



XIII congresso nazionale

# SIMEU

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024



I.MEU

I.MEU

Etica Clinica  
1/6/2024

# *Il boarding*

**agostino massimo geraci**



# La genesi, la definizione, fattori incidenti ...le soluzioni...

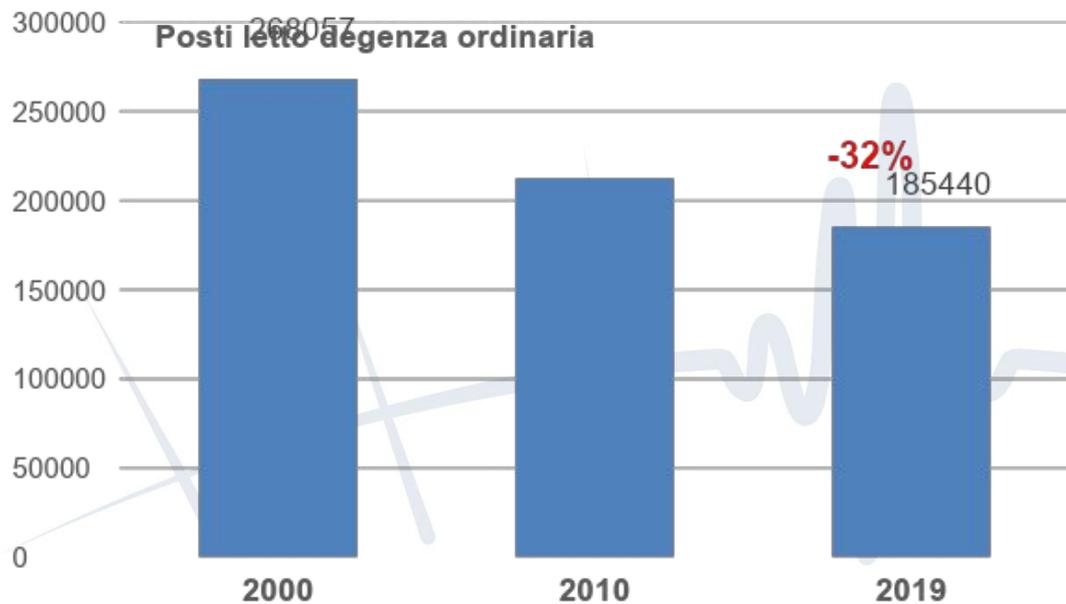
Problema complesso

esistono diversi fattori, incidenti in misura variabile, che ne amplificano la dimensione e la criticità.

...ma riconosce il *primum movens* nel taglio dei posti letto



## La spending review ed il colpo di forbici



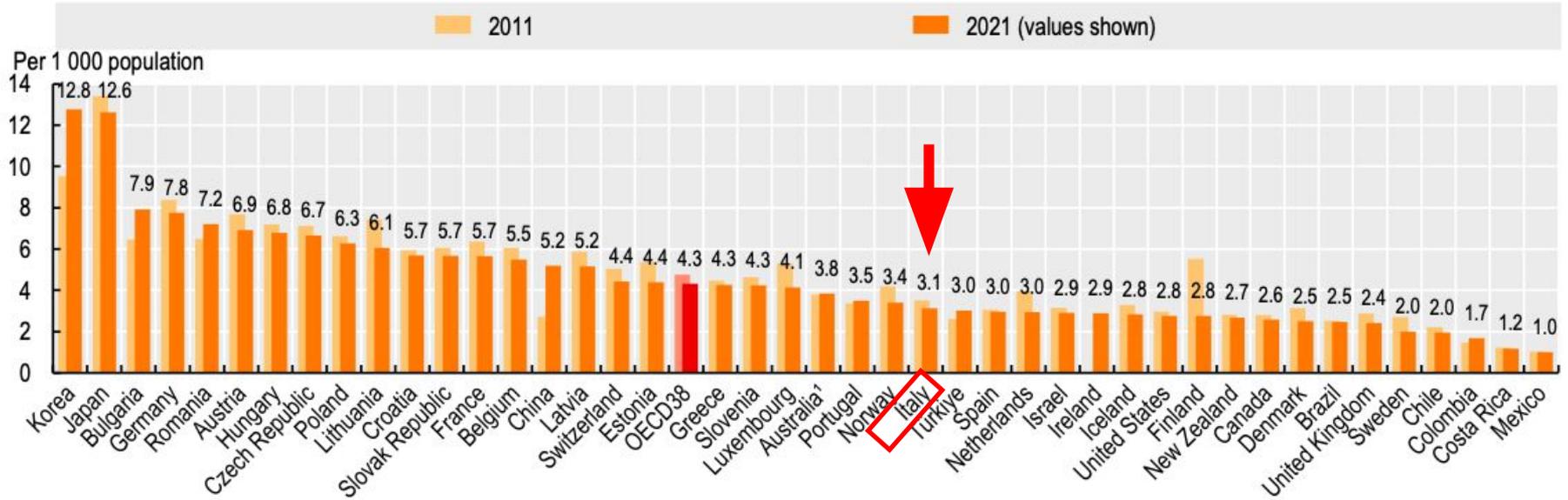
-83.000 ppII (-32%)



ppII/1000 ab

Da 4,7 a 3,14 ppII/1000 ab

Figure 5.17. Hospital beds, 2011 and 2021 (or nearest year)



