



GUIDA AI SERVIZI

SC PRONTO SOCCORSO

MEDICINA D'URGENZA

GORIZIA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

LA NOSTRA STRUTTURA	4
Chi siamo.....	4
Dove siamo.....	4
Numeri utili e recapiti	5
La nostra “mission”	5
Ambito Operativo.....	6
Pronto Soccorso - Accettazione - Triage.....	6
Aree di accoglimento - BOX Visita - Degenza.....	8
Osservazione temporanea osservazione breve intensiva.....	9
Medicina d’urgenza e semi intensiva.....	10
Soccorso territoriale.....	12
Dimissione	13
Informazioni cliniche a familiari ed accompagnatori.....	13
Aspetti relazionali.....	14
PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA DA PARTE DEI CITTADINI-TICKET	15
Copia di documentazione sanitaria	17
CENTRALITÀ DELLA PERSONA	18
Servizio di mediazione culturale.....	18
Come comportarsi in Ospedale	18
Tutela e partecipazione dei cittadini	19

LA NOSTRA STRUTTURA

Chi siamo

Struttura Complessa Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia

Direttore: dr. Massimo **Fioretti**

Telefono: 0481 594 552

Email: massimo.fioretti@asugi.sanita.fvg.it

Riceve per colloqui dal lunedì al venerdì dalle ore 13:00 alle ore 14:00 su appuntamento.

In orari diversi è a disposizione compatibilmente con la sua attività.

Referente Infermieristico Dipartimento di Emergenza Gorizia-Monfalcone

dr. Gianpaolo **Martinelli**

Telefono: 0481 594 553 – cordless 0481 594 827

Email: gianpaolo.martinelli@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatrice Infermieristica Struttura Complessa di pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza:

dott.ssa Natascia **Valeri**

Telefono: 0481 594 550 cordless 0481 594 826

Email: natascia.valeri@asugi.sanita.fvg.it

Ricevono per colloqui dal lunedì al venerdì dalle ore 13:00 alle ore 14:00 compatibilmente con le attività istituzionali.

Dove siamo

Ospedale di **Gorizia**

via Fatebenefratelli, 34 Gorizia

Piano terra – area E

Numeri utili e recapiti

Centralino Ospedale: 0481 5921

Segreteria Struttura Complessa Pronto Soccorso: 0481 594 584

dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00

La nostra “mission”

Il Pronto Soccorso è la porta d'ingresso dell'ospedale a cui si possono rivolgere i cittadini per trovare risposte ai propri bisogni urgenti di salute. La mission del Pronto Soccorso è quella di “garantire ad ogni cittadino bisognoso un appropriato orientamento diagnostico terapeutico e, nei casi di emergenza, laddove sia possibile, il recupero e la stabilizzazione delle funzioni vitali” secondo le seguenti priorità:

- assistendo immediatamente i pazienti più gravi;
- assistendo, nel più breve tempo possibile ed in considerazione del numero degli accessi, gli altri pazienti, dando priorità solo in base alla gravità (**stabilita in base al sistema TRIAGE**) e non al tempo d'attesa;
- rassicurando i pazienti non bisognosi di prestazioni in urgenza, che dovrebbero sempre rivolgersi alle figure sanitarie di riferimento, quali il Medico di Medicina Generale (Medico di Famiglia), Medico di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), di Poli-Ambulatori specialistici.

AMBITO OPERATIVO

La Struttura Organizzativa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza prevede i seguenti ambiti operativi:

- accoglimento e definizione delle priorità di intervento (triage);
- accettazione e stabilizzazione degli utenti con alterazione dei parametri vitali;
- accettazione e trattamento degli utenti con segni e sintomi a rischio evolutivo;
- accettazione e trattamento degli utenti senza caratteri d'urgenza;
- attivazione di percorsi "brevi" clinico diagnostici terapeutici assistenziali per patologie minori;
- gestione di pazienti a media complessità assistenziale tramite Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.);
- gestione protratta di pazienti a media alta complessità attraverso ricovero presso la Medicina d'Urgenza Semintensiva;
- gestione protetta di utenti a prevalente necessità socio-assistenziali (es. codice rosa, utenti "fragili", ecc.);
- attività di soccorso territoriale coordinata dalla SORES FVG (Sala Operativa Regionale Emergenza Sanitaria).

Pronto Soccorso - Accettazione - Triage

L'accesso ai locali del Pronto Soccorso può avvenire attraverso l'ingresso pedonale o attraverso l'ingresso della camera calda (mezzi propri o ambulanza; in prossimità dell'accesso della camera calda, la pressione delle ruote attiva un sensore per l'apertura della serranda a tempo). La persona che accede autonomamente ai locali del Pronto Soccorso accede all'area accoglimento sanitario ("Triage") attigua alla sala d'attesa.

