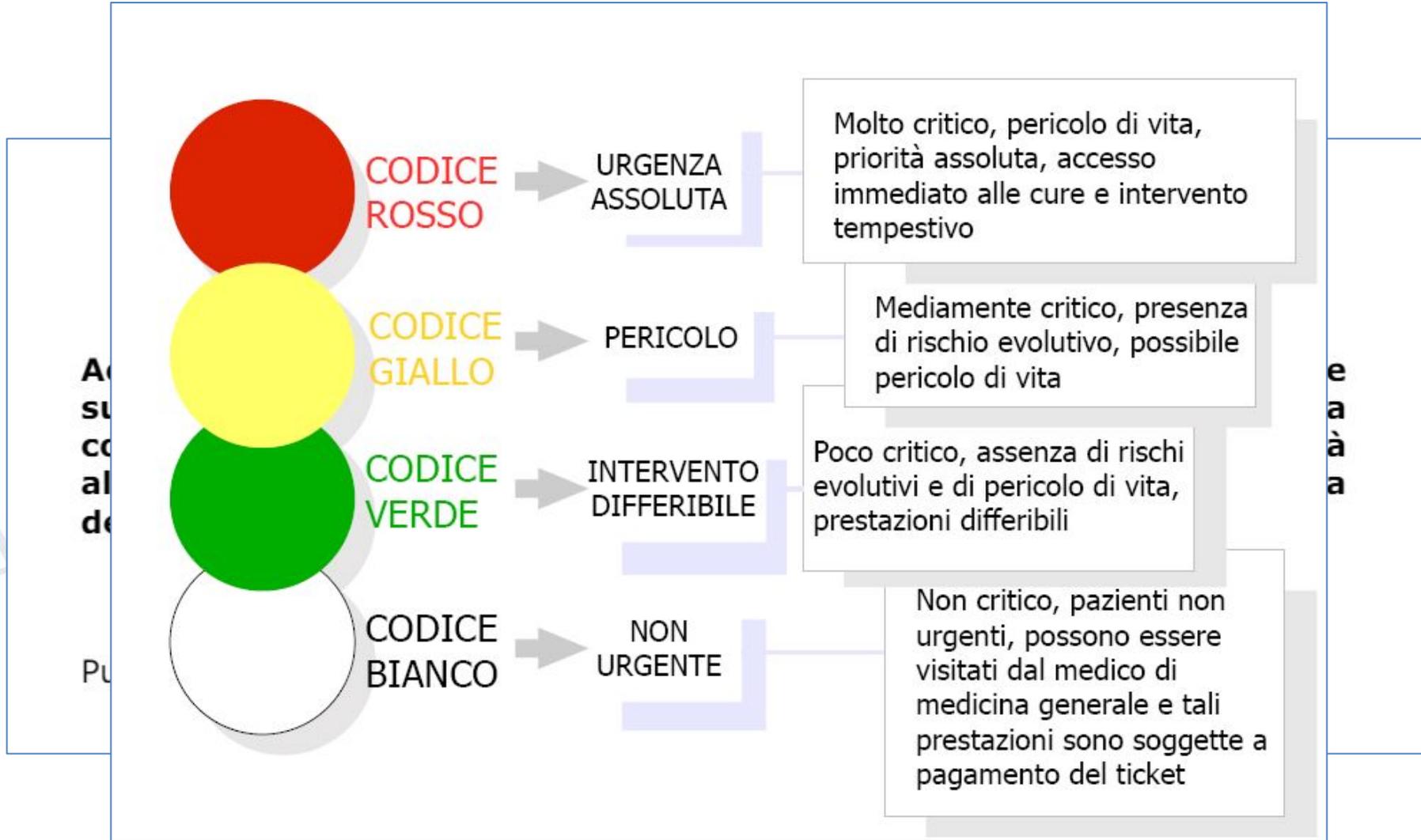
Dott.ssa Antonella Cocorocchio

Coordinatore Infermieristico Medicina d'Urgenza e PS AOSGA Roma

Consigliere Nazionale Infermiere SIMEU

Co-Direttore Faculty Nazionale Triage SIMEU





TORINO 6-8 NOVEMBRE 2014

Parola alle Regioni
Triage Modello Lazio

CPSI Antonella Cocorocchio

**AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA
ROMA**

SIMEU LAZIO



Risposta del sistema al sovraffollamento





Coordinamento Nazionale Triage



Gruppi Triage Regionali

Toscana

Lazio

Piemonte

Liguria



Coordinamento Nazionale Triage



COORDINAMENTO NAZIONALE TRIAGE

Gruppi di Lavoro Istituzionali:

