



PROGETTO: ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO

L'AIO (Associazione Italiana Odontoiatri) Roma, come altre realtà professionali, è sempre più coinvolta nel cercare soluzioni per alleggerire il carico di lavoro nei Pronto Soccorso e migliorare l'accesso per i cittadini. Ecco alcune delle strategie che stiamo proponendo:

1 - Problemi principali nei Pronto Soccorso

- Accessi impropri: molti cittadini si rivolgono al PS per problemi non urgenti, spesso per mancanza di alternative, senza previa telefonata al Medico di Famiglia o Guarda Medica.
- Carenza di personale: medici e infermieri sono sotto pressione, con turni intensi e rischio burnout.
- Boarding: pazienti in attesa di ricovero restano a lungo in PS, occupando risorse.
- Aggressioni e stress: il clima teso peggiora la qualità del lavoro e dell'assistenza.

2 - Soluzioni proposte:

- Rafforzare la medicina territoriale: potenziare il ruolo dei medici di base e delle cure domiciliari per gestire i casi meno urgenti.
- Gestione separata dei codici minori: creare percorsi dedicati per pazienti con problemi non gravi.
- Telemedicina e triage digitale: strumenti tecnologici per orientare i cittadini prima dell'accesso al PS.
- Campagne di informazione: educare la popolazione su quando è davvero necessario andare al Pronto Soccorso.

Il ruolo dell'AIO Roma

AIO Roma dal 3 dicembre al 31 dicembre 2025 presenterà diversi eventi atti a distribuire la brochure di informazione sull'accesso al pronto soccorso realizzata dalla Commissione Rapporto con le Istituzioni presso l'OMCeO Roma. Dei volontari AIO (Medici Odontoiatri) si recheranno nelle piazze durante gli eventi del Comune di Roma, manifestazione in occasione del Natale per distribuire la brochure e informare i cittadini/pazienti sulla necessità di essere informati sulle giuste situazioni patologiche per usufruire del pronto soccorso. Durante l'evento del 3 dicembre AIO Roma produrrà un documento anche riguardante l'accesso al pronto soccorso odontoiatrico da consegnare ai cittadini/pazienti.

Informare i cittadini su quando recarsi e chi interpellare prima dell'accesso al pronto soccorso è il compito di questo progetto.

Roma 2 ottobre 2025

Presidente AIO LAZIO
DOTT. GIOVANNI MIGLIANO
Responsabile del Progetto Accesso al Pronto Soccorso

DICEMBRE
03



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

ROMA



ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO

Ore 15:30 Registrazione partecipanti

Ore 16:00 saluti del Presidente AIO Roma dott. Piero Bianco

Presidente AIO dott. Lazio Giovanni Migliano

Presidente OMCeO Roma dott. Antonio Magi

Presidente CAO Roma dott. Brunello Polliforne

Ore 16:30 presentazione del progetto "Accesso al Pronto Soccorso" componenti della commissione rapporto con le istituzioni presso OMCeO Roma

Ore 17:30 I relatori saranno a disposizione dei cittadini per le domande.

Ore 18:30 consegna brochure ai partecipanti.

Per iscrizioni: segreteria@aioroma.it

Sede evento: sala Pontificia Facoltà Teologica Mariani

Viale trenta Aprile, 6 00153 Roma

Parcheggio interno.

Quando il pronto soccorso è a pagamento?

Il paziente che accede al Pronto soccorso contrassegnato dal codice bianco (codice di priorità più basso) è tenuto al pagamento di un ticket di € 25 per la prima visita del medico.

Come avere notizie di un paziente al pronto soccorso?

Le informazioni ai parenti verranno fornite con le modalità individuate da ogni PS ed opportunamente comunicate dal personale al momento della visita.

Chi può entrare in pronto soccorso?

- I familiari ed in genere gli accompagnatori non possono accedere in pronto soccorso! Sarà cura del personale sanitario contattare i famigliari appena concluso l'iter diagnostico e terapeutico.
- L'accesso è consentito ai soli famigliari di un paziente minorenni o persona con disabilità fisica e/o cognitiva (previa autorizzazione da parte del personale sanitario).

Quando, come e perché recarsi al pronto soccorso?

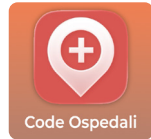
- Il pronto soccorso è a disposizione di chiunque per problemi di salute d'urgenza o emergenza.
- È opportuno rivolgersi al pronto soccorso in caso di traumi o in presenza di sintomi acuti che interferiscono con le normali attività vitali o comportino rischi elevati per la propria salute.
- L'arrivo presso la struttura può avvenire sia in autonomia sia mediante il Servizio di Emergenza Urgenza del Territorio (tramite il numero unico 112) e dunque eventualmente realizzato tramite appositi mezzi di soccorso, di base o specializzati.



