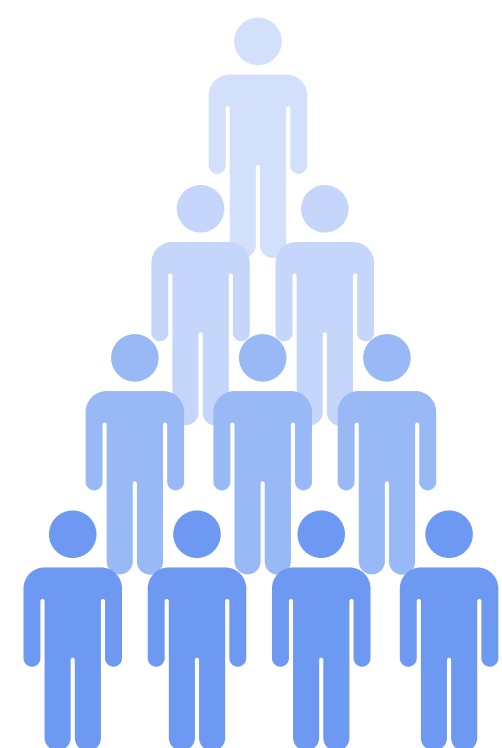


# I NUMERI IN PIEMONTE

## POSTI LETTO

**3,5 per mille abitanti**  
(al di sotto del parametro nazionale di 3,7)



## PERSONALE

**Mancano:**

**284 urgentisti**

sui 633 previsti (44%) ed è poco  
attraattivo anche per gli infermieri

N.B. Le cooperative coprono il debito orario di 100 medici con una spesa di 1,4 milioni al mese (15 milioni all'anno)



# LE CAUSE DEL SOVRAFFOLLAMENTO

## RIDUZIONE DEI POSTI LETTO in Piemonte



da  
**18.720**  
nel 2010



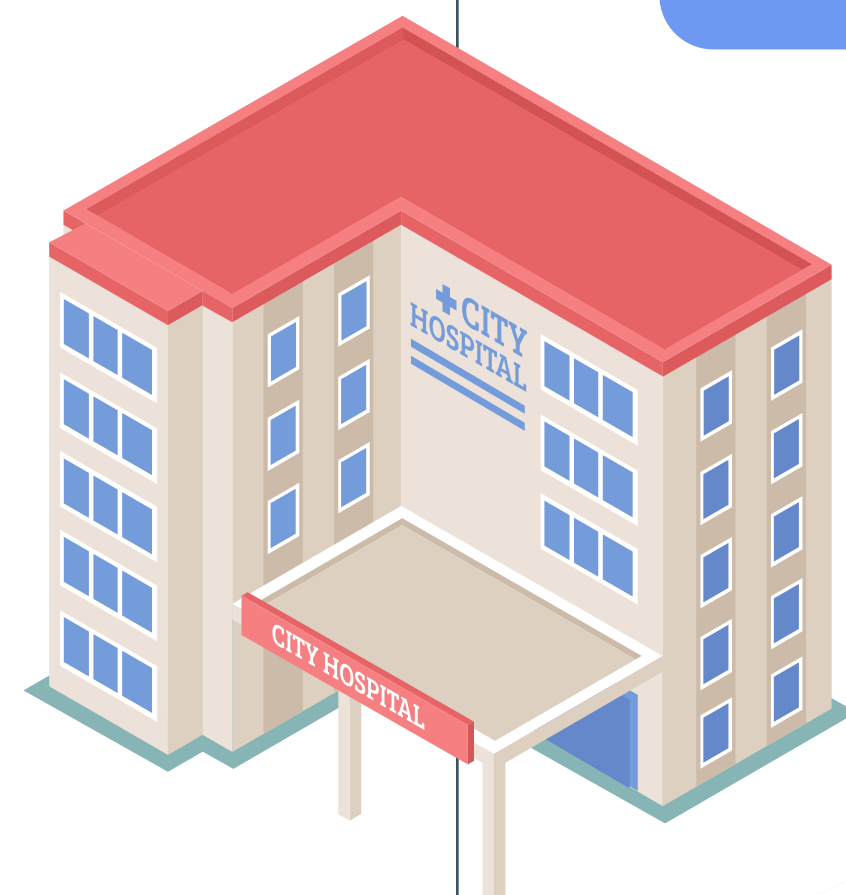
a  
**16.130**  
nel 2019

(quasi 2.600 in meno)