- Gruppo analisi accessi a bassa priorità in P.S. AReSS Piemonte Agenzia Regionale Servizi Sanitari della Regione Piemonte
- Gruppo di Lavoro su Corso Regionale di formazione sul Triage ospedaliero Regione Liguria
- Gruppo Regionale Triage Modello Lazio ASP Lazio Agenzia Sanità Pubblica Regione Lazio
- Gruppo Triage Toscano (Gruppo Regionale Formatori Triage) Regione Toscana Assessorato alla Salute – Direzione Generale diritto alla salute e politiche di solidarietà

Società Scientifiche:

- A.N.I.A.R.T.I.: Associazione Nazionale Infermieri di Anestesia, Rianimazione, Terapie Intensive
- G.F.T. : Gruppo Formazione Triage
- S.I.M.E.U.: Società Italiana di Medicina d'Emergenza - Urgenza

Componenti:

- Giovanni Becattini
Responsabile Infermieristico DEA e Medicina e Chirurgia Generale e d'urgenza AOU Careggi di Firenze. Formatore Gruppo Toscano Triage. Componente Gruppo di sperimentazione See and Treat Regione Toscana
- Duilio Braglia
Direttore UOC Pronto Soccorso Area Sud (Scandiano – Montecchio - Castelnuovo ne' Monti). AUSL di Reggio Emilia. Coordinatore del DEU di Reggio Emilia. Consigliere Regionale SIMEU. Presidente Nazionale GFT

- Marina Cappugi

Dirigente Medico, Direzione Generale Diritti alla cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana. Gruppo Toscano Triage. Componente Gruppo di sperimentazione See and Treat Regione Toscana.

- Cecilia Deiana

Infermiere dirigente SC. Medicina d'Urgenza ed Accettazione - Pronto Soccorso P.O. Gradenigo Torino. Coordinatore Gruppo lavoro AReSS Regione Piemonte. Docente Infermieristica d'urgenza e area critica Corso laurea in Infermieristica Università di Torino facoltà di Medicina e Chirurgia. Delegato Regionale ANIAR-TI Piemonte

- Luca Gelati

Coordinatore Infermieristico Pronto Soccorso-118 Ospedali di Mirandola e Finale Emilia - Dipartimento Emergenza Urgenza-Azienda Sanitaria Modena. Coordinatore Nazionale Area Nursing SIMEU

- Anna Santa Guzzo

Responsabile UOS Gestione del Rischio Clinico in area critica Azienda Universitaria Policlinico Umberto 1° Sapienza Università di Roma. Resp Gruppo Aziendale Triage. Gruppo Triage Modello Lazio (TML)

- Daniele Marchisio

Coordinatore Infermieristico Area Omogenea SIRA A.O. C. T.O. M. Adelaide Torino. Coordinatore Gruppo lavoro AReSS Regione Piemonte. Docente Infermieristica d'urgenza e area critica Corso laurea in Infermieristica Università di Torino facoltà di Medicina e Chirurgia. Vicepresidente Nazionale GFT

- Luciana Moschettini

Infermiera DEA ACO San Filippo Neri Roma. Gruppo Triage Modello Lazio (TML)

- Fiorella Paladino

Responsabile Osservazione Breve Ospedale San Paolo ASL 1 Napoli

- Antonietta Pandolfo

Infermiera DEA AOU Pisa. Formatore Gruppo Toscano Triage. Componente Gruppo di sperimentazione See and Treat Regione Toscana

- Alessandro Rosselli

Direttore UO Medicina d'Urgenza, Ospedale Santa Maria Annunziata, AS di Firenze. Responsabile Gruppo di lavoro Regione Toscana per il progetto di miglioramento del Pronto Soccorso. Coordinatore Gruppo Toscano Triage. Coordinatore Gruppo di sperimentazione See and Treat Regione Toscana.

- Marco Ruggeri

Infermiere DEA AOU Careggi di Firenze. Formatore Gruppo Toscano Triage. Componente Gruppo di sperimentazione See and Treat Regione Toscana

- Maria Paola Saggese

Dirigente Medico SC Pronto Soccorso ASL 4 Chiavarese (GE), sede DEA 1° livello. Proboviro Nazionale SIMEU biennio 2011 - 20113. Referente del Gruppo Regionale di Coordinamento per il Corso Regionale di Formazione sul Triage Ospedaliero Regione Liguria

- Beniamino Susi

Direttore UOC Pronto Soccorso - OBI, Policlinico Tor Vergata Roma. Consigliere nazionale SIMEU e responsabile gruppo lavoro triage SIMEU. Gruppo Triage Modello Lazio (TML)

Coordinamento Nazionale Triage

- Utilizzare modello e linguaggio unico
- Eliminare il federalismo sanitario
- Revisionare le LLGG nazionali
- Assicurare standard quali-quantitativi
- Definire standard organizzativi e di personale
- Gestire rischio clinico



Linee d'indirizzo per il triage in pronto soccorso.

