



XIII congresso nazionale

# SIMEU

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024



I.MEU

I.MEU

# Le cooperative di professionisti: un ospite scomodo?

Infermiere di PS Alberto Grosso  
Medico d'urgenza Giuseppe Lauria

Grazie agli organizzatori per l'opportunità.....



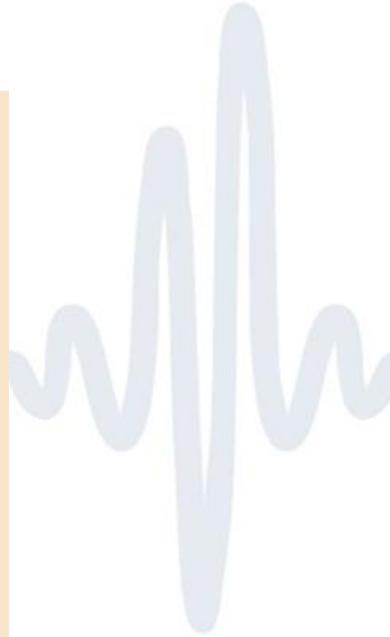
CO...ST  
IN...ST

**SI**

Sono un medico d'Urgenza!



# Barriere





- Contesto operativo
- Equipe sconosciuta
- PDTA Locali
- Disponibilità di risorse
- Regole di ingaggio
- Abitudini locali
- Articolazione gerarchica delle responsabilità

## Lavoro in equipe



## Contesto sociale

- Percorso formativo certificato
- Qualificazione per la mansione
- Esperienze professionali
- Motivazione professionale/personale
- Setting orario
- Gerarchia?.....





XII congresso nazionale

**simeu**

**RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022**





**GAME OVER**

**INSERT COINS  
TO CONTINUE**

C H A N C E  
G







V VS



# LA METAFORA DEL PONTE



XIII congresso nazionale

**simeu**

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

# PONTEFICE

pontefice /pon'tefitʃe/ s. m. [dal lat. pontīfex -fīcis, che tradizionalmente si ritiene composto di pons pontis "ponte" e tema di facĕre "fare"; inizialmente il termine designava forse colui che curava la costruzione del ponte sul Tevere]. ...



XIII congresso nazionale

**simeu**

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024





**IL DISPERATO APPELLO  
DI PAPA FRANCESCO:  
"BASTA FARE LA GUERRA"**



XIII congresso nazionale  
**simeu**  
GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024





**oggettivare**

**malessere**

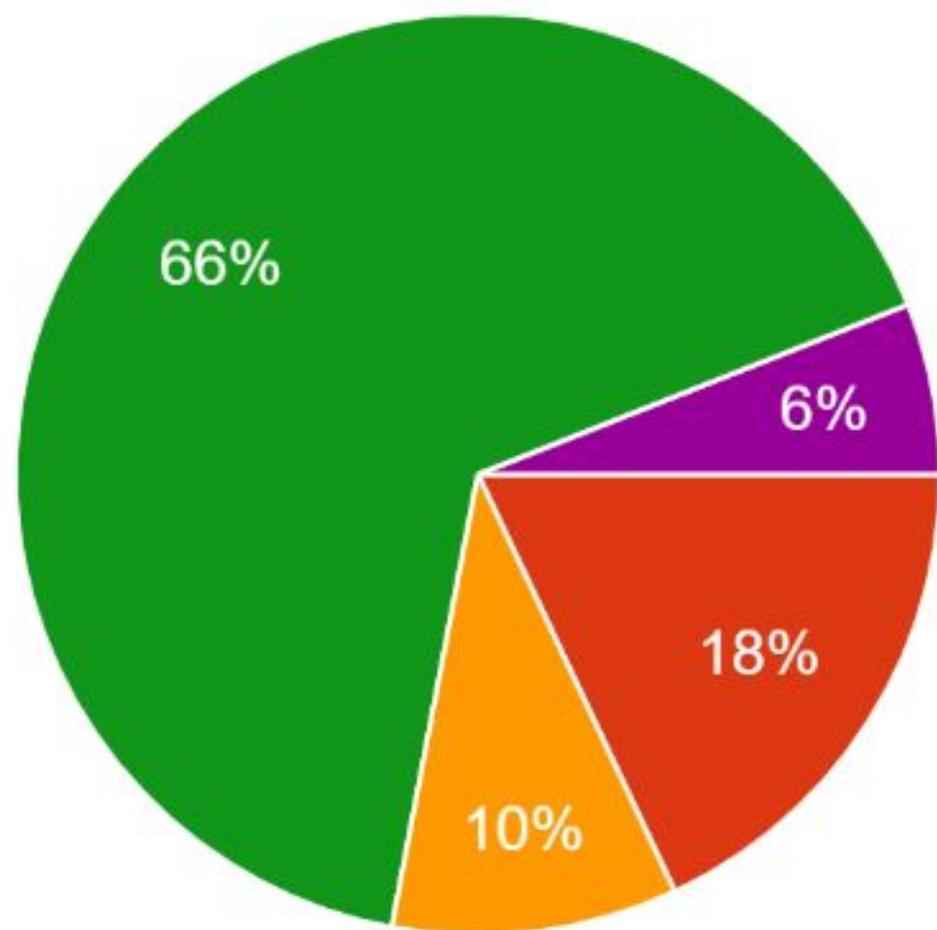


XIII congresso nazionale  
**simeu**  
GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024