## VETUSTÀ STRUTTURE



**60%**  
obsolescenti



di queste quasi  
1/4 ha vincoli  
che non  
consentono  
adeguamenti



## MANCANZA PERSONALE



- Mancata programmazione delle **borse di studio** a livello nazionale (il Piemonte ha finanziato 25 borse di studio con risorse aggiuntive proprie e con il supporto delle fondazioni del territorio) e permanenza del numero chiuso per l'accesso a medicina e alle professioni sanitarie
- **Bassa attrattività della specialità** in medicina d'urgenza (impossibilità di affiancare la libera professione)
- **Lavoro usurante**
- Ancora da completare il processo di aggregazione dei medici di medicina generale per garantire una copertura almeno h12

# LA TIPOLOGIA DI PAZIENTI



## ACUZIE

(codici rossi 2% - codici arancioni 14%)



## MEDIA GRAVITÀ

(codici azzuri)



## BASSA GRAVITÀ

(codici verdi 51% - codici bianchi 10%)

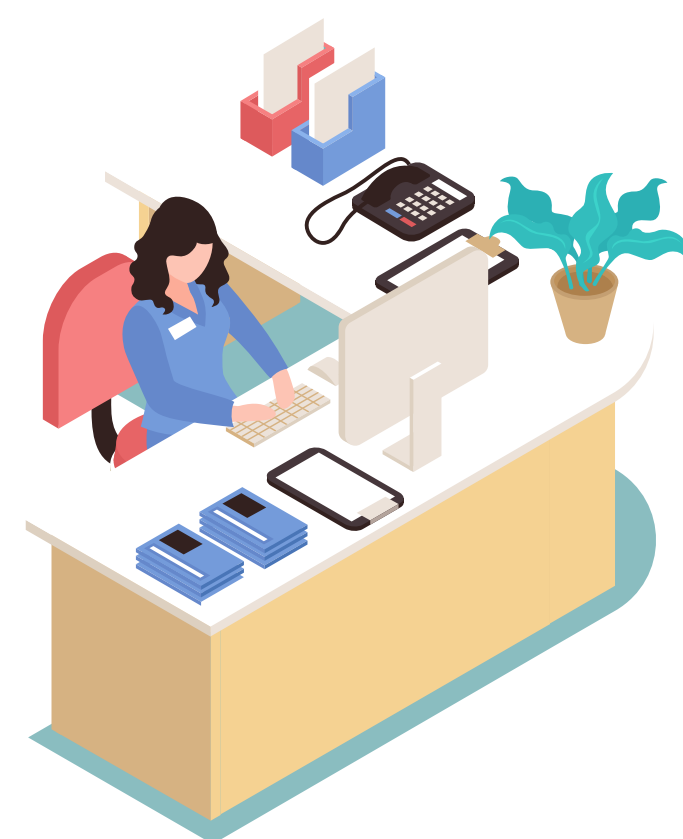


# IL PIANO DI INTERVENTO

TRE LIVELLI DI AZIONE



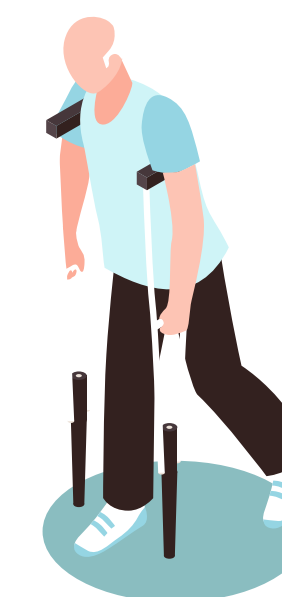
IMMEDIATO



MEDIO TERMINE



LUNGO TERMINE





# AZIONI IMMEDIATE

(fine dicembre/gennaio)