Proposta del Coordinamento nazionale Triage di Pronto Soccorso

INTRODUZIONE

Negli ultimi venti anni, su tutto il territorio italiano ci si è occupati del problema del sovraffollamento – overcrowding - delle strutture di Pronto

Attualmente, la situazione sul territorio italiano è estremamente disomogenea. Ogni realtà locale ha sviluppato, talvolta in maniera “artigianale”, il proprio sistema di triage. Il primo elemento di diversità

Anno XI numero 29 2012

Trimestrale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

Pharm Italia SpA
Spedizione in Abbonamento Postale 705 - Roma

monitor

analisi e osservazione del sistema salute

Sanità e salute nella giurisprudenza costituzionale. Le giornate di Alessandria **Dalle Regioni** Linee d'indirizzo per il triage in pronto soccorso; L'esperienza italiana in risposta alla Tallinn Charter; Allegato 1; Allegato 2 **Agenas on line**
Evoluzione della spesa sanitaria in tempo di crisi; Due nuove Linee Guida di Agenas; la cefalea e il melanoma

Editoriale Il diritto alla salute e la manutenzione del sistema sanitario **Focus on Sanità**

Sanità e salute nella giurisprudenza costituzionale; L'articolo 32, primo comma, della Costituzione
32, secondo comma, della Costituzione italiana; La Sanità in Italia fra passato e futuro. Intervista a Francesco
Sanità e salute nella giurisprudenza costituzionale. Le giornate di Alessandria **Dalle Regioni** Linee d'indirizzo per il
triage in pronto soccorso; L'esperienza italiana in risposta alla Tallinn Charter; Allegato 1; Allegato 2 **Agenas on line**
Evoluzione della spesa sanitaria in tempo di crisi; Due nuove Linee Guida di Agenas; la cefalea e il melanoma

2012



2014

PROT-2012/14/E/03

Ministero della Salute
DGPROGS
0025478-P-15/10/2012



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E
DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Direzione generale della programmazione sanitaria
Ufficio V e X ex DGPROG
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

AL PRESIDENTE SIMEU
(SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
D'EMERGENZA-URGENZA)
VIA MAURO MACCHI, 8 -
C/O MILANO BUSINESS CENTER -
20124 MILANO

Oggetto: Attivazione gruppo di lavoro per elaborazione proposta di linee guida nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva e di aggiornamento Linee guida sul Triage (accordo 2001). Individuazione componente.

Si rappresenta che, su indicazione del Direttore Generale, dott. Francesco Bevere, è stato istituito, presso la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, un gruppo di lavoro composto da rappresentanti delle Regioni, dell'Age.Na.S e delle Società Scientifiche di settore con l'obiettivo di pervenire a una proposta condivisa di Linee guida nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva (OBI) e di aggiornamento delle Linee guida sul Triage (accordo 2001).

Pertanto, al fine di consentire l'avvio dei lavori in tempi brevi, si invita codesta Società Scientifica a voler individuare un proprio referente ed a comunicarne il nominativo e i relativi recapiti, entro il 31 ottobre p.v., all'indirizzo e-mail di seguito riportato.

Si rappresenta che l'attività del gruppo di lavoro non comporta oneri per il bilancio dello Stato e, pertanto, non è previsto alcun compenso per spese di missione.

Cordiali saluti

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO V
dott.ssa Angela Panuccio

email: a.panuccio@sanita.it
tel: 06 59942107

LETT.4/SIMFU/OBI/TRIAGE



Congresso Nazionale

TRIAGE

"condividere... verso il futuro..."



Riccione - Palazzo del Turismo - 21 - 22 Marzo 2013

[Home](#)

[Comitato Promotore](#)

[Segreteria Organizzativa](#)

[Moderatori e Relatori](#)

[Segreteria Scientifica](#)

[Contatti](#)

⊕ Congresso

⋮ Congresso

⋮ Programma

⋮ Locandina PDF

⋮ Atti Congresso

‣ Apertura Congresso

‣ I° Sessione

‣ Tavola Rotonda

‣ II° Sessione

‣ III° Sessione

Sei qui: [Home](#) ‣ [Atti Congresso](#) ‣ [I° Sessione](#) ‣ La Proposta delle linee di indirizzo 2012 del Coordinamento Nazionale di Triage, lo spirito e gli aspetti generali.

La Proposta delle linee di indirizzo 2012 del Coordinamento Nazionale di Triage, lo spirito e gli aspetti generali.

[Stampa](#) | [Email](#) | [Video](#)

Vota questo articolo



(2 Voti)



2016

MALASANTÀ A ROMA

Al pronto soccorso in codice verde, muore sette ore dopo la visita

Il paziente, 55 anni, si era presentato all'accettazione del Sandro Pertini lamentando forti dolori addominali. Ma è stato messo in attesa perché giudicato non grave. È morto dopo il trasferimento al San Filippo Neri

di Giulio De Santis

“Non vorrei mai essere accolta da un infermiere in Pronto Soccorso”. È bufera contro *La 7*. Ipasvi scrive a Ministero, Regioni e Procura

La Federazione dei Collegi Ipasvi in campo dopo l'ultima puntata di Tagadà. Alcune affermazioni della conduttrice sono state giudicate offensive e pericolose. Chiesta formale rettifica alla TV di Cairo. "Si è offesa la professione infermieristica e generato un allarme infondato che provoca un danno all'assistenza, nel momento stesso in cui fa scattare nei pazienti dubbi del tutto inconsistenti sulla sua qualità".



