



**MEDICINA
D'EMERGENZA
URGENZA**

Il “post ricovero” come strumento per diminuire le degenze medie

**Dott.ssa Daniela Pierluigi
Resp SSC OBI Degenza Breve
E.O Ospedale Galliera
Genova 23 Ottobre 2018**

La Degenza Breve(DB) dell'E.O Galliera , S.SC Medicina e
Chirurgia d'Accettazione d'Urgenza

Nata in base al disposto della *DGR n. 1392 del 19/11/2005*

*Destinata a Pazienti affetti da patologie a bassa-media complessità
Con aspettativa di dimissione verosimilmente entro le 72 ore.*



A fronte di una riduzione dei P.L nell'Ente ,vengono ricoverati presso DB ,Pazienti che