# Come valuti l'esperienza lavorativa con i medici libero professionisti?

50 risposte



- Eccellente
- Accettabile
- Indifferente
- Negativa
- Inaccettabile



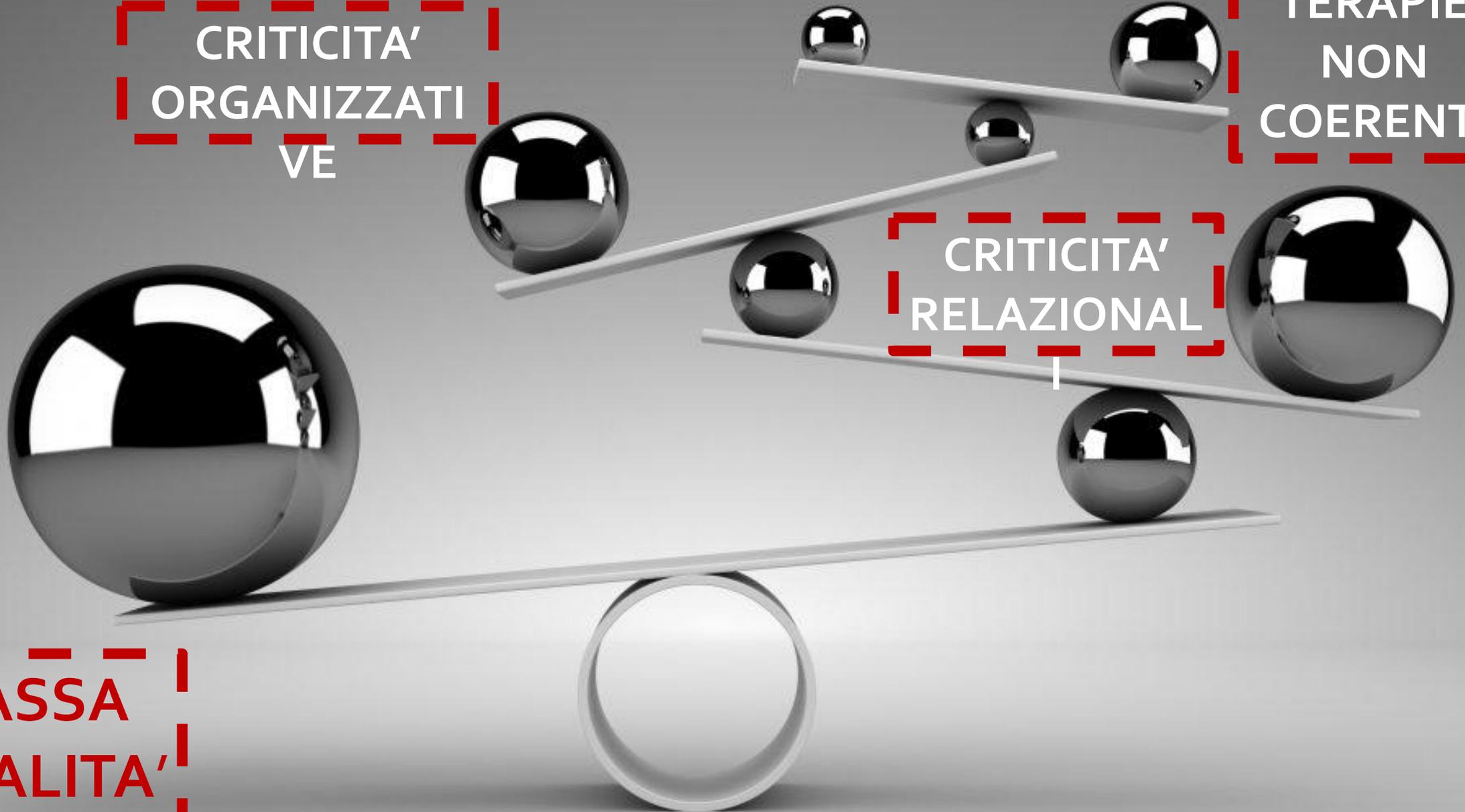
perché

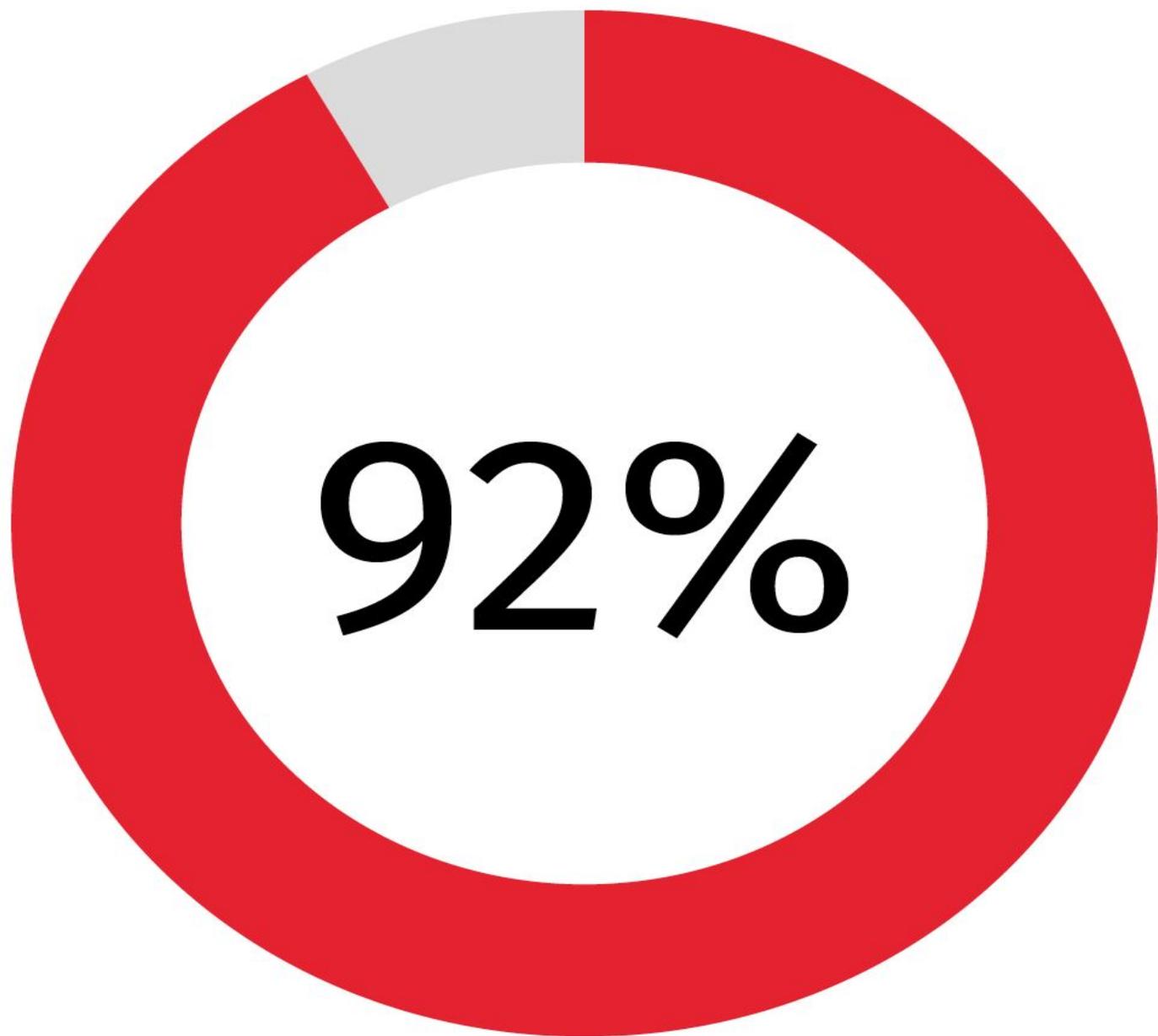
CRITICITA'  
ORGANIZZATI  
VE

TERAPIE  
NON  
COERENTI

CRITICITA'  
RELAZIONALE

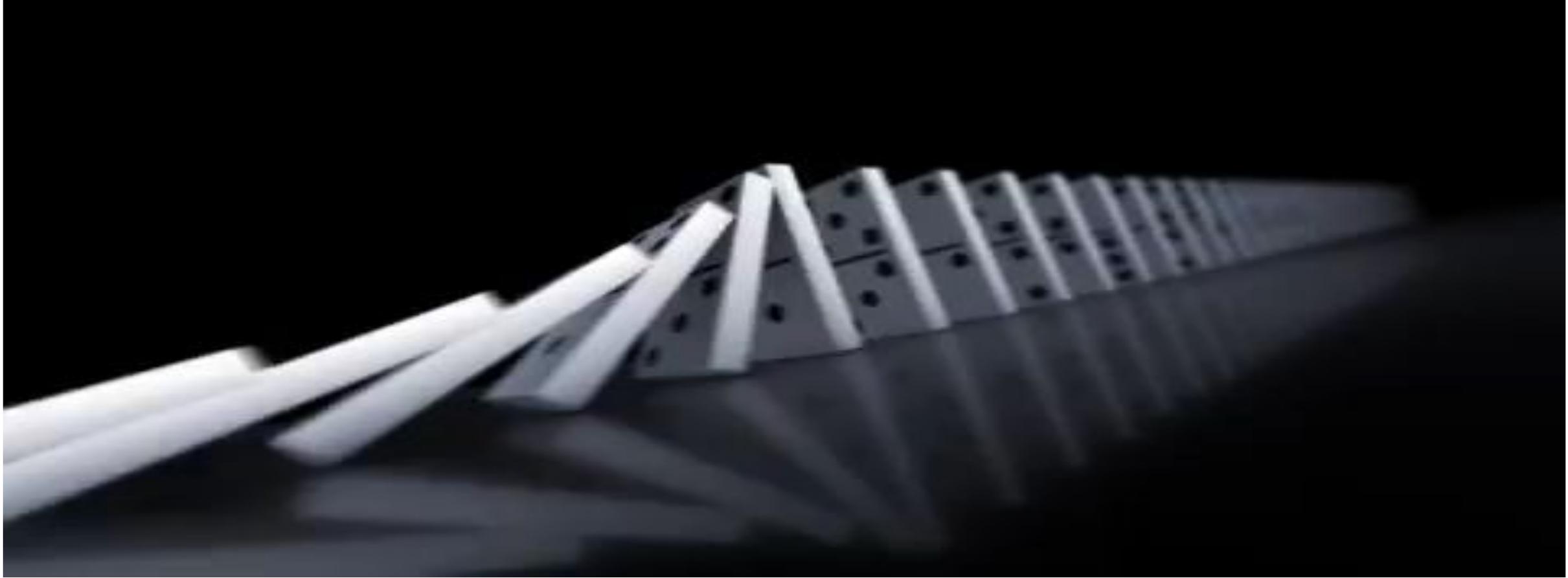
BASSA  
QUALITA'