## 1. INCREMENTO STRAORDINARIO DEI POSTI LETTO

Attivazione di posti aggiuntivi in



**Cavs e Rsa** (*dimissioni protette e posti di sollievo per i casi sociali*)



**Strutture accreditate/private/ lungo degenza e riabilitazione** (acuzie e post-acuzie)



**Reparti** (incremento del 10% in area medica e del 5% in area chirurgica per acuzie/post acuzie) e **incentivazione** del personale del comparto coinvolto



## 2. INCREMENTO DIMISSIONI/INSERIMENTI



Creazione di una **task force medica dedicata nel weekend** per la notifica degli inserimenti in struttura extraospedaliera



**ampliamento fascia oraria** dei ricoveri dal pronto soccorso

## 3. DIMISSIONI CENTRALIZZATE



Cabina di regia per le *dimissioni protette* al fine di **ottimizzare l'inserimento dei pazienti** post acuzie nelle strutture del territorio

# AZIONI IMMEDIATE

(fine dicembre/gennaio)

## 4. MONITORAGGI PER OTTIMIZZARE LA GESTIONE



**Attività del 118** (tipologie di intervento, trasporto in ospedale e andamento situazione Dea)



**Boarding nei pronto soccorso**  
(pazienti in attesa)



**Posti disponibili in reparto e degenza media**



**Flusso minimo giornaliero di ricovero** nei reparti di degenza di pazienti provenienti dal pronto soccorso



**Ottimizzazione dei ricoveri per le patologie di confine** (alcune patologie possono essere gestite in più di un reparto, da valutare in base ai posti disponibili)

## 5. POTENZIAMENTO PERSONALE



Azienda Zero sta bandendo dei concorsi per il reclutamento di **medici specialisti in Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza, liberi professionisti, OSS, specialisti in Medicina interna e infermieri**



# AZIONI A MEDIO TERMINE

(in primavera)

## 1. CREAZIONE DI UNA CABINA DI REGIA



Monitoraggio in tempo reale di tutti gli aspetti collegati alla **gestione e ottimizzazione del flusso** nei pronto soccorso del territorio



## 2. VISUALIZZAZIONE ONLINE DEI TEMPI DI ATTESA NEI DEA



Sul sito di **Azienda Zero** sarà possibile per ogni cittadino **consultare in tempo reale il numero di persone presenti e in attesa nei pronto soccorso** del territorio al fine di valutare quello in cui recarsi ad accesso autonomo



## 3. REVISIONE DELLA DELIBERA DEL 2014, N. 1-600



Per aumentare i posti letto per gli acuti

# AZIONI A LUNGO TERMINE

## 1. POTENZIAMENTO STRUTTURE DI EDILIZIA SANITARIA



29

Ospedali di comunità



91

Case di comunità



8

Nuovi ospedali



## 2. POTENZIAMENTO PERSONALE

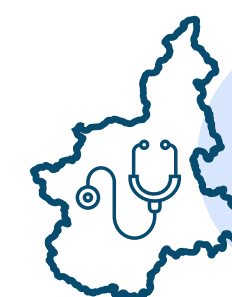


Necessario a livello nazionale il potenziamento delle borse di specializzazione e il superamento del numero chiuso di medicina



Assunzioni attraverso l'incremento dei tetti di spesa per il personale sanitario

## 3. POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA DI TERRITORIO



Monitoraggio e sinergia con la rete della medicina territoriale e dei medici di famiglia