L'accoglimento/accettazione della persona è effettuato da un infermiere incaricato in un'area riservata definita "Triage" e provvede a:

- registrare i dati anagrafici;
- applicare un braccialetto identificativo di sicurezza dove sono visibili: cognome, nome data di nascita (ogni utente è invitato a verificare la correttezza dei dati riportati);
- assegnare, utilizzando il software dedicato e attraverso una prima valutazione di segni e sintomi espressi, nonché rilevando i parametri vitali, un codice colore di gravità.

I tempi di attesa prima della visita medica sono in funzione del codice di gravità che viene attribuito al **TRIAGE**:

Codice BIANCO, nessuna priorità. La prestazione è in ogni modo garantita, ma i tempi di attesa possono essere lunghi e non prevedibili rispettando i codici di cui sotto. È previsto dalla legge che sia attribuito il ticket sulle prestazioni.

Codice VERDE, bassa priorità, quadro stabile senza rischio evolutivo con tempi di attesa medi, necessita di prestazioni diagnostico terapeutiche semplici mono-specialistiche.

Codice AZZURRO, priorità intermedia, quadro stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale, richiede prestazioni complesse. Tempi di attesa contenuti successivi ai codici arancione rosso.

Codice ARANCIONE, priorità urgente, condizione stabile ma con rischio evolutivo di compromissione delle funzioni vitali, attesa ridotta al tempo di liberazione dell'ambulatorio. Staziona all'interno dei locali del Pronto Soccorso.

Codice ROSSO, priorità massima, situazione molto critica, compromissione delle funzioni vitali, accesso immediato alle cure.

Aree di accoglimento - BOX Visita - Degenza

Oltre all'area di accoglimento, "Triage", la Struttura Complessa di Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza si compone di locali con funzioni specifiche indicate da cartellonistica dedicata:

- n°4 sale visita medica (box visita 1 - bianco; box visita 2 – verde; box visita 3 – giallo; box visita 4 - rosso);
- box di attesa e terapia breve (corridoio);
- sale d'attesa interna;
- stanze di degenza dedicate all'Osservazione Breve Intensiva (OBI);
- stanze degenza dedicate alla Medicina d'Urgenza.

I tempi di attesa alla visita medica, dipendono da diversi fattori:

- dall'attribuzione del codice di gravità al momento dell'accoglimento;
- dalla concomitanza di eventuali emergenze/urgenze sia in Pronto Soccorso che in Medicina d'Urgenza;
- dalle condizioni di affollamento;
- dall'arrivo dei mezzi di soccorso (ambulanze).

Informazioni sui **tempi stimati di attesa** sono disponibili collegandosi al portale regionale SeSaMo, anche dal banner dall'home page del sito di ASUGI cliccando "usa i servizi on line della regione".

Sala di attesa: è provvista di postazioni ristoro, telefono pubblico, televisore, area giochi bambini, zona lettura, servizi igienici per genere e servizio igienico per utenti con disabilità.

Osservazione temporanea osservazione breve intensiva

Obiettivi: l'Osservazione Breve Intensiva (OBI), dal punto di vista organizzativo, è un'unità funzionale del Pronto Soccorso rappresentando un moderno e ormai collaudato sistema che consente di svolgere correttamente una efficiente funzione di filtro con l'obiettivo di ridurre i ricoveri inappropriati nei reparti di degenza e aumentare la sicurezza nelle dimissioni dal Pronto Soccorso.

Dotazione: per l'Osservazione Breve Intensiva (OBI) è dedicata un'area opportunamente attrezzata per garantire la tutela della privacy ed il comfort dei pazienti, è dotata di sei postazioni di degenza con sistemi di monitoraggio multi-parametrico e sorveglianza centralizzata con sistema di videocamere (in installazione).

Criteri di ammissione: l'ammissione dei pazienti in OBI avviene secondo criteri clinici strumentali specifici solo per alcune patologie ben definite che necessitano di approfondimenti diagnostici e terapeutici erogabili in un arco di tempo definito e limitato tra le 6 e le 36 ore.

Dimissione: la permanenza del paziente in OBI è documentata in una specifica scheda informatica (integrata nella cartella clinica di Pronto Soccorso) ed una cartella dedicata contenente il diario clinico, la grafica, le indagini, le terapie eseguite, le diagnosi e l'esito.