21 MAR - La trasmissione televisiva *Tagadà* del 18 marzo, andata in onda su *La 7* "ha offeso gravemente gli infermieri e messo a rischio l'assistenza e i servizi ai cittadini". Lo sottolinea, tramite una nota, la Federazione Ipasvi. Ma cosa è successo? Il caso oggetto della polemica è quello di un signore romano di 55 anni morto durante la notte alcuni giorni fa dopo essersi recato al pronto soccorso del Pertini per forti dolori all'addome e dove gli era stato assegnato un codice verde da revisionare. La revisione avviene, come riferito dalla moglie del defunto, dopo circa 30/40 minuti ma di fatto passeranno ancora alcune ore prima di rendersi effettivamente conto della gravità della situazione e richiedere il ricovero presso un altro ospedale, il San Filippo Neri, per un intervento chirurgico d'urgenza che purtroppo non avrà successo.

Sul caso sono in corso indagini interne e della procura che ha indagato 8 medici dei due ospedali. Ma è l'affermazione della conduttrice **Tiziana Panella** a scatenare l'ira dell'Ipasvi "lo arrivo al pronto soccorso - dice Panella - e davanti ho un infermiere. Pur con il massimo di rispetto per la categoria, resta il fatto che quell'infermiere deve decidere della mia vita. E forse non ha studiato per quello, c'è un errore di base?" si chiede la conduttrice.

È pace tra Ipasvi e Cecchi Paone dopo il caso *Tagadà*. “Nessun dubbio su capacità infermieri. Un errore quella frase sul Triage”

Il noto giornalista scrive alla presidente Ipasvi per chiarire una sua frase detta in tv sulle capacità degli infermieri nella gestione del Triage. "Non ho riserve o dubbi sulla capacità della vostra categoria di esercitarne la titolarità. Resto a disposizione per ogni ulteriore approfondimento e mi considero un amico di voi professionisti sanitari".



16 NOV - "Non ho riserve o dubbi sulla capacità della vostra beneamata categoria di esercitare la titolarità del triage, al netto di singoli errori, peraltro rarissimi, su cui il giudizio resta affidato alle autorità amministrative o giudiziarie". Così scrive **Alessandro Cecchi Paone** in un messaggio inviato alla presidente della Federazione Ipasvi, **Barbara Mangiacavalli**. A darne notizia l'Ipasvi sul suo sito.

Il noto giornalista e divulgatore scientifico intende chiudere così l'incidente mediatico avvenuto nel marzo scorso, quando in un suo intervento alla trasmissione *Tagadà*, aveva affermato che "l'infermiere non ha studiato per fare questo".

Il messaggio alla Federazione Ipasvi è arrivato dopo un chiarimento di persona tra Cecchi Paone e la presidente Mangiacavalli, a margine di un convegno che li vedeva entrambi coinvolti a Milano.

Ecco il messaggio di Cecchi Paone a Barbara Mangiacavalli.

"Gentilissima Presidente Mangiacavalli, sono molto felice di averLa incontrata personalmente e di poterLe scrivere ufficialmente a proposito di un involontario incidente che ha seminato amarezza e sconcerto fra molte e molti suoi aderenti.

30 mar
2016

DAL GOVERNO

S
24

Triage in Pronto soccorso, addio ai codici colore e infermieri protagonisti

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

di *Barbara Gobbi*

PDF

[L'ultima bozza delle linee guida sul triage intraospedaliero](#)

Anteprima. I quattro codici colore in soffitta e maggiore autonomia per gli infermieri. Il documento che aggiorna le linee guida sul triage ospedaliero, ora alla firma della Dg Programmazione del ministero della Salute, punta



Per mettere a punto tutto questo il **Ministero della Salute ha deciso di istituire un gruppo di lavoro** apposito presso la Direzione generale della programmazione sanitaria.