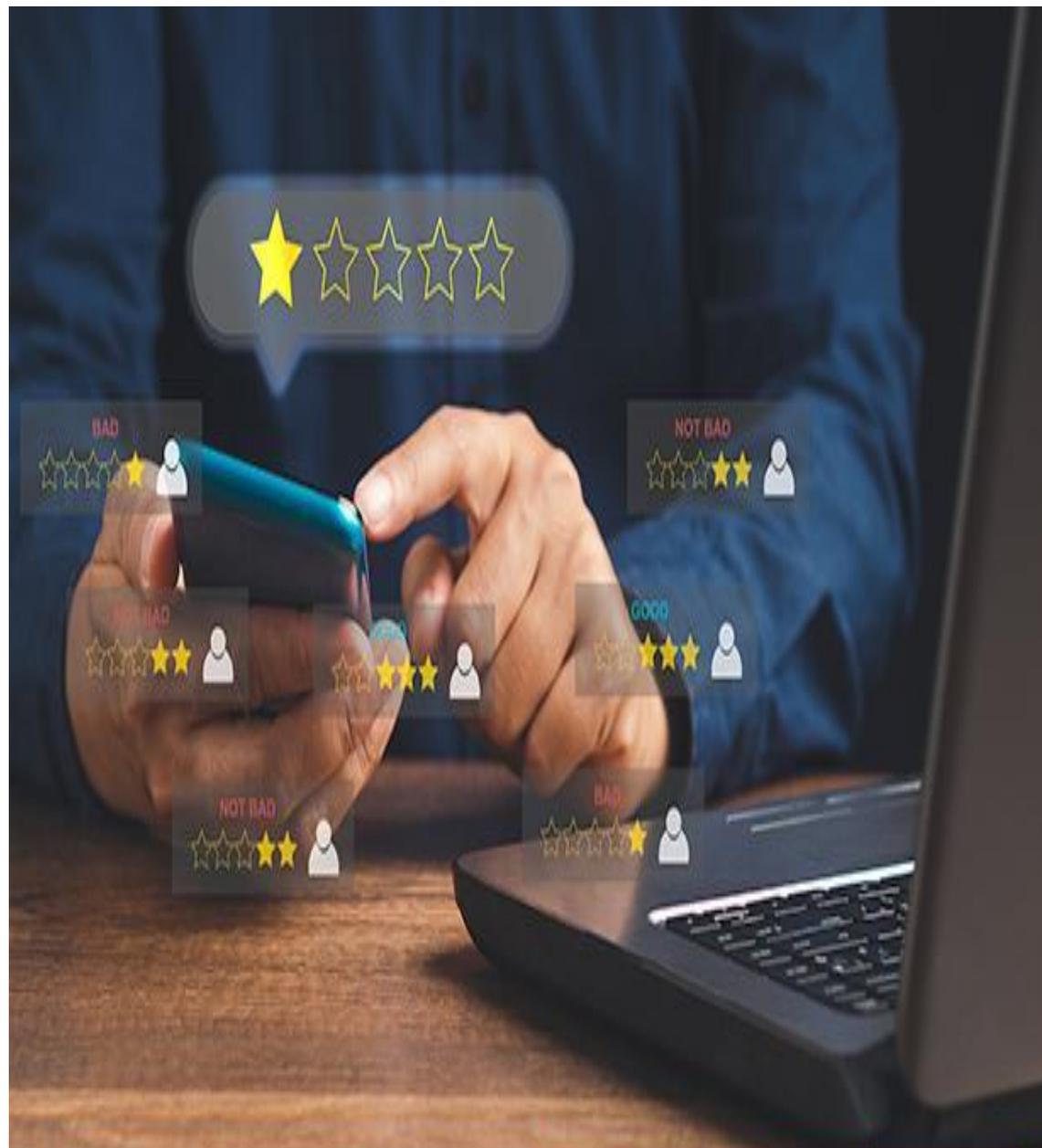


**Ha riscontrato un  
fine  
percorso  
diverso rispetto  
all'atteso**









★★★★★ 9 mesi fa

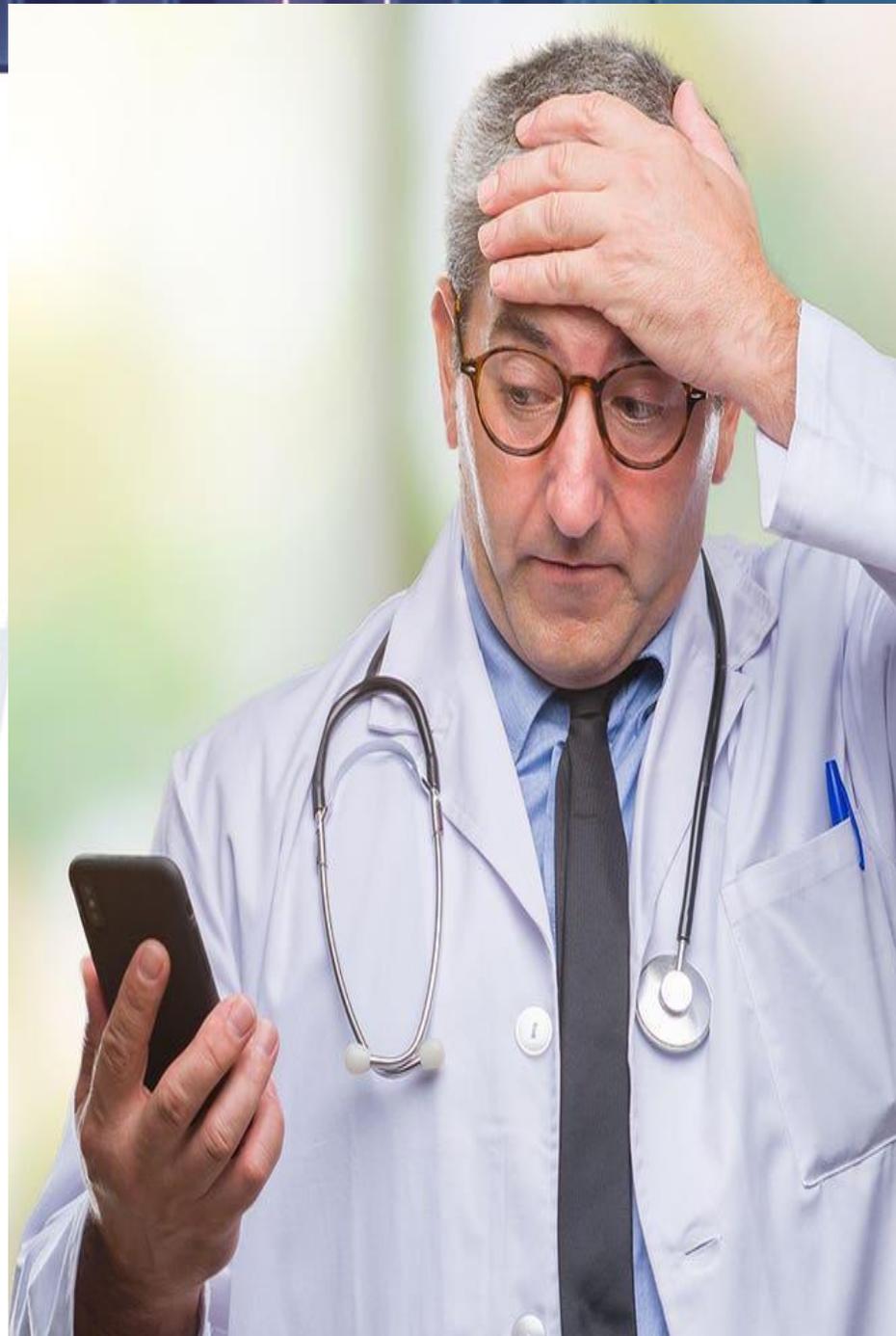
Nella mia esistenza ho visto tantissimi ospedali, ma mai come questi 3 anni di medici maleducati, all'inverosimile mancanza totale di empatia e scrupolosità nelle diagnosi! Vabbè che un'azienda ma spero che cambino atteggiamenti e diventino un'eccellenza della provincia ma dubito fortemente!