Orari di visita familiari: tutti i giorni dalle ore 13:00 alle ore 14:00 e dalle ore 18:00 alle ore 19:00.

Le regole per i visitatori sono affisse nella Sala di attesa del Pronto Soccorso sono modificabili dalla struttura in base alle esigenze contingenti e a nuove disposizioni aziendali. Informazioni telefoniche vengono rilasciate ai terzi legittimati e registrati in fase di triage/accoglimento dalle ore 13:00 alle ore 14:00 e dalle ore 18:00 alle ore 19:00 al seguente numero telefonico: 0481 594 548.

Medicina d'urgenza e semi intensiva

La degenza in Medicina d'Urgenza e Semi intensiva è riservata a pazienti che necessitano di monitoraggio e trattamento in regime semi-intensivo.

Accedono prevalentemente pazienti provenienti dal Pronto Soccorso e dall'Osservazione Breve Intensiva (OBI), affetti da patologia a valenza internistica o traumatica/chirurgica; possono essere accolti anche utenti provenienti da unità operative di degenze ordinaria, in caso di destabilizzazione delle funzioni vitali o da terapia intensive, quando vi sia necessità di riduzione graduale dell'intensità di cura. Nello specifico si tratta di pazienti acuti in condizioni instabili, ma che non necessitano immediatamente di terapia intensiva, pazienti con patologie a possibile evoluzione chirurgica non suscettibile nell'immediato di intervento, e problematiche cliniche potenzialmente risolvibili nel breve termine.

Il percorso assistenziale prevede la stabilizzazione clinica e la pianificazione di indagini diagnostiche/terapeutiche atte a definire e a trattare il quadro clinico.

Funzioni: il ricovero in Medicina d'Urgenza, che dura in media 2 - 8 giorni, è strutturato attraverso:

- monitoraggio dei parametri vitali e stabilizzazione in fase acuta;
- approfondimento e definizione diagnostica in casi non immediatamente attribuibili ad una competenza specialistica;
- attività diagnostico terapeutica;
- dimissione precoce di pazienti stabilizzati senza patologie evolutive o trasferimento in altro reparto.

Dotazione: attualmente è dotata di 3 posti letto con monitoraggio multi-parametrico centralizzato in cui è garantita la presenza di un Infermiere e di un OSS (Operatore Socio Sanitario) nelle 24 ore; l'assistenza medica è a

carico del personale di Pronto Soccorso come da programmazione del Direttore di Struttura Complessa.

Orari di visita familiari: tutti i giorni dalle ore 13:00 alle ore 14:00 e dalle ore 18:00 alle ore 19:00.

Le regole per i visitatori sono affisse nella Sala di attesa del Pronto Soccorso sono modificabili dalla struttura in base alle esigenze contingenti e a nuove disposizioni aziendali.

Informazioni telefoniche vengono rilasciate ai terzi legittimati e registrati in fase di triage/accoglimento dalle ore 13:00 alle ore 14:00 e dalle ore 18:00 alle ore 19:00 al seguente numero telefonico: 0481 594 548.

Soccorso territoriale

Il modello organizzativo del sistema dell'emergenza sanitaria risulta articolato da un **Sistema di Allarme Sanitario Unico Regionale**, dotato di numero telefonico di accesso breve ed universale **112**, in cui le richieste di soccorso provenienti dal territorio, convergono presso la Sala Operativa Regionale Emergenze Sanitarie (**SORES**) sita presso la sede della Protezione Civile di Palmanova.

La **SORES** garantisce il coordinamento degli interventi di soccorso sul territorio, attribuendo all'evento un codice colore di gravità ed inviando il mezzo di soccorso idoneo e disponibile (ambulanza e/o automedica, elisoccorso). Il Sistema del Soccorso Territoriale è costituito da mezzi di soccorso distribuiti sul tutto il territorio regionale a partenza da punti prestabiliti e definiti dal Piano Emergenza Urgenza Regionale.

I mezzi di soccorso disponibili sono identificati come: mezzo di soccorso base (con soccorritori - BLS), mezzo di soccorso avanzato (professionisti infermieri - ALS), automedica (autista soccorritore e medico) ed eliambulanza (equipe medico/infermieristico); gli stessi fanno riferimento alle Strutture Ospedaliere Aziendali Regionali a due livelli di complessità, seguendo il modello organizzativo: Hub e Spoke.