Uno schema di decreto ministeriale datato 26 settembre 2018 precisa che questo gruppo di lavoro sarà composto da:

Dott. Andrea Piccoli - Direttore Ufficio 3 - DGPROG - Ministero della Salute

Dott.ssa Velia Bruno - Ufficio 3 - DGPROG - Ministero della Salute

Dott.ssa Maria Teresa Loretucci - DGPROF - Ministero della Salute

Dott.ssa Lidia Di Minco - DGISS - Ministero della Salute

Dott.ssa Elisabetta Santori - DGISS - Ministero della Salute

Dott.ssa Aida Andreassi - Commissione Salute - Regione Lombardia

Dott. Franco Aprà - Commissione Salute - Regione Piemonte

Dott. Anselmo Campagna - Commissione Salute - Regione Emilia Romagna

Dott. Alessandro Ghirardini - AGENAS

Dott. Angelo Lino Del Favero - ISS

Dott.ssa Maria Mancini - Cittadinanzattiva

Dott.ssa Maria Pia Ruggieri - Cittadinanzattiva

Ma gli Uffici del ministero della Salute non hanno comunque atteso che il gruppo di lavoro si mettesse al lavoro (anche perché manca ancora l'ok formale della Stato-Regioni) e le linee portanti del progetto sono già state messe nero su bianco in due documenti redatti dalla Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute che abbiamo potuto visionare e che pubblichiamo in allegato, sono datati al 27 settembre 2018.



dianosanita.it



feed



newsletter



archivio

[STRA NEWS LETTER](#)

mail tutte le notizie di
io Sanità.

**bilancio 2019. Il
e norme sulla**

tutti gli speciali

[30 giorni]

i emendamenti
enzione dall'iscrizione
professionisti sanitari
à in attività. Iva
loni e assorbenti.
dati Dat e anagrafe



Ministero della Salute

LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI SUL TRIAGE INTRAOSPEDALIERO



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

*LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI
SUL TRIAGE INTRAOSPEDALIERO*

AUGUST
2019

S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

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



Fonte: Ministero della Salute Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero-2019



REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1129 del 08/07/2019

Seduta Num. 25

Questo lunedì 08 **del mese di** luglio
dell' anno 2019 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

La Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1) Bonaccini Stefano | Presidente |
| 2) Donini Raffaele | Vicepresidente |
| 3) Caselli Simona | Assessore |
| 4) Corsini Andrea | Assessore |
| 5) Gazzolo Paola | Assessore |
| 6) Mezzetti Massimo | Assessore |
| 7) Petitti Emma | Assessore |
| 8) Venturi Sergio | Assessore |

Funge da Segretario l'Assessore: Venturi Sergio

Proposta: GPG/2019/1095 del 20/06/2019





Indicazioni operative per l'efficiamento del modello organizzativo di Pronto

Soccorso

Premessa

I dati regionali estratti dal sistema informatico regionale (datawarehouse) evidenziano che negli ultimi 3 anni nei Pronto Soccorso del Veneto è stato registrato un progressivo e significativo incremento degli accessi totali stimabili intorno al 3,8% pari a 59.405 accessi di cui il 2 % relativo all'ultimo anno esaminato. L'analisi dei medesimi dati suddivisi in due *macro- categorie* in relazione all'attribuzione del codice di triage d'accesso *pazienti non critici* (codici bianchi e verdi) e *pazienti critici o potenzialmente critici* (codici rossi e gialli) ha permesso di evidenziare che l'incremento numerico maggiore risulta attribuibile all'accesso dei pazienti con patologie critiche o potenzialmente critiche, con un incremento del 13,6% negli ultimi 4 anni, mentre rimane sostanzialmente invariato il numero degli accessi per i codici verdi e bianchi.

Nonostante questo incremento degli accessi riguardanti per la quasi totalità dei casi la macro-categoria dei pazienti critici, non si è rilevato un corrispondente incremento della percentuale dei ricoveri che invece è rimasta stabile dal 2014 e si aggira come media





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui documenti "Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero", "Linee di indirizzo nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva" e "Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso".

Rep. Atti n. *143/CSE* del 1 agosto 2019

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 1 agosto 2019:

VISTO l'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992 recante "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza";





Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 24 gennaio 2023

In Aosta, il giorno ventiquattro (24) del mese di gennaio dell'anno duemilaventitre con inizio alle ore sedici e trentotto minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n. 1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente Erik LAVEVAZ

e gli Assessori

- Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente**
- Roberto BARMASSE**
- Luciano CAVERI**
- Jean-Pierre GUICHARDAZ**
- Carlo MARZI**
- Davide SAPINET**



Local

AO



Ort

Co

P

CC

I co

per

Ba

una Cupunica".



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
 AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA GR. 39 15

A mezzo e-mail

11
 Al



Direzioni Generali e Sanitarie
 A.O. e A.O.U.

zioni Sanitarie Presidi
 talieri - sede di PS/DEA

OCREA SPA
 ione Sistemi Informativi
 sistemi sociosanitari ed
 enza

ione Generale e Sanitaria
 118

inamento Regionale
 enza-Urgenza

o di lavoro Regionale

OGGETTO: DCA U00379 del 12 settembre 2019: Approvazione "Manuale Regionale Triage Intra-ospedaliero Modello Lazio a cinque codici (numeric/colori)".