★★★★★ 2 mesi fa

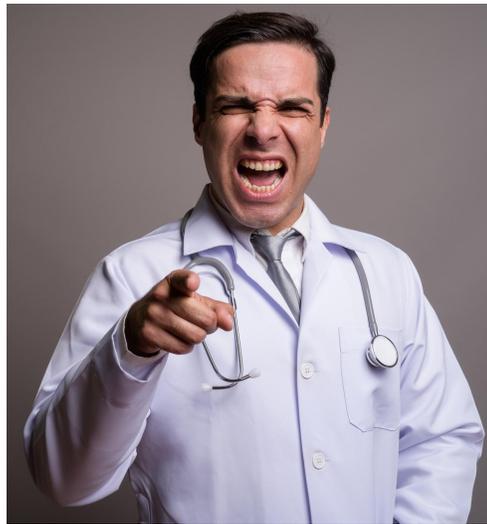
Solo e spaventata per la salute di mio figlio mi sono recata al pronto soccorso...infermiere e accoglienza molto gentili ma purtroppo il medico di turno mi ha trattato malissimo

★★★★★ 3 mesi fa

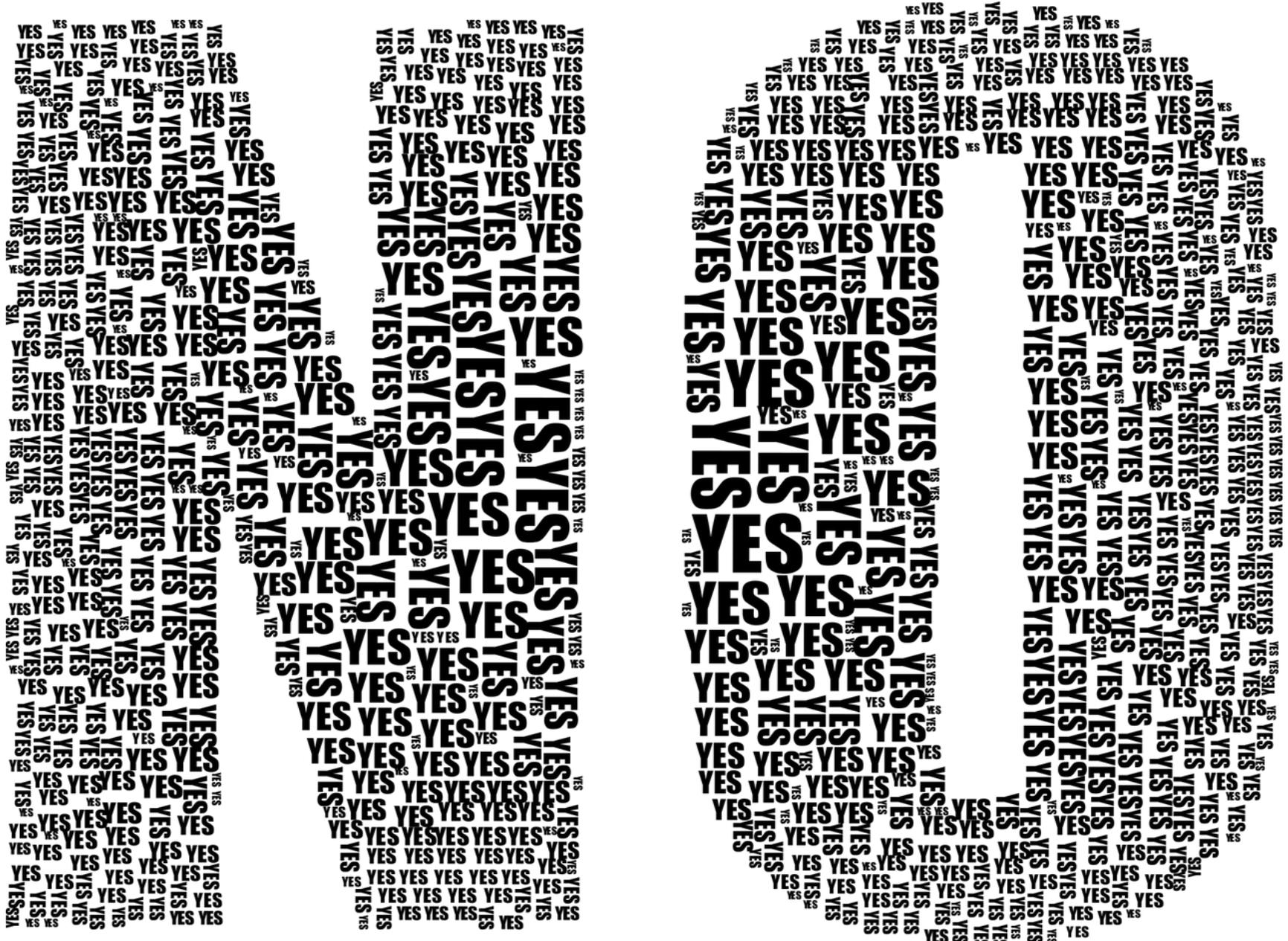
Pessima esperienza con il dott. xxxxxxx sono capitata due volte al pronto soccorso non si è mai alzato dalla scrivania non visita le persone fisicamente solo parole offensive il giorno dopo le sue due visite mi sono recata in altri ospedali trovandomi una broncopolmonite e lui mi diceva che io ero tragica a dire che avevo tutto quel male. Esperienza NEGATIVA