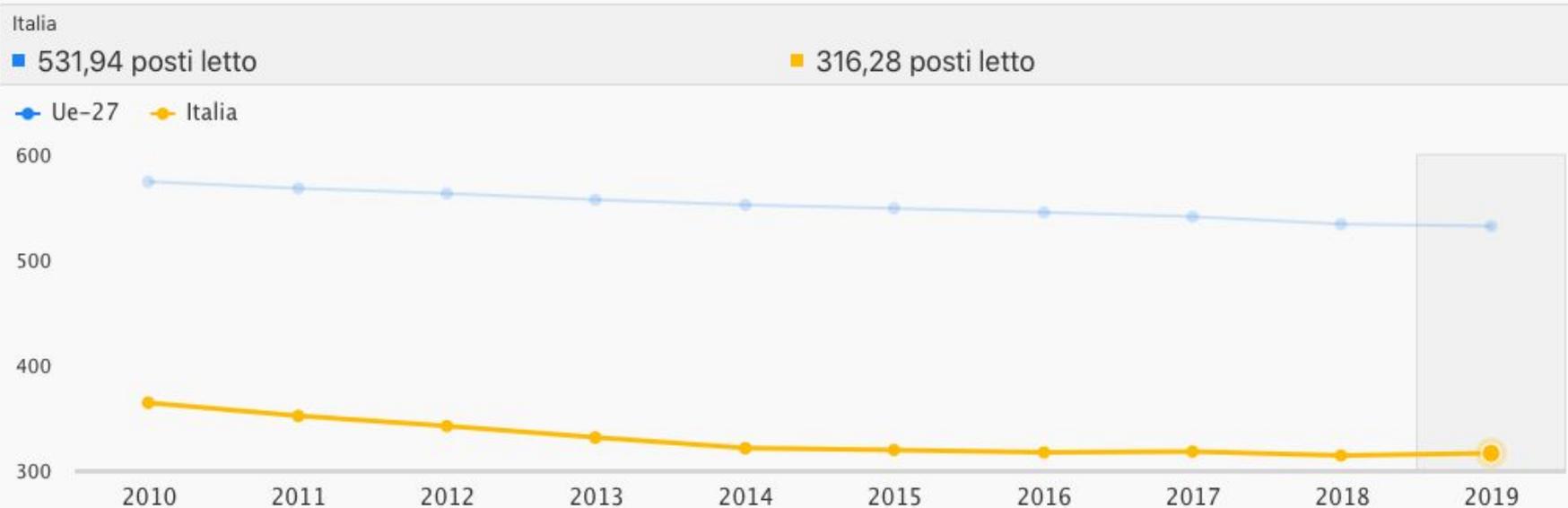
1. 2017 data.

Source: OECD Health Statistics 2023.

(ultimo aggiornamento: lunedì 4 Aprile 2022)

## La disponibilità di posti letto in ospedale ogni 100mila abitanti in Italia e in Ue (2000-2019)

Media paesi OCSE 4,3 /1000 ab



## Il calo del numero di posti letto per regione tra 2010 e 2019

0 35



*FONTE: elaborazione openpolis su dati Eurostat  
(ultimo aggiornamento: lunedì 4 Aprile 2022)*

E' stato imposto uno stress del sistema che è ricaduto principalmente su pochi anelli della catena dell'assistenza. Uno di questi non era ancora rappresentato da un core identitario di professionisti.



## Cosa abbiamo fatto?

Abbiamo spinto al massimo sulla ottimizzazione della scarsa risorsa posto letto (osservazione breve, PDTA per presa in carico ambulatoriale post-dimissione)

Ci siamo stati

...per 21 milioni di utenti in un anno

Tasso ricovero 14,5%

## Abbiamo fatto bene?

Se i governi hanno deciso che si dovesse ridurre l'offerta  
affinchè la domanda si adeguasse

### **Noi siamo stati lo strumento**

...e, con l'acqua alla gola, abbiamo dimesso anche l'indimissibile

*800.000 i casi che nel 2022 sono stati gestiti in PS per non meno di 72 ore non  
esitati in ricovero ospedaliero*

**circa un milione e mezzo di ricoveri *ghost***

# Come ha risposto il medico dell'urgenza a questo «Stress di Sistema»?

Capacità  
tecniche

Capacità  
relazionali

Capacità  
gestionali

punti di smistamento



'Mission' DEA



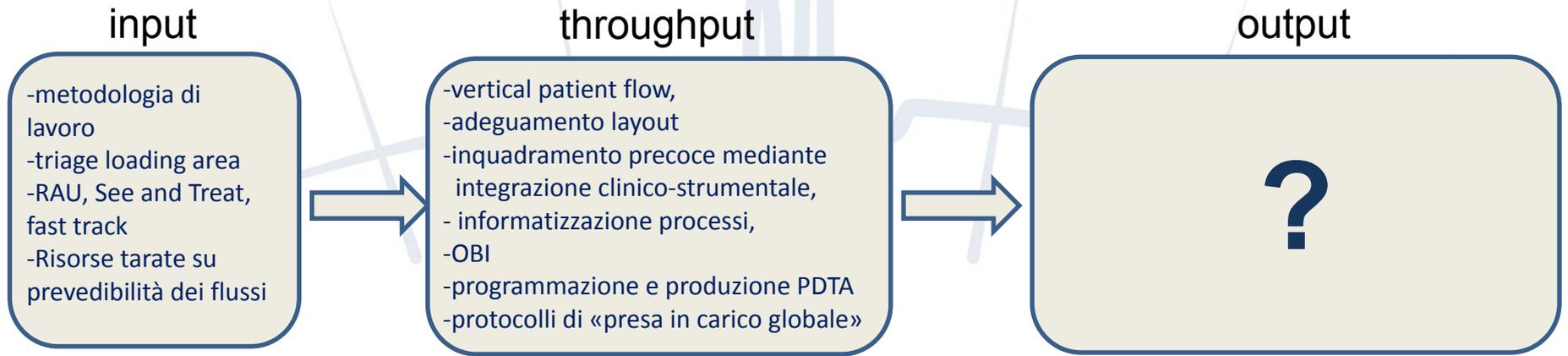
Luoghi di «presa in carico globale»

# Violenza, disagio e marginalità sociale, fragilità, fine vita, viaggi della disperazione



Relazione d'aiuto

# Come ha risposto allo stress del Sistema: Implementazione di capacità tecniche, relazionali e gestionali



Abbiamo fatto sempre bene?