Regione Toscana

SSST Servizio Sanitario della Toscana

PRONTO SOCCORSO

MANUALE DI FORMAZIONE DEL SISTEMA TRIAGE TOSCANO (STT)

September 2019

Authors:



Marco Ruggeri
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi



Simone Vanni
University of Florence





Liguria - Delibera G.R. 12 novembre 2019, n. 941 - Recepimento Accordo Stato-Regioni e P.A. del 1° agosto 2019 sui documenti: Linee di indirizzo nazionali sul "Triage Intraospedaliero", "Osservazione Breve Intensiva" e "Sviluppo del Piano di gestione del : [Registrati per leggere il seguito...](#)



Regione Abruzzo

[ENTRA IN REGIONE](#)

[AREE TEMATICHE](#)

[CONTATTI](#)

[URP](#)

[Home](#) > [Entra in regione](#) > [Atti e leggi](#) > [Atti della Regione](#) > [Deliberazioni della Giunta Regionale](#) > [DGR n. 17 del 13/01/2020](#)

DGR n. 17 del 13/01/2020

NICOLETTA VERÌ / DPF - DIPARTIMENTO SANITÀ - SEDE PESCARA / PUBBLICATO: 15 GENNAIO 2020

Recepimento dell'Accordo Stato regioni del 01/08/2019: "Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero", "Linee di indirizzo nazionali sull'Osservatorio Breve Intensiva" e "Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso" (Rep. Atti n. 143/CSR).

 [DGR n. 17 del 13/01/2020](#)

 [Allegato 1](#)



Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2021, n. 7-3088

Nuovo modello organizzativo per percorsi omogenei in Pronto Soccorso. Linee di indirizzo.

Revoca DD.G.R. n. 43-15182 del 23 marzo 2005 e n. 15-12160 del 21 settembre 2009.

REGIONE PIEMONTE LINEE DI INDIRIZZO PER IL TRIAGE

Versione del 25/03/2021

GRUPPO DI LAVORO: Giorgio Nova, Marina Civita, Daniele Marchisio, Daniele Di Le
Furlanetto, Manuela Rosso.

Sommario

1. INTRODUZIONE
2. ASPETTI GENERALI
3. OBIETTIVI
4. MODELLO DI RIFERIMENTO
5. IL SISTEMA DI CODIFICA
6. RIVALUTAZIONE
7. PRONTO SOCCORSO SPECIALISTICO
8. FRAGILITA'
9. ATTIVITÀ SVOLTE IN TRIAGE
10. PROTOCOLLI



REGIONE BASILICATA



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

PIANO ATTIVITÀ

Cod. PA-DEA-04

Piano Attività Infermieristiche U.O. Pronto Soccorso
Presidio Ospedaliero "Madonna delle Grazie" Matera



TRIAGE DI PRONTO SOCCORSO PER L'ADULTO

Manuale Operativo 2020



Gruppo Regionale Triage

tr





Regione Lombardia

MANUALE DI TRIAGE INTRAOSPEDALIERO
REGIONE LOMBARDIA





DIPARTIMENTO
SALUTE E WELFARE

Sei in: [Home](#) > [Organizzazione](#) > [Dipartimento n. 9](#) > [Aree](#) > [Documenti](#) > [DCA](#)



FARMACEUTICA

1. PRONTUARIO TERAPEUTICO REGIONALE
2. CENTRI PRESCRITTORI
3. APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

DECRETO - N. 93 DEL 18 AGOSTO 2022

Recepimento Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 143/CSR del 1 agosto 2019 sul documento recante "Linee di indirizzo nazionali sul Triage intraospedaliero", "Linee di indirizzo nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva" e "Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraccollimento in Pronto Soccorso".

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. /ASURDG DEL

Oggetto: RECEPIMENTO "Manuale di Triage ASUR"

IL DIRETTORE GENERALE
ASUR
.....

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;



Dal 9 gennaio 2023 è entrato in vigore in tutti i Pronto Soccorso dell'Umbria il nuovo sistema di triage a cinque codici che recepisce le linee guida nazionali sul triage intraospedaliero. Il sistema è basato su un approccio globale alla persona e ai suoi familiari, che consentirà un uso ancora più appropriato delle risorse umane e strumentali attraverso soluzioni organizzative e percorsi specifici.

CODICI DI ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO

dal 9 Gennaio 2023



Regione Umbria

CODICE N. Colore	DENOMINAZIONE	DEFINIZIONE
1 Rosso	EMERGENZA	Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali
2 Arancione	URGENZA	Funzioni vitali a rischio Rischio evolutivo o dolore severo
3 Azzurro	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile con sofferenza Richiede prestazioni complesse
4 Verde	URGENZA MINORE	Condizione stabile Richiede prestazioni monospecialistiche
5 Bianco	NON URGENZA	Problema non urgente o di minima rilevanza clinica



IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

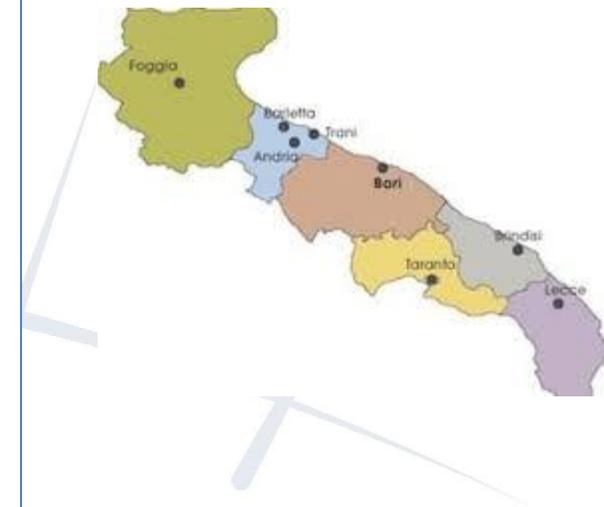
DETERMINA

di rilasciare all'Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico Riuniti" di Foggia:

- ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera c), dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 17, comma 2 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento, nell'ambito del Comune di Foggia, dal piano terra dei Corpi A2 e G del Monoblocco di Viale L. Pinto s.n.c. alla nuova sede ubicata al piano terra del Plesso Ospedaliero denominato DEU di Viale L. Pinto n. 151, delle seguenti funzioni assistenziali afferenti Struttura Complessa di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza:

- Area di attesa ed accettazione;
- Triage codici minori;
- Sezione Codici minori (bianchi e verdi);
- Triage medicalizzato – Nucleo Assistenziale Avanzato;
- Sezione codici intermedi azzurri (urgenza differibile) e arancioni (urgenza non differibile);
- Sezione assistenza in emergenza (codici rossi);

- ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera c), dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., l'autorizzazione all'esercizio di n. 16 posti letto tecnici di Medicina d'Urgenza di cui n. 8 di media intensità e n. 8 di subintensiva presso il Plesso Ospedaliero denominato DEU di Viale L. Pinto n. 151,





Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle
Consigliere Vincenzo Ciampi

Attività Ispettiva
Reg. gen. n. 683/1/XI Legislatura

Prot. n. 340 del 20 giugno 2023

Al Presidente della Giunta regionale

Interrogazione a risposta scritta ai sensi dell'articolo 124 R.I.

Oggetto: Sovraffollamento dei Pronto Soccorso; mancato recepimento delle linee di indirizzo nazionali, attraverso atti di indirizzo regionali, in attuazione dell'Accordo approvato nella Conferenza Stato-Regioni del 1/8/2019.

Il sottoscritto Consigliere regionale Vincenzo Ciampi, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta, nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

a) la Conferenza Stato-Regioni del 1° agosto 2019 ha approvato l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente linee di indirizzo nazionali in merito alle seguenti materie:

- Triage Intraospedaliero;
- Osservazione Breve Intensiva (OBI);
- Sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso;

b) le Regioni si sono impegnate a recepire il predetto Accordo entro sei mesi dalla data di approvazione dello stesso, vale a dire entro il 1° febbraio 2020;

c) ad oggi, a distanza di più di tre anni dal termine, la Campania risulta essere l'unica regione a non aver ancora formalmente recepito le linee di indirizzo nazionali sui Pronto Soccorso adottate il 1° agosto 2019, attraverso l'emanazione di atti di indirizzo regionali;

d) le organizzazioni sindacali del settore, tra cui NurSind, hanno chiesto chiarimenti in merito al mancato recepimento dell'Accordo al Segretario generale del Ministero della Salute, alla





Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Dipartimento per le attività sanitarie
e osservatorio epidemiologico
Servizio 8
Qualità Governo Clinico e sicurezza dei pazienti



**LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO
NELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO DELLA REGIONE SICILIA**



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 10/23 del 16.3.2023



Linee di indirizzo per il modello organizzativo per percorsi omogenei di Triage in Pronto Soccorso della Regione Autonoma della Sardegna



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL MOLISE

Inserire il termine da cercare...

Programmi Operativi 2022 - 2024



REGIONE MOLISE

Regione Molise

Programma Operativo 2022 - 2024



Anziani al Pronto

Novità per gli anziani al Pronto Soccorso: deve essere visitata - codice di emergenza dedicato proprio agli anziani. Presentazione all'Ospedale. Reparti di Pronto Soccorso accettati e l'evento.