Accesso al Pronto Soccorso



Quale pronto soccorso scegliere?

- In caso di accesso diretto la scelta è rimessa al paziente. In tal caso il paziente può consultare in tempo reale il numero degli utenti in coda presso ciascun presidio al link: <https://www.salutelazio.it/pronto-soccorso>
 Oppure scaricare l'app “pronto soccorso Lazio - code Ospedale”
- In caso di accesso mediante il numero unico 112 sarà la centrale operativa a prendere questa decisione in base alle condizioni di salute del paziente all'arrivo dell'ambulanza ed in base alla distanza dei presidi ospedalieri e del numero di pazienti presenti in ogni struttura.





PRESIDENTE
VICE-PRESIDENTE
SEGRETARIO
TESORIERE

CONSIGLIO DIRETTIVO
Quadriennio 2021 - 2024

Consiglieri Medici

Antonio Magi
Stefano De Lillo
Cristina Patrizi
Guido Coen Tirelli

Musa Awad Hussein
Emanuele Bartoletti
Pier Luigi Bartoletti
Roberto Bonfili
Gianfranco Damiani
Aldo Di Blasi
Luisa Gatta
Valentina Grimaldi
Andrea Isidori
Ivo Pulcini
Maria Grazia Tarsitano

Consiglieri Odontoiatri

Brunello Pollifrone
Antonio D'Apolito
Giovanni Migliano
Nicola Illuzzi
Francesco Carpenteri

Come funziona il Triage?



● Accoglienza e valutazione immediata

Raccolta dati anagrafici e clinici del paziente e domande sulle ragioni di ingresso. È consigliato avere con sé la propria tessera sanitaria e, se possibile, anche la documentazione sanitaria relativa a precedenti ricoveri o accertamenti o a terapie in uso. Il Triage secondo il Modello Lazio, in base ai sintomi e parametri vitali e considerando il rischio di vita immediato, identifica la priorità di accesso alla visita medica. Ne consegue che le patologie pregresse o concomitanti che non hanno relazione con il sintomo riferito e quindi con il rischio immediato di vita, non concorrono all'attribuzione del codice di priorità.

● Rivalutazione gestionale dell'attesa

In pronto soccorso la precedenza dipende dai sintomi e dall'effettivo livello di gravità riscontrati. Poiché l'attesa può essere duratura e il quadro clinico mutare più o meno velocemente, fa parte del triage anche la costante rivalutazione dei parametri del paziente; in caso di miglioramenti o peggioramenti, la priorità può essere riassegnata.

● Valutazione oggettiva e assegnazione del codice

Dalle informazioni raccolte e valutazione dei parametri vitali, a ciascun paziente è assegnato un codice di priorità, che corrisponde di fatto al livello di gravità della propria situazione.

Il Pronto Soccorso in Pediatria

- È necessario distinguere il PS Pediatrico dedicato da quello afferente al PS generale. In entrambi, vengono assistiti in urgenza bambini e ragazzi fino a 18 anni con qualsiasi tipo di patologia: medica, chirurgica o traumatologica, di cui circa il 10% con malattie ad alta complessità. Nel PS Pediatrico dedicato la presa in carico è immediata da parte dello specialista pediatra sempre dopo Valutazione Triage. Nei PS Generali, invece, la presa in carico da parte dello specialista Pediatra avviene per consulenza dopo valutazione del Collega del PS oppure in modalità Fast Track per i codici minori. Il fast track (FT) rappresenta un percorso avviato al triage per la gestione della casistica a minore criticità-urgenza-intensità e si attiva mediante l'invio del paziente alla visita specialistica da parte dell'infermiere di triage in base a specifici protocolli.

Come funzionano i codici di priorità?

Codice

1 Rosso Emergenza

Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali

2 Arancione Urgenza

Rischio di compromissione delle funzioni vitali. Condizione con rischio evolutivo o dolore severo

3 Azzurro Urgenza differibile

Condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse

4 Verde Urgenza minore

Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni terapeutiche semplici monospecialistiche

5 Bianco Non urgenza

Problema non urgente di minima rilevanza clinica

Nota: in pronto soccorso ha sempre la precedenza il paziente valutato come più grave e non chi arriva prima. Neanche arrivare in ambulanza o con mezzo proprio determina una priorità.

COMMISSIONE RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI

Giovanni Migliano (Coordinatore)
Alessandro Alongi

Piero Bianco
Prof. Marco Gargari
Cinthya Isidori
Avv. Francesco Luongo
Avv. Laila Perciballi
Fabio Pompei
Francesco Portulano
Prof. Umberto Romeo
On. Fabrizio Santori
Francesco Sperelli
Ettore Piero Valente
Angela Maria Caputo