Dimissione

Quando il percorso clinico, diagnostico, terapeutico ed assistenziale è completato, l'utente viene dimesso per il rientro al proprio domicilio e riaffidato alle cure del proprio Medico di Medicina Generale. All'atto della dimissione, il medico o il personale infermieristico, rilascia all'utente:

- il **Verbale di Pronto Soccorso** in caso di processo di pronto soccorso o dimissione dopo osservazione breve riportando: data ed ora di accoglimento, anamnesi, esame obiettivo, trattamenti effettuati, prestazioni diagnostiche, diagnosi, consigli terapeutici, eventuale prognosi, data ed ora della dimissione, eventuale ticket, quando dovuto;
- la **Lettera di dimissione** con specifiche diagnostiche e terapeutiche se ricoverato in Medicina d'Urgenza.

Il rientro al domicilio dei pazienti non trasportabili con mezzi propri, non autosufficienti, fragili, è a carico della struttura ospedaliera ed avviene mediante mezzi di trasporto dedicato con tempistiche che vengono comunicate all'atto della dimissione. Ogni utente può richiedere comunque un trasporto con l'ambulanza (Enti Convenzionati) con spese a proprio carico.

Informazioni cliniche a familiari ed accompagnatori

I rapporti con i familiari e gli accompagnatori, sono improntati alla massima disponibilità, nel pieno rispetto della normativa sulla Privacy.

FAMILIARE di riferimento: al momento dell'accoglimento (Triage) la persona potrà indicare, se lo riterrà opportuno, il nominativo del familiare a cui il Medico sarà autorizzato a fornire informazioni cliniche sullo stato di salute. Tale nominativo verrà registrato dal personale sanitario sul programma in uso. In caso di presenza di Amministratore di Sostegno o di Tutore, i

nominativi dovranno essere comunicati al personale sanitario al momento dell'ingresso.

Informazioni telefoniche vengono rilasciate ai terzi legittimati e registrati in fase di intervento, triage/accoglimento

Aspetti relazionali

Indicazioni generiche finalizzate ad una ottimizzazione dei percorsi clinico assistenziali in emergenza:

- a tutela della privacy del paziente, familiari/accompagnatori attendono la visita del congiunto in sala d'attesa; sarà cura del personale richiedere supporto degli stessi nelle tempistiche adeguate;
- per i minori il sanitario procede alla valutazione in presenza di genitore, familiare o tutore;
- si richiede se disponibile, di fornire documentazione clinica recente (lettere di dimissione, schemi terapeutici, prescrizioni del medico curante o di medici specialisti eseguite prima dell'attuale ricovero);
- si raccomanda di non lasciare incustoditi oggetti di valore e/o di rimuovere oggetti preziosi prima della visita medica;
- l'uso di telefoni cellulari è consentito limitatamente a comunicazioni di breve durata e si raccomanda di silenziarli;
- l'allontanamento volontario dal Pronto Soccorso, successivo all'accettazione nell'area triage, viene considerato un esplicito rifiuto alle prestazioni sanitarie prescritte.

L'accesso alle Unità Operative/ambulatori polispecialistici della Struttura Ospedaliera Aziendale non può avvenire attraversando i locali del Pronto Soccorso.

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA DA PARTE DEI CITTADINI-TICKET

Le disposizioni regionali in materia (Delibera della Giunta Regionale 29 Ottobre 1992 n. 5872), regolano l'accesso al Pronto Soccorso e le tariffe dovute. Il sanitario in servizio verifica, nell'ambito dei criteri stabiliti dalle norme vigenti, se l'accesso è urgente o non urgente.

Sono da ritenersi **non assoggettabili** a pagamento del ticket e quindi **urgenti** le seguenti tipologie:

- le prestazioni per casi seguiti da ricovero;
- prestazioni urgenti non seguite da ricovero ma che hanno richiesto osservazione;
- prestazioni per lesioni di origine traumatica richieste al Pronto Soccorso entro 12 ore dal verificarsi dell'evento;
- prestazioni per infortuni sul lavoro.

Sono da ritenersi **assoggettabili** al pagamento del ticket:

- tutte le prestazioni effettuate dal Pronto Soccorso che **non rivestono carattere d'urgenza**, ossia le situazioni clinico patologiche la cui definizione diagnostica e/o il trattamento terapeutico poteva essere differito di giorni o almeno di 24 ore;
- le prestazioni **programmate** successive al primo trattamento, che dovrebbero essere eseguite nel rispetto dei normali canoni previsti per le prestazioni ambulatoriali specialistiche.

In caso di accesso non urgente, non è previsto il pagamento del ticket, per gli utenti:

- esenti per patologia, per invalidità o per età (>65 aa)/reddito/condizione sociale;

- di età inferiore a 14 anni;
- infortuni sul lavoro.