Risposta “interna” al problema,

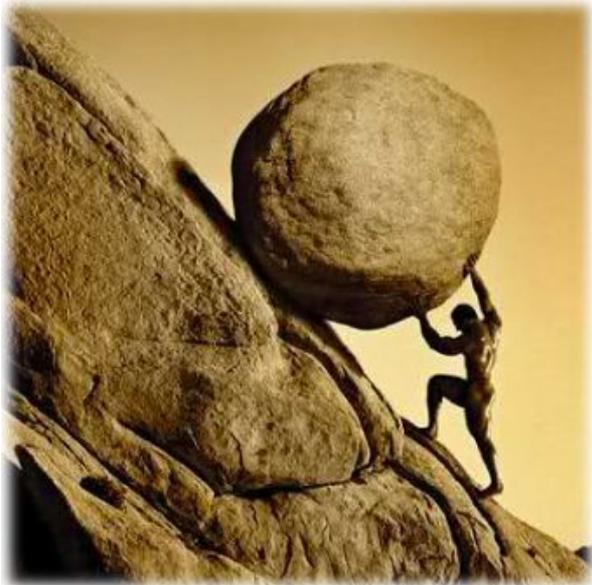
soluzioni organizzative eterogenee, o meglio, contestualizzate

che in generale hanno avuto come minimo comun denominatore una gestione del problema isorisorse e comunque a carico dei PS

Obi / holding area, contenimento della domanda di salute

Obi / semintensive

## Il confronto con il boarding ed i suoi effetti



sui pazienti

sofferenza  
morbilità  
durata del ricovero  
mortalità

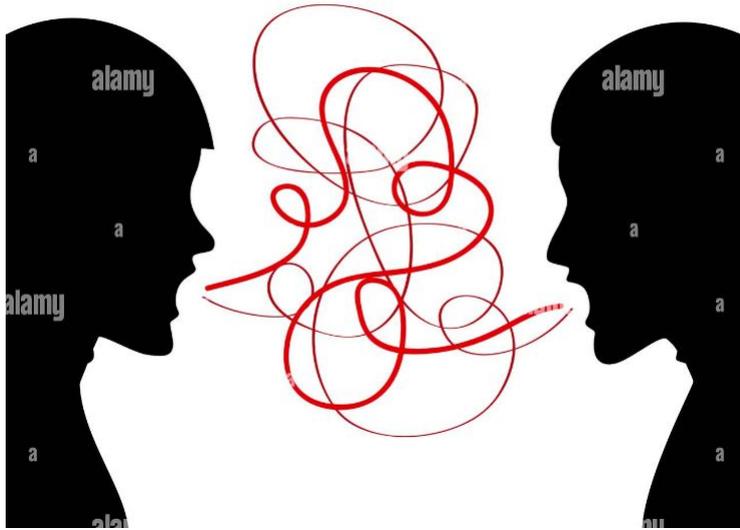
sugli operatori

Stress  
Burn out  
Frustrazione

sul sistema

Rallentamento del  
throughput e della presa in  
carico

# Compromissione del rapporto medico-paziente



Il rapporto tra Istituzione e cittadino, tra operatore della salute e utente si sposta su un piano svantaggioso, dove viene nettamente percepito il tradimento di una sacrosanta aspettativa



***Disgregazione del patto sociale***

# Un tradimento anche per l'operatore sanitario



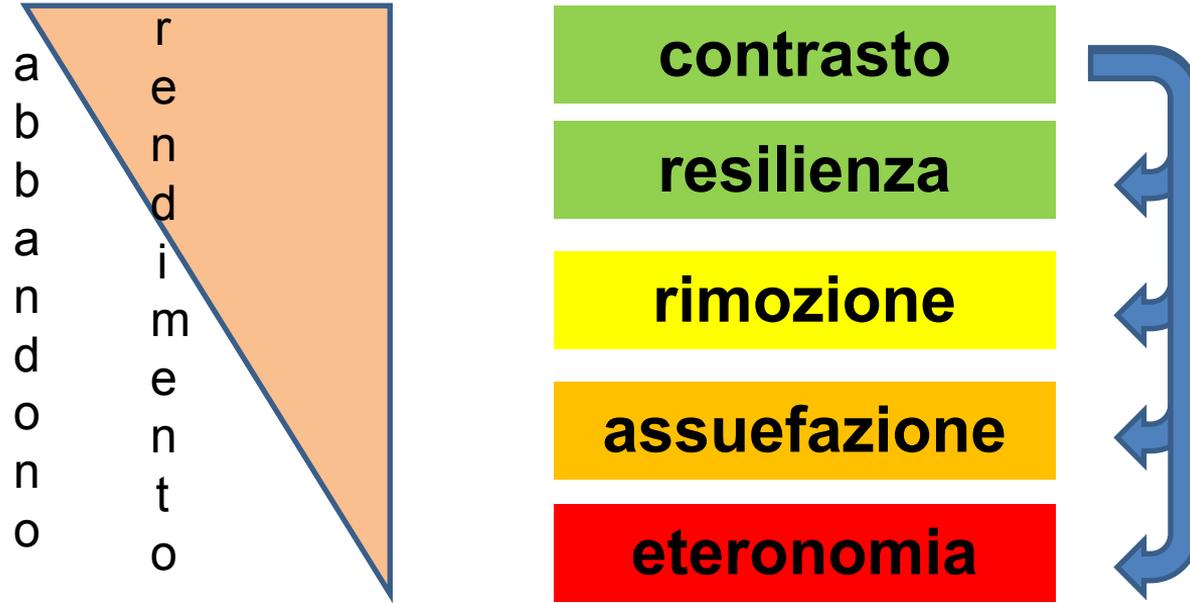
conflittualità, frustrazione e senso di inadeguatezza disagio psico-fisico e stress lavorativo, rappresentano un carico insopportabile, alla base della fuga dei professionisti.