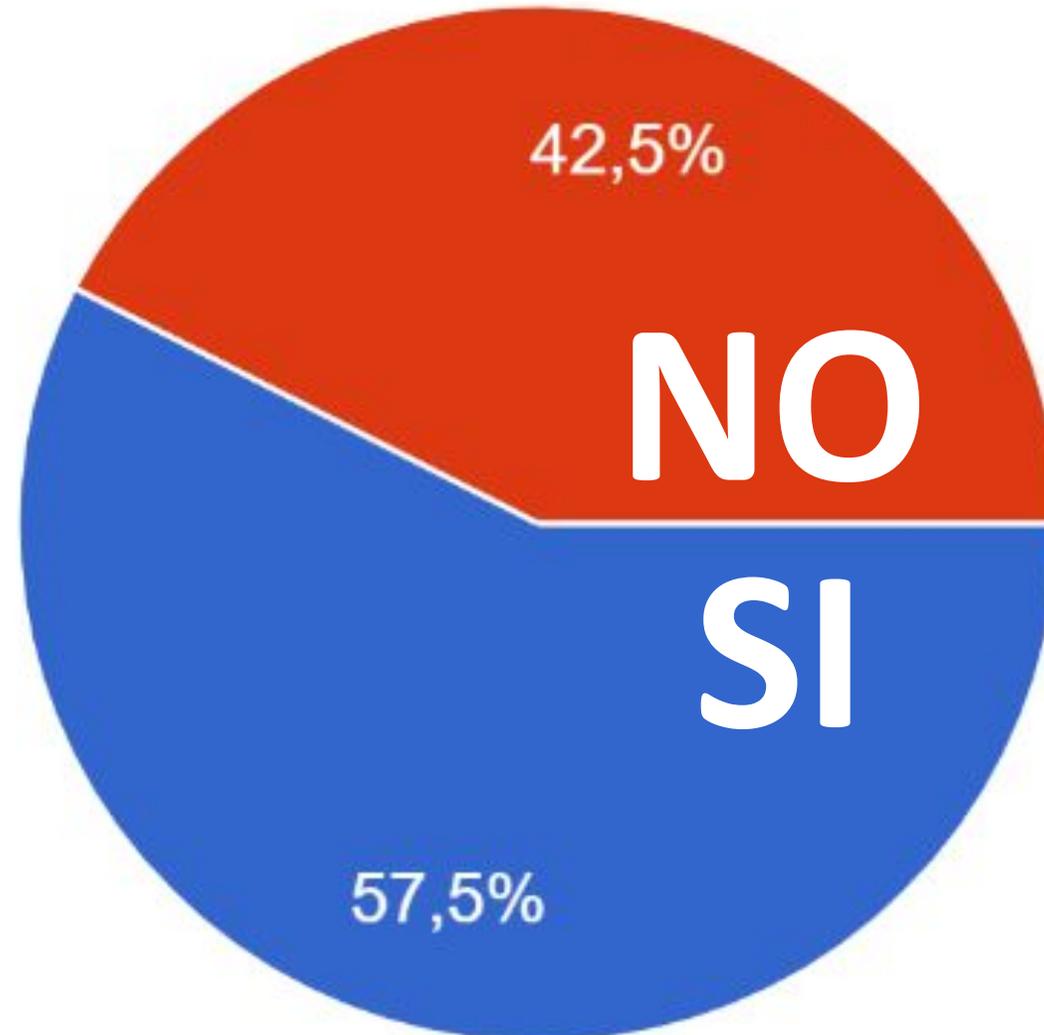


è sufficiente ?



Durante l'esperienza di collaborazione con i medici libero professionisti è cambiato il tuo modo di fare triage?

40 risposte

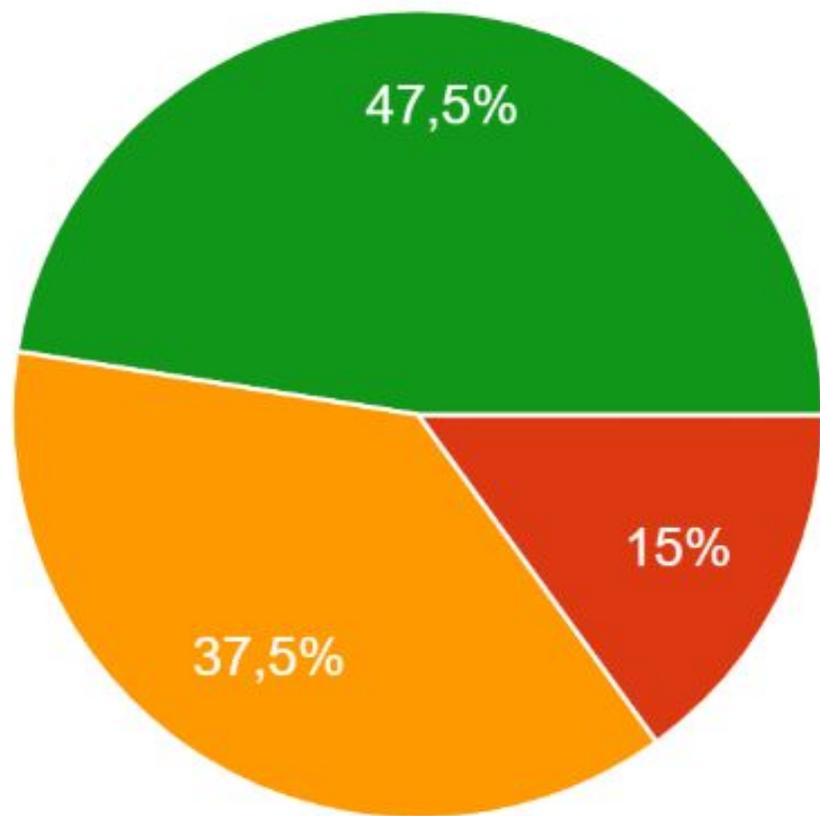




**TRIAGE  
AREA**

La presenza dei medici libero professionisti ha influito sulla tua attribuzione del codice di priorità dei pazienti al triage?

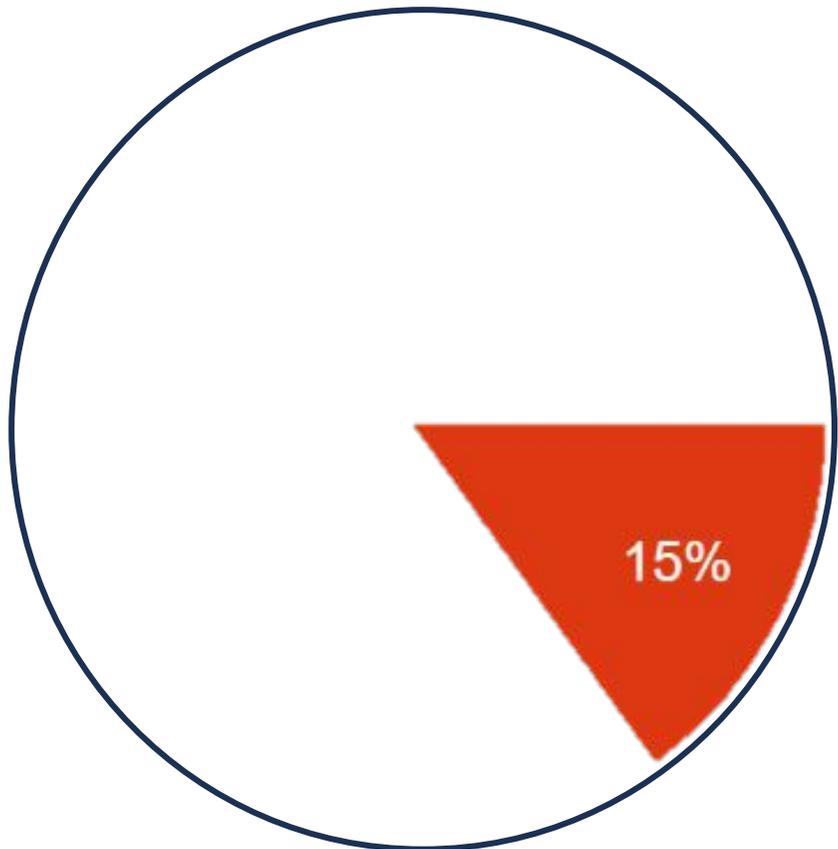
40 risposte



- Quotidianamente (ad ogni turno)
- Frequentemente (ogni 2-3 turni)
- Raramente (ogni 5-7 turni)
- Mai (non ha influito)