"Le persone anziane che provano un grande bisogno di soccorso. Queste persone possono provocare"

Atto Completo

LEGGE 19
Modifiche alla Legge n. 19 del 2007 (19G00076)
note: Entrate

Articoli

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13

La Sanità pubblica non si ferma
Cambia l'accesso ai servizi di emergenza in tutta l'Emilia-Romagna

Per urgenze non gravi scopri il **Cau** più vicino a te

Cau - Centri assistenza e urgenze

Potrai ricevere cure immediate gratuitamente 7/7 giorni 24 ore su 24 ore

Il servizio si rafforza: nuove centrali e più mezzi di elisoccorso

Per emergenze ad alta criticità chiama il **118**

Lunga vita alla sanità pubblica



Il servizio sanitario regionale è di tutti, **facciamolo crescere insieme.**

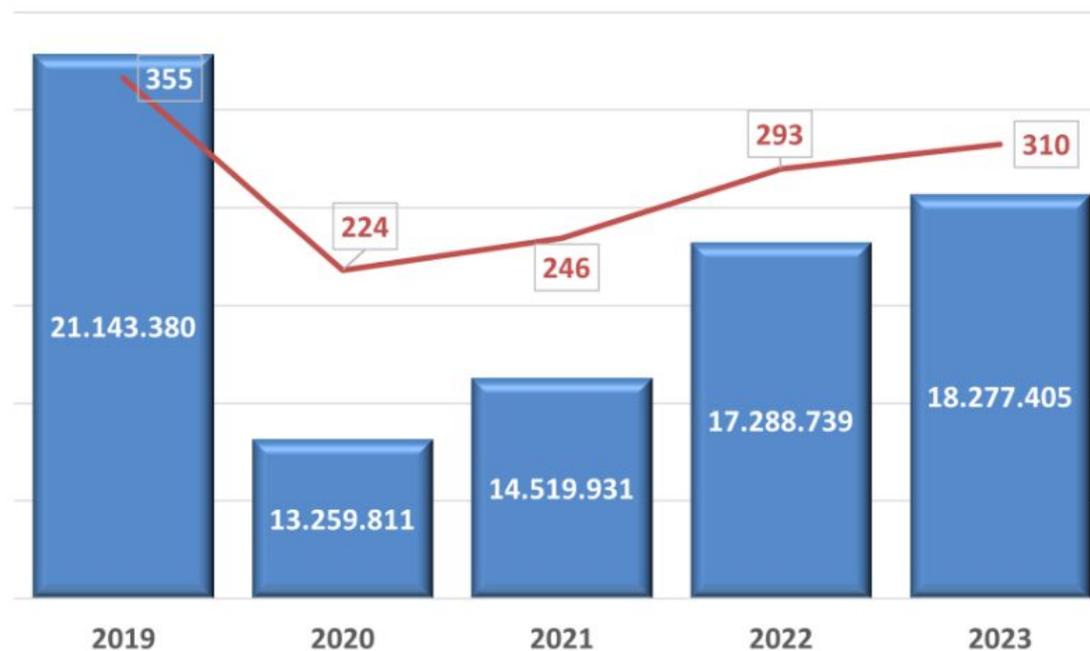


- Tutte le Regioni hanno recepito le LLGG 2019
- Soltanto 5 Regioni hanno implementato un Manuale di Triage a 5 livelli
- **Le LLGG 2019 NON sono solo il cambiamento della codifica**
- Ancora oggi attribuiamo **numeri colorati di priorità**
- Confondiamo priorità e gravità

AGENAS: Presentati i dati sugli accessi in Pronto Soccorso. Non cala l'inappropriatezza

La prevalenza degli accessi è caratterizzata da codici triage - dopo valutazione medica - bianchi e verdi (68% dei casi). Di questi circa 4 milioni si possono ritenere impropri

Accessi in PS - volumi e tasso per 1000 ab.



Quesiti irrisolti



- Esiste un modello unico?
- Le LLGG rappresentano solo il passaggio a 5 livelli di codifica?
- Abbiamo creato percorsi dedicati?
- Abbiamo costruito percorsi di formazione?
- Abbiamo implementato standard organizzativi e di personale?
- Monitoriamo le nostre performance?
- Condividiamo i dati?



XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)

l'elevato numero di accessi impropri: numerosi sono gli assistiti che si auto presentano al pronto soccorso **il numero di "codici verdi" e di "codici bianchi" supererebbe il 50 per cento degli accessi totali.** Tale fenomeno - stando alle spiegazioni fornite dai soggetti intervenuti in audizione - è dovuto principalmente al fatto che spesso il pronto soccorso è percepito come il punto di accesso più immediato e diretto alla salute pubblica. I tempi

2. IL QUADRO NORMATIVO

Inoltre, il progressivo invecchiamento della popolazione è un'altra delle cause del fenomeno dell'*overcrowding*, avendo determinato un aumento di pazienti affetti da malattie croniche e, di conseguenza, un maggior numero di accessi al pronto soccorso a seguito della riacutizzazione delle stesse. Si deve considerare che il numero di riacutizzazioni nell'ambito del decorso di una patologia cronica è in stretta correlazione con la sua gestione e quindi con la qualità e la continuità delle cure.

Domanda: cosa mi aspetto da SIMEU?

- Mirare a un percorso virtuoso
- Formalizzare
- Formare
- Monitorare
- Produrre documenti di valenza scientifica
- Pubblicare



Senso di Appartenenza



Condivisione



Grazie!