**...che fugge**

# Un tradimento anche per l'operatore sanitario

## diverse forme di adattamento allo stress



## Quali interventi sovraziendali?

Le Regioni?

Piani di Gestione del Sovraffollamento

2019 Linee guida nazionali: ratificano due principi

- 1) Il sovraffollamento è un fenomeno che si manifesta in PS ma si genera al di fuori di esso
- 2) Il boarding è la principale causa del fenomeno del sovraffollamento e dell'ingincchiamento funzionale dei sistemi dell'emergenza-urgenza

## Quali interventi a supporto del PS?

Programmazione e controllo

PDTA ambulatoriali post dimissione  
Protocolli di intesa con privato accreditato  
Protocolli per back-transfer da hub  
Admission room  
Indicatori di performance  
(analisi degenza DRG specifica,  
contrasto uso inappropriato del setting assistenziale (DRG  
ARI))  
Monitoraggio tempi processi intermedi  
Blocco ricoveri elezione

Soluzioni estemporanee  
*attività di pushing*

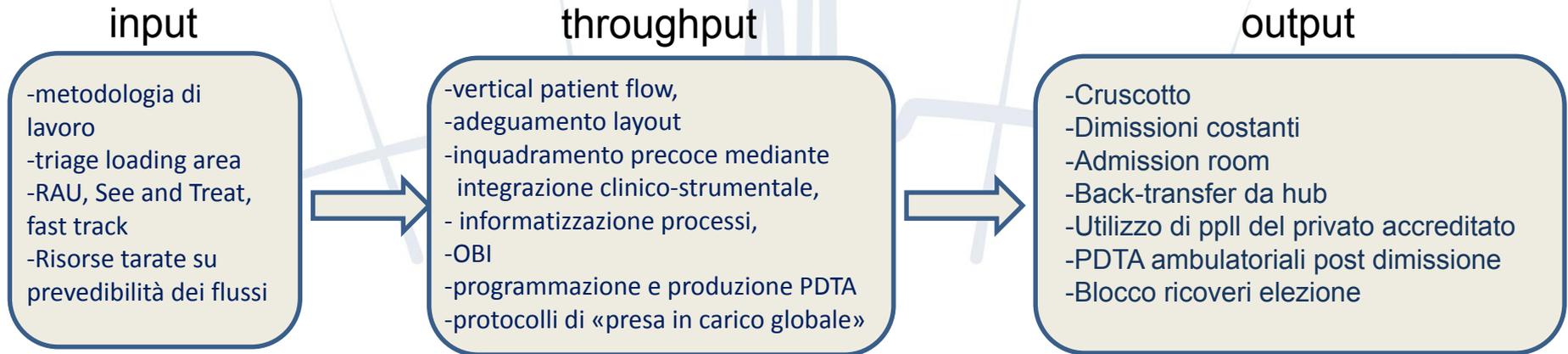
Full Capacity Protocol  
Posti tecnici aggiuntivi  
Admission room

Operation management  
*attività di pulling*

hospital visual mapping  
cruscotti monitoraggio  
ricerca e rimozione colli di bottiglia  
dimission room

attività di  
bed management

# Come ha risposto allo stress del Sistema: Implementazione di capacità tecniche, relazionali e gestionali





Quando si parla di sovraffollamento si ha la netta percezione che il problema boarding sia tenenzialmente scotomizzato.

Oppure soggetto a ripetuti tentativi di distrazione di massa?

Mentre qualcuno prova l'ennesimo espediente per potenziare il territorio,

**E' TASSATIVO FICCARE IL  
NASO NEI DATI DI ATTIVITA'  
E DI SISTEMA**

**PERCHE'?**



Il numero dei posti letto non si tocca

Quelli utilizzati sono meno di quelli attivati che sono meno di quelli programmati

i processi di riorganizzazione fanno registrare una certa indolenza

Assetti verticalistici secondo disciplina piuttosto che secondo intensità di cure. La flessibilità resta una chimera

Il posto letto è potere

Posti letto non assegnati secondo reale fabbisogno  
Ancora troppi a chi vorrebbe gestire la monopatologia

## Strumenti

**Flussi EMUR PS**

**Flusso A (SDO)**

**N° POSTI LETTO**

da reti (programmati)                      **3,7 /1000**  
da HSP12 (ppll attivati ad inizio anno) **3,14 /1000**  
da HSP22bis (ppll utilizzati per mese)    **??**