# ESPERIENZA TRIAGE INFERIORE A 5 ANNI

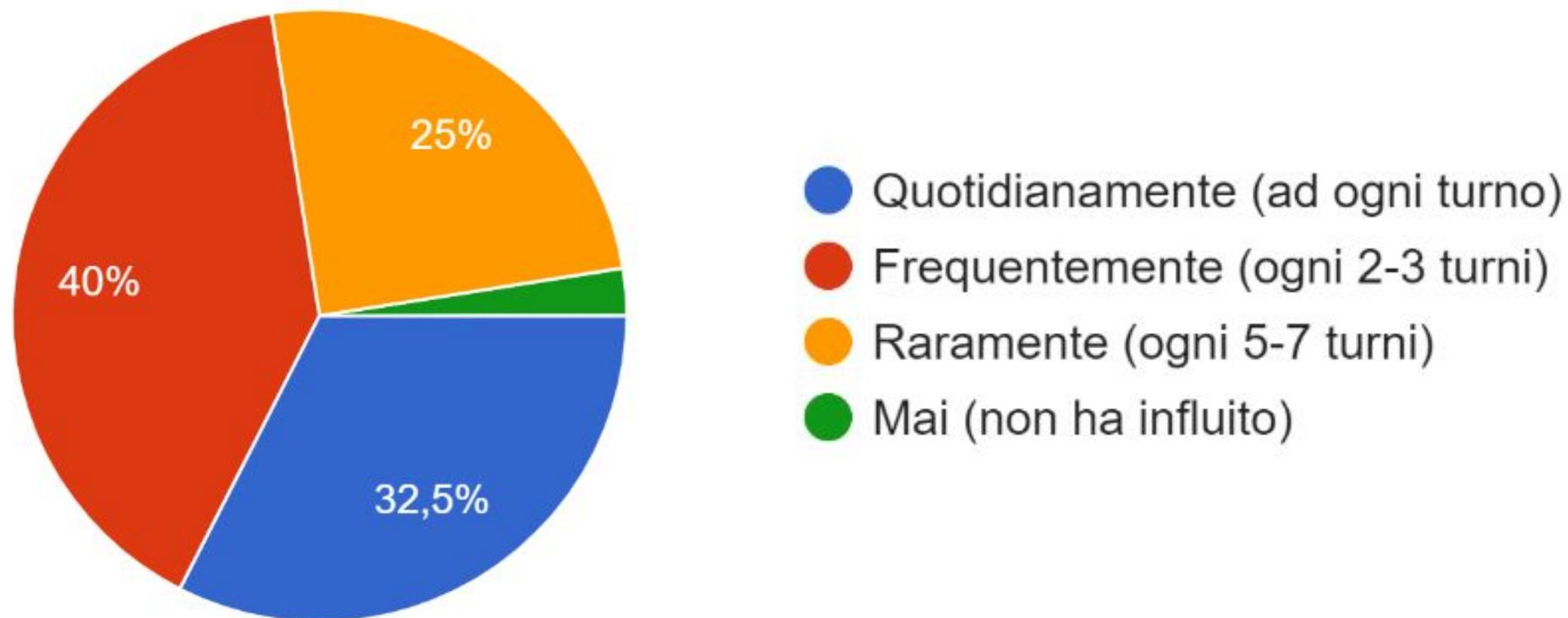


● Frequentemente (ogni 2-3 turni)



Ti è capitato di organizzare il flusso dei pz in attesa (far passare un pz prima rispetto ad un altro) per gestire al meglio l'attesa dei pazienti?

40 risposte



# 72%





**MANAGER** **GOAL** **TEAMWORK** **TEAM** **LEADER**  
 PROJECT **MANAGEMENT** **TRAINING** **ROLE**  
 SKILLS **TEAMING** **PROGRESS** **CREATIVITY**  
 ANALYSIS **TASK** **MOTIVATION** **PROCESS** **GOAL**  
 OUTCOME **MONITORING** **COMMUNICATION** **COLLABORATION** **CONFLICT**  
 PROBLEM **COOPERATION** **INTERPERSONAL** **COMMON** **EXPERIENCE**  
**GROUP** **SUCCESS** **UNION** **STRATEGY** **SOCIAL** **MEMBER** **FEEDBACK** **TEAM** **PARTNER** **EFFORT** **HELP**  
 PRODUCTIVITY **MANAGEMENT** **GOAL** **ACTION** **SYNERGY** **PROCESS** **TRAINING** **ROLE**  
 BUSINESS **GOAL** **SYNERGY** **PROCESS** **TRAINING** **ROLE**  
 COMMUNICATION **MONITORING** **TEAMWORK** **TEAM** **LEADER**  
 HARMONY **TEAMWORK** **TEAM** **LEADER**

# Setting di impiego

*DEA II Livello – 66,000 passaggi*

*Ospedale HUB quadrante sud ovest del Piemonte*

*Modello con Medico Unico d'Urgenza*

- Copertura turno notturno 20 – 8
- Compresenza costante di un medico d'urgenza 20 – 8
- Copertura H12 diurno sabato festivi
- Compresenza costante diurna 2 - 3 medici d'urgenza



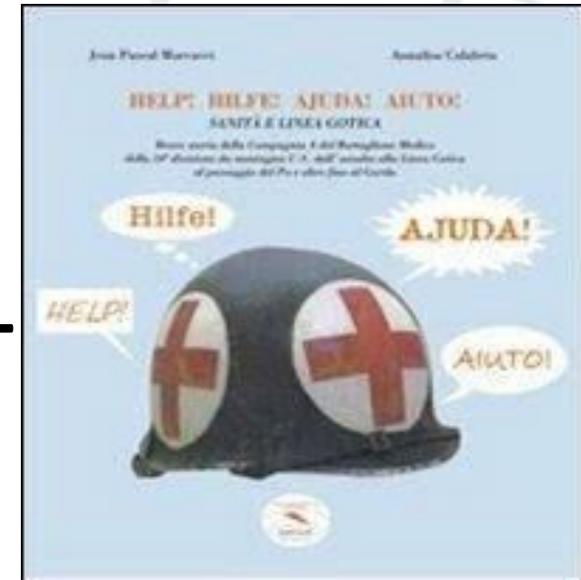


posizione di conduttore del contratto

- Punture accidentali
- Denunce
- Violenza
- Dolore toracico
- Indicazioni a ricovero
- Regole di ricovero



**Help in linea del Medico d'Urgenza –  
Infermiere Esperto**



**ARTE DI ARRANGIARSI**

**LIVELLO ESPERTO**

- alle ore 20.00 il medico del turno P5 lascerà le consegne al collega montante N5 - si raccomanda di ridurre al minimo le consegne, cercando di chiudere il più possibile le cartelle aperte;
- contestualmente al Triage si procederà alla distribuzione su due liste dei pazienti in attesa, tenendo conto dei seguenti fattori:
- prolungamento del turno P3 che condividerà la lista di triage con il N2 fino al termine del turno di servizio: quindi la lista sarà proporzionale al numero dei medici attivi
- la distribuzione dei pazienti seguirà le seguenti regole generali
- lista N2 - P3 pazienti a più alta priorità - codici rossi arancioni compatibilmente con i flussi e il loro numero
- lista N5 prioritariamente pazienti azzurri verdi bianchi. Arancioni rossi solo nel caso di impossibilità di gestione adeguata da parte di N2