Pertanto a margine del verbale di pronto soccorso che specifica una condizione clinica non critica soggetta a pagamento del ticket, verrà consegnato un promemoria di pagamento con il dettaglio degli importi da versare.

Il pagamento del **ticket** di Pronto Soccorso (se dovuto ed è riportato sul verbale) avviene dopo l'esecuzione della prestazione, tramite:

- gli sportelli CUP;
- le Casse Automatiche situate presso l'ingresso principale degli ospedali e distretti;
- on line collegandosi al portale regionale SeSaMo, anche dal banner dall'home page del sito di ASUGI cliccando "usa i servizi on line della regione".

Copia di documentazione sanitaria

La copia della documentazione sanitaria può essere richiesta dall'interessato (o da soggetto legittimato o delegato) compilando l'apposito modulo di richiesta direttamente al Cup che si trova al piano terra dell'edificio A.

Il modulo di richiesta di documentazione sanitaria, debitamente compilato e accompagnato, laddove richiesto, dal documento di identità, può essere consegnato:

- presso gli sportelli CUP dei presidi ospedalieri di Gorizia e Monfalcone accessibili dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00
- tramite email scrivendo a: accettazione.monfalcone@asugi.sanita.fvg.it oppure accettazione.gorizia@asugi.sanita.fvg.it

La copia della documentazione sanitaria può essere ritirata personalmente o da persona delegata oppure, al momento della richiesta, può essere chiesto l'invio a domicilio, in questo caso il pagamento avverrà in contrassegno.

Il tempo di consegna è di 30 giorni.

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Servizio di mediazione culturale

Il personale del servizio può avvalersi, se necessario, dell'aiuto di mediatori linguistico-culturali come supporto alle attività clinico assistenziali al fine di favorire la comunicazione fra pazienti stranieri e personale sanitario.

Come comportarsi in Ospedale

Le persone che accedono all'Ospedale, siano esse pazienti o visitatori devono tenere comportamenti rispettosi nei confronti dell'equipe curante, degli altri pazienti e dei beni della struttura.

All'interno dell'Ospedale è vietato:

- fumare
- fare uso di bevande alcoliche
- tenere in funzione i cellulari nelle aree non autorizzate
- usare apparecchi elettrici
- introdurre e detenere oggetti taglienti o altri oggetti pericolosi

La persona che deve effettuare la visita e ha necessità di allontanarsi, anche se permane all'interno dell'Ospedale, deve informare il personale sanitario.

Gli accompagnatori non devono presentare sintomatologia quali: tosse, raffreddore, febbre; possono contagiare le persone presenti

Tutela e partecipazione dei cittadini

L'Azienda sanitaria si impegna a verificare costantemente l'adeguatezza delle prestazioni offerte.

Punti di forza o disservizi potranno essere comunicati direttamente al Direttore, al Coordinatore infermieristico, oppure all'ufficio Relazioni con il Pubblico con le seguenti modalità:

- a mezzo posta
- attraverso le apposite cassette presenti presso gli ospedali:
 - Ospedale di Gorizia: Edificio Y - piano terra area antistante ingresso chiesa (zona cup);
 - Ospedale di Monfalcone: Edificio A – piano terra di fronte alla portineria;
 - Ospedale Maggiore: nell'ingresso principale di Piazza dell'Ospitale, 1 (TS);
 - Ospedale di Cattinara presso l'Ufficio URP, Palazzina Direzione Infermieristica;
- telefonando al numero: 0481 592 083 Urp Gorizia; 0481 487 583 Urp Monfalcone; Urp Cattinara 040 399 4880; 040 399 7180 Urp Parco San Giovanni;
- recandosi ad uno degli sportelli URP (presenti presso l'ospedale di Cattinara, ospedale Maggiore, ospedale di Gorizia);
- via e-mail: urp.trieste@asugi.sanita.fvg.it - urp.gorizia@asugi.sanita.fvg.it - urp.monfalcone@asugi.sanita.fvg.it
- inviando una segnalazione / reclamo / elogio on line:
https://asugi.sanita.fvg.it/it/schede/s_home_page/segnalazioni.html
- attraverso gli organi di informazione-stampa.

Periodicamente, inoltre, c'è la possibilità di compilare dei questionari di gradimento.

Documento redatto da: SSD Comunicazione, URP, Relazioni esterne e Ufficio stampa su testi conformi al piano regionale, forniti dalla Struttura Complessa Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia.

Versione del documento: revisione luglio 2024