**Indicatori (caratterizzanti e contestualizzabili)**

**Clusters attesa pre-ricovero (per area)**

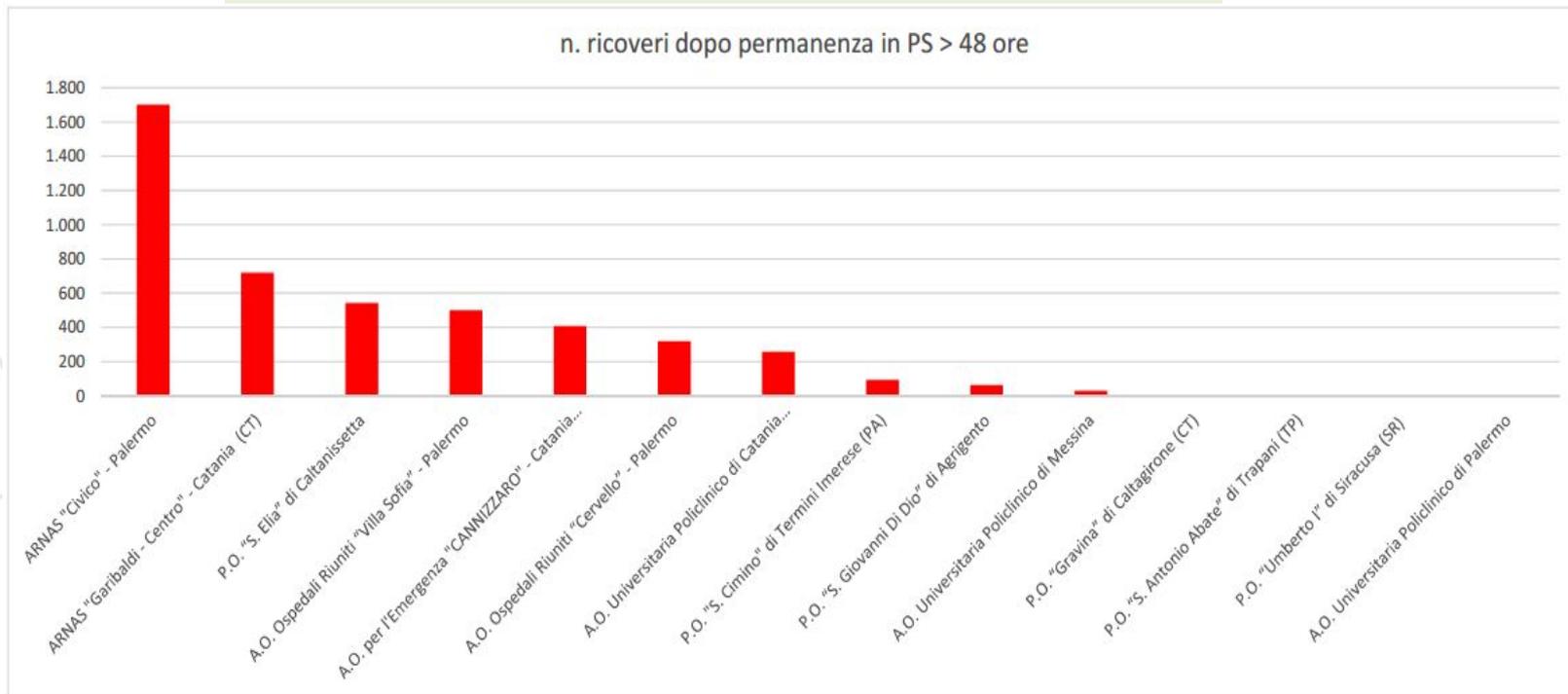
**Degenza media DRG specifica**

**Tasso produzione DRG ARI**

**Tassi di occupazione**

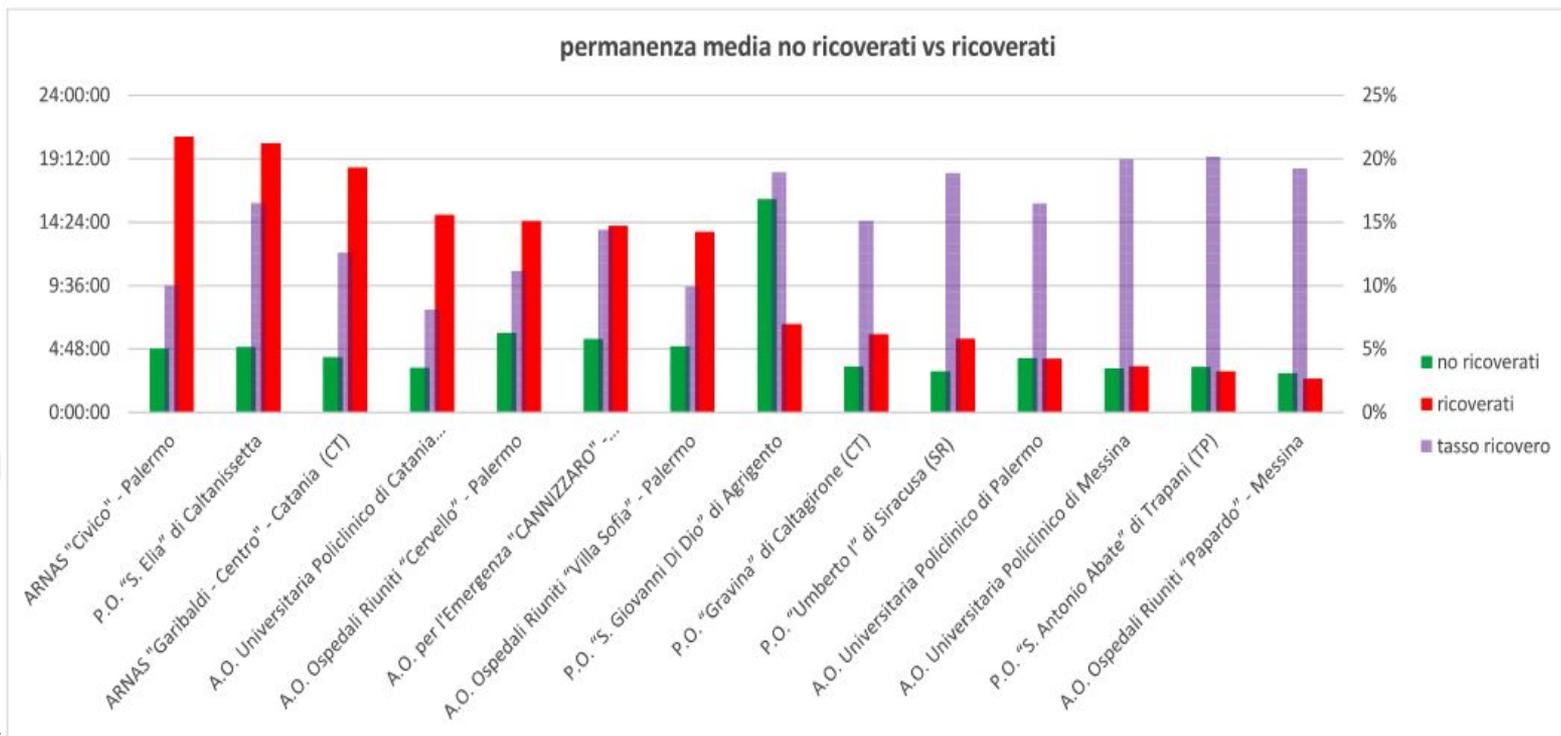
.....

# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività

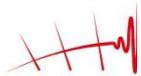
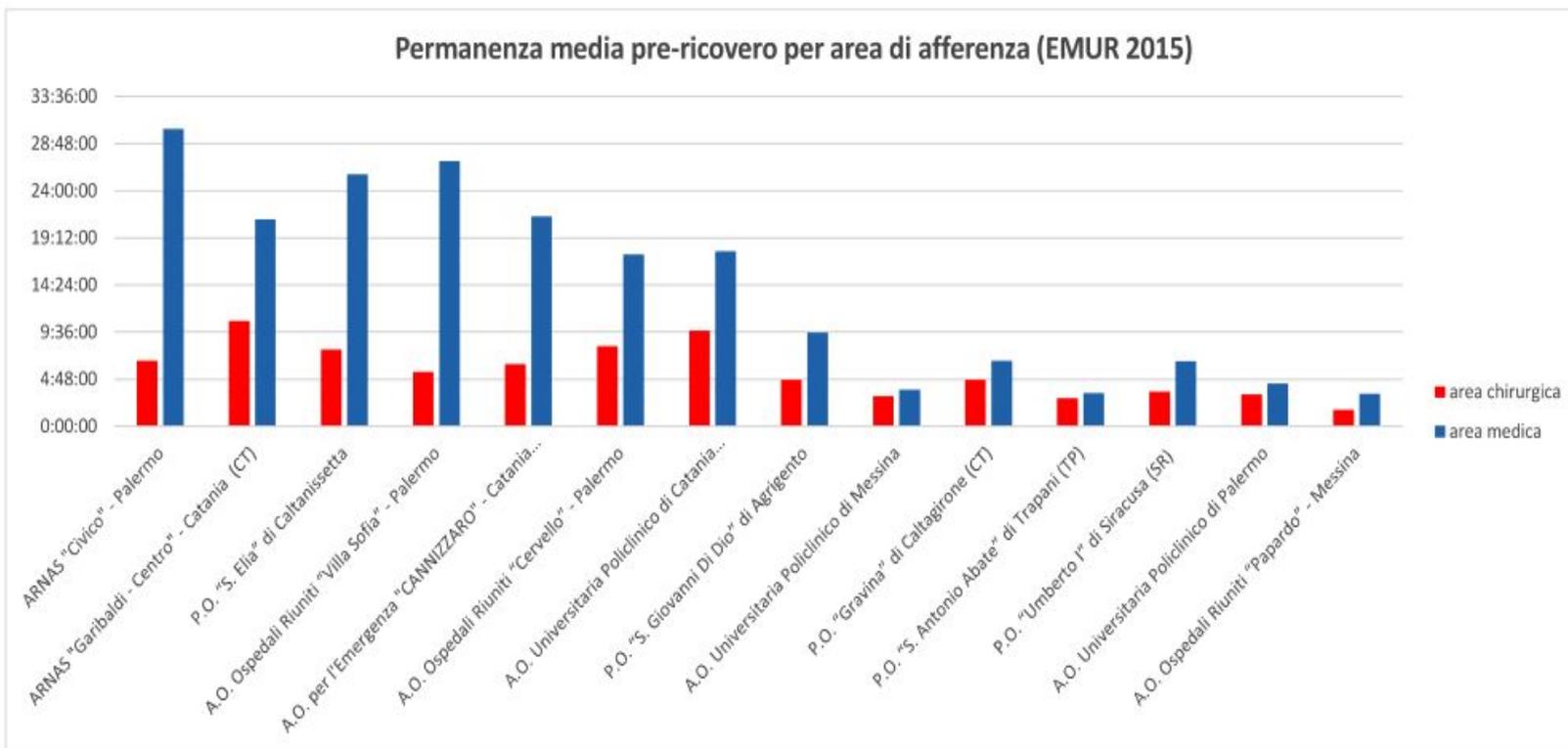


# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia

## 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività



# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività



XIII congresso

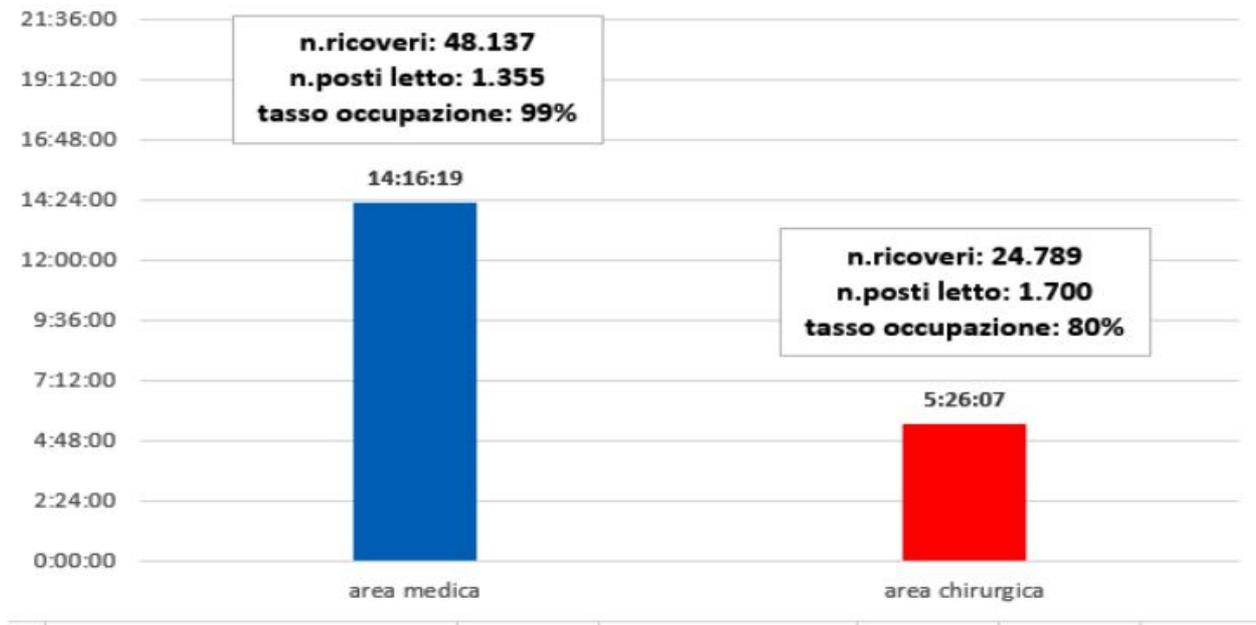
**simeu**

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

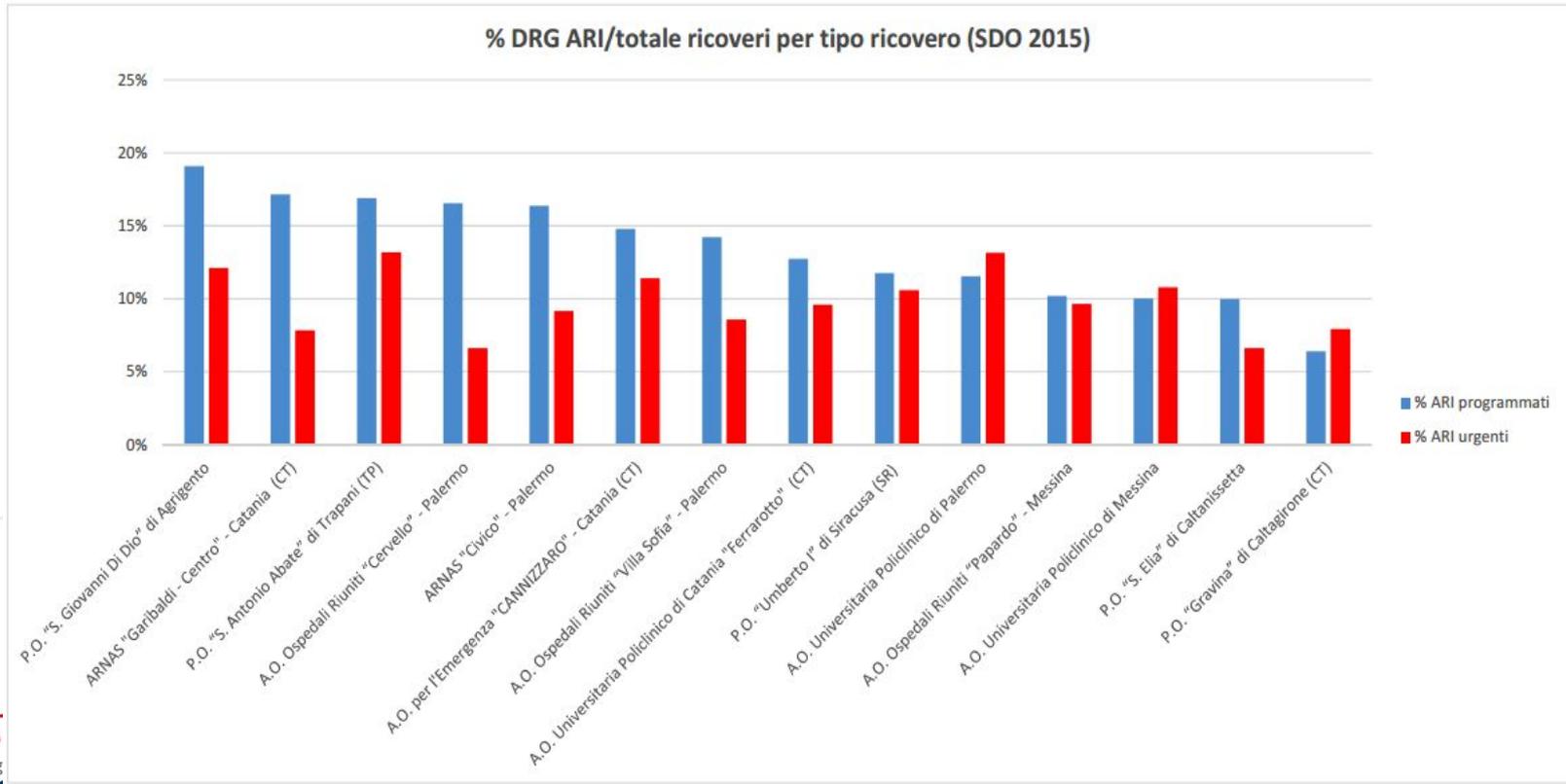


# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività

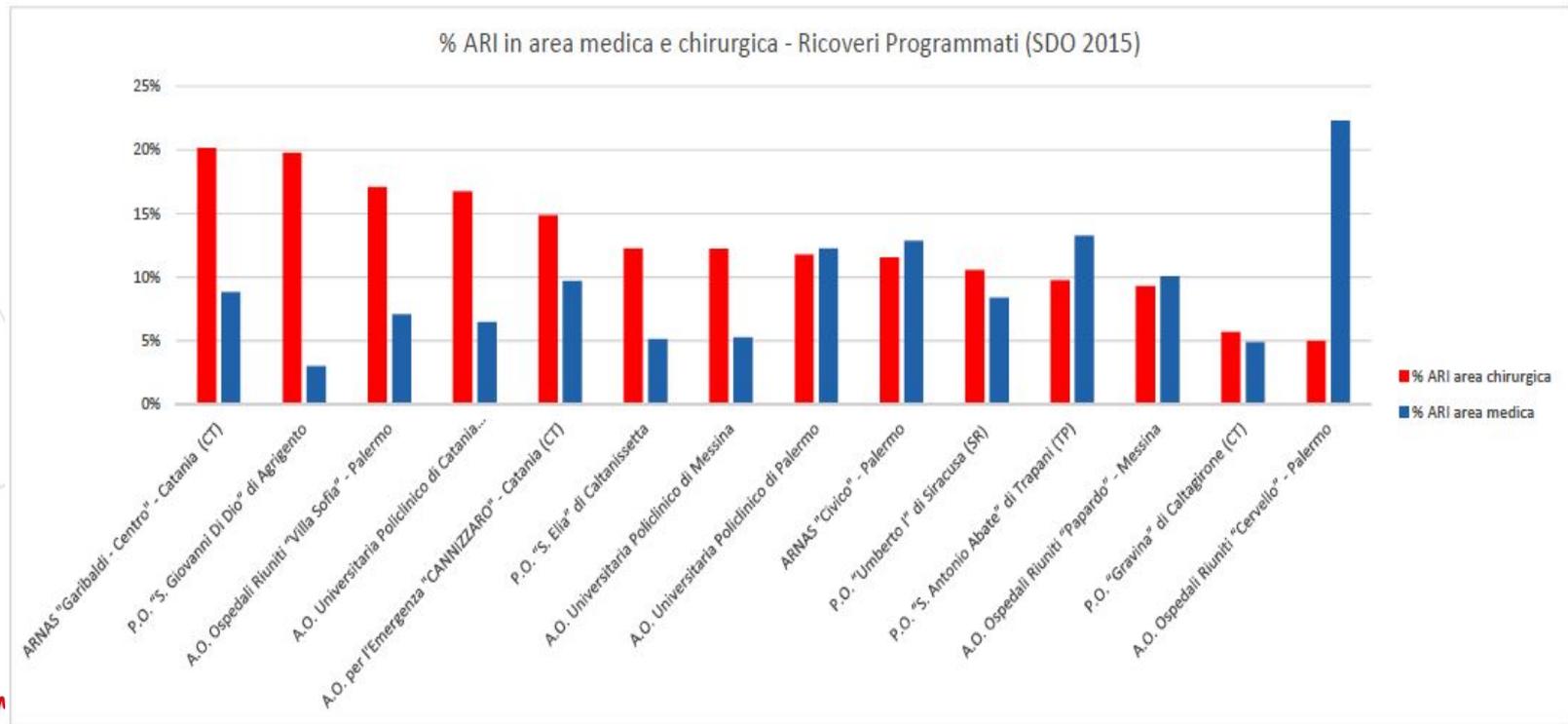
Tempo di attesa pre-ricovero per area di ricovero (EMUR 2015)



# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività



# Analisi flussi EMUR PS 2015 Regione Sicilia 14 DEA I e II livello con maggiori volumi di attività

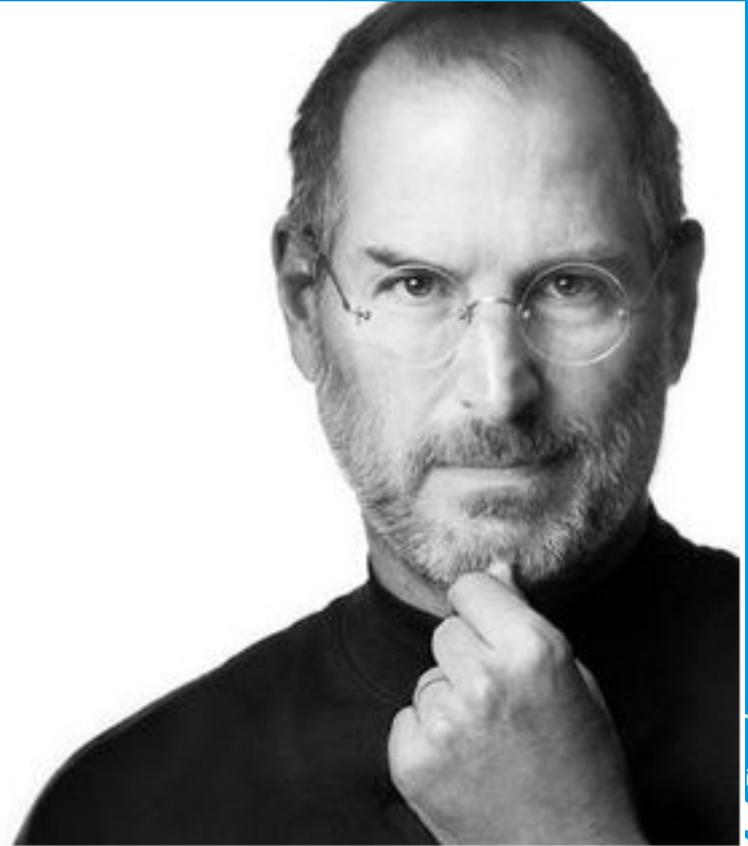


# Il potere dei dati



«stay foolish, stay hungry»

.....stay **ANGRY**





congresso nazionale

**simeu**

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024



***Non ci piace  
vincere facile***

**NOI SIAMO NEL GIUSTO!!**

**...perché noi siamo al**

**Servizio**

**del SSN pubblico  
Art. 32**