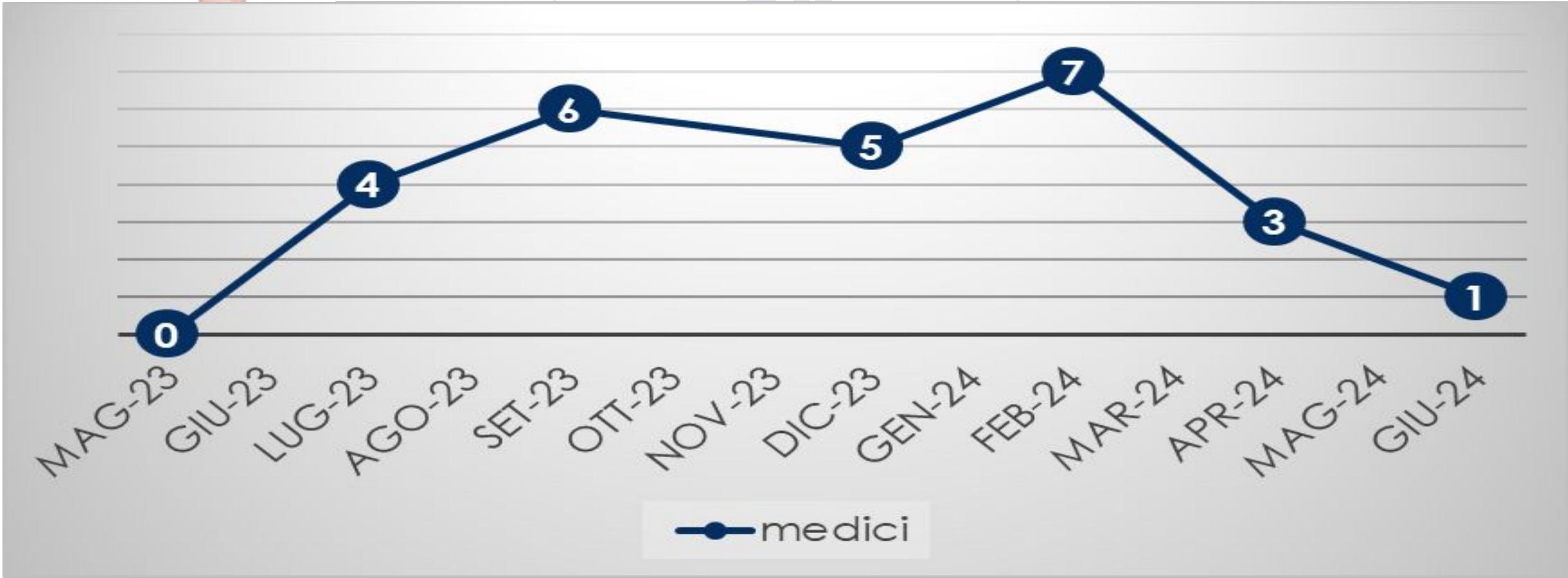


Barra di protezione Accessi

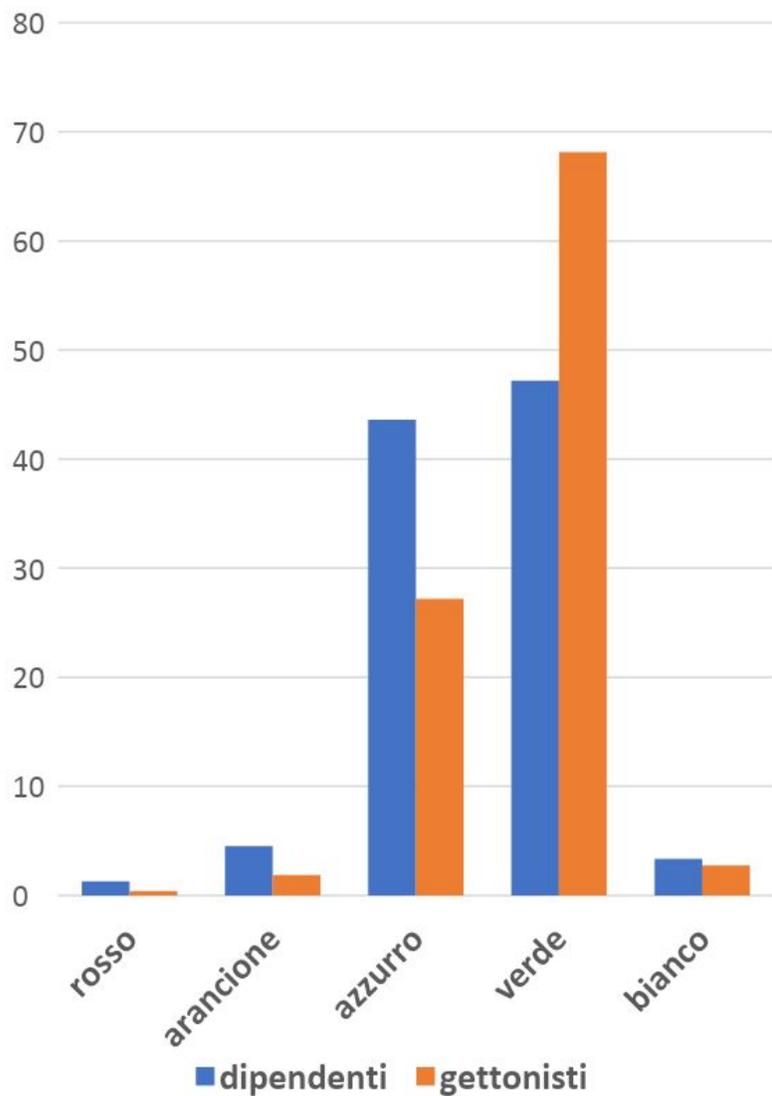


Turnover

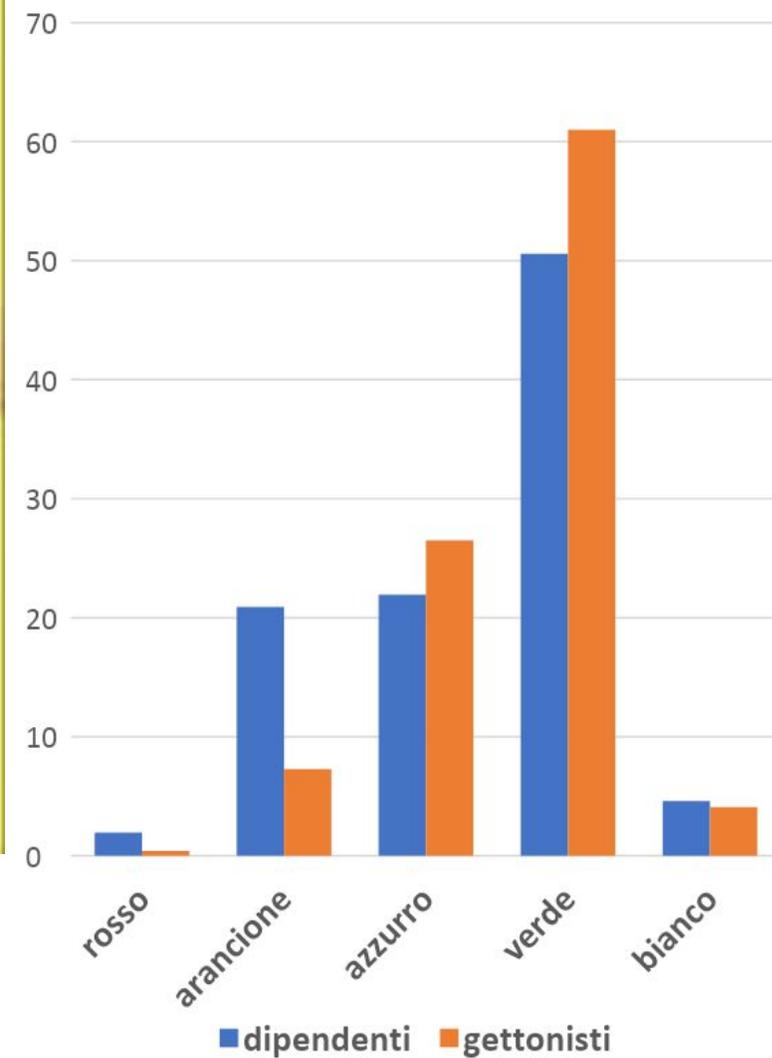
Si ricorda al personale infermieristico l'obbligo di segnalare sul registro di triage tutti i problemi che non vengono nell'immediato risolti e che possano compromettere la gestione del paziente e il servizio.



## I fase maggio – ottobre 2023



## II fase novembre 23 – aprile 24



# Pazienti dimessi

D

I periodo Maggio 2023 - Ottobre 2023

II periodo Novembre 2023 - Aprile 2024

G

Turno notturno

**DIMESSI**

4515

3542

8128

3656

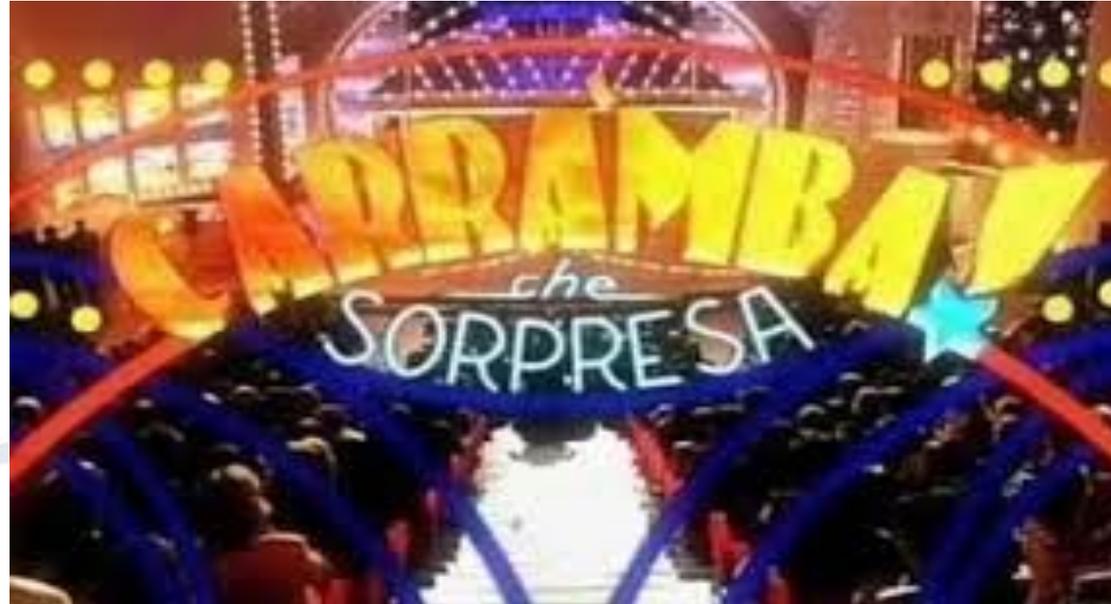
**LAVORO**

**Nuoce  
gravemente  
alla salute**

# Rientri a 30 gg codici arancioni

D

2,1%



G

2,3%

	Gettonisti	Med. Urgenza
ricoverati	26%	44%
Età media/mediana	59/61,2	62/66
Tempi attesa	1h 25'	1h 15'
Tempi permanenza	4h 46'	4h 29'

**5%**



**2,9%**

### Medici d'urgenza

<b>Pazienti</b>	5540
<b>Ricoveri</b>	38%
<b>Accessi ripetuti</b>	279
<b>Ricoverati al II°</b>	113

### Gettonisti

<b>Pazienti</b>	1392
<b>Ricoveri</b>	19,5%
<b>Accessi ripetuti</b>	41
<b>Ricoverati al II°</b>	3



# Indicatori tempi attesa – permanenza Pazienti non ricoverati – non OBI

**2022**

Tempo medio attesa Triage

3h 18'

Tempo medio permanenza

5h04'



**2023**

Tempo medio attesa Triage

3h23'

Tempo medio permanenza

5h 38

# Il processo valutativo: l'esempio del dolore addominale

Codice verde  
(aprile 2023 - ottobre 2023)

Variabile	Medici d'urgenza	Gettonisti
Pazienti	251	393
Tempi attesa	3,58	4,11
Esame rx	62%	52%
TC addome	13%	7,1%
Ricoverati	23%	5,5%
Età	54/55	51/50

Codice verde  
(Novembre 2023 – Aprile 2024)

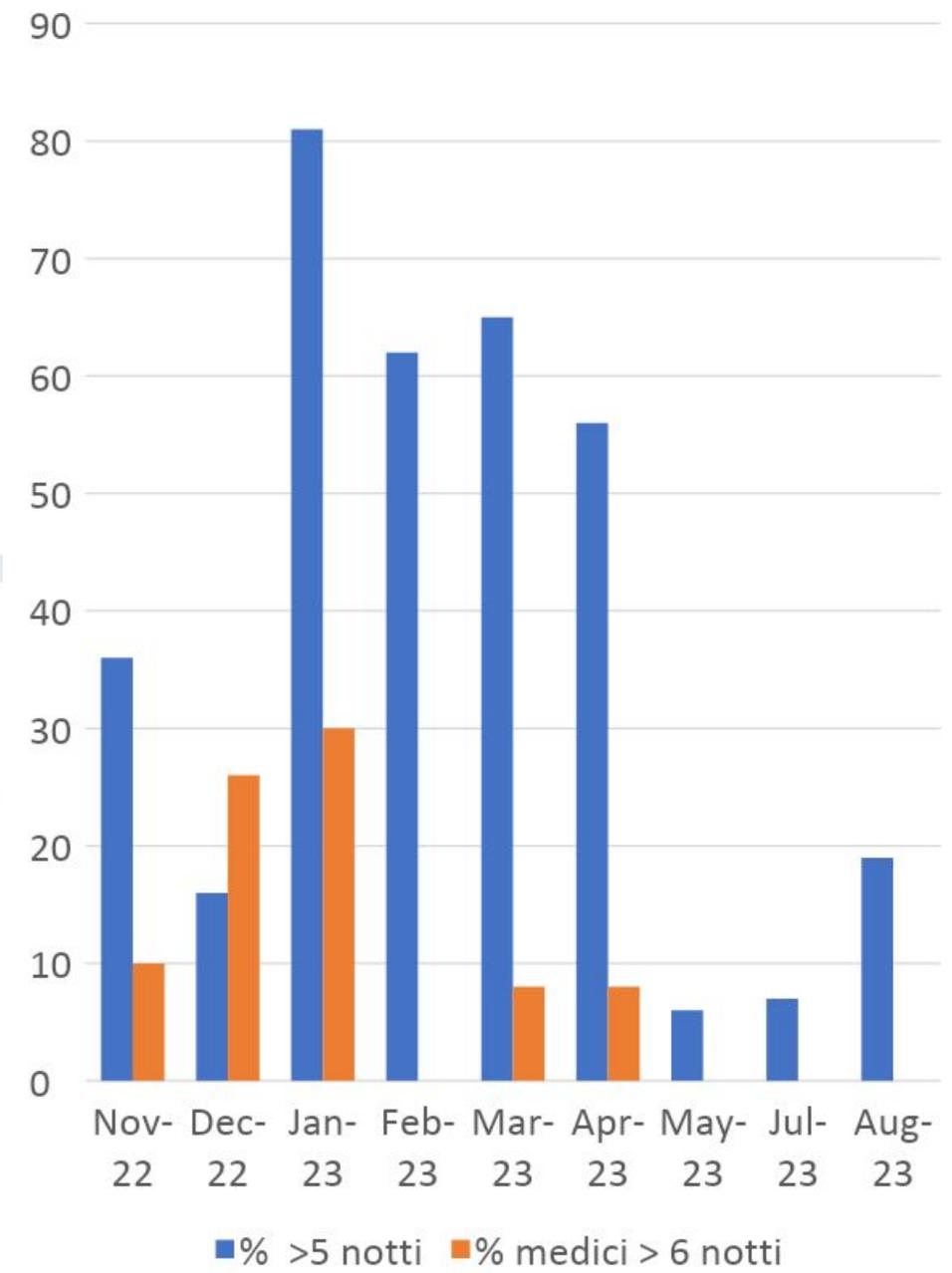
Variabile	Medici d'urgenza	Gettonisti
Pazienti	632	543
Tempi attesa	2h39	3h07
Esame RX	74%	42%
Tac Addome	13,6%	8,6%
Ricoveri	31%	10%
Età media/mediana	53/53	48/47





XIII congresso nazionale  
**simeu**  
 GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

**Media notti/mese**



■ % >5 notti ■ % medici > 6 notti

# Conclusioni....



# Nessuno di noi è forte come tutti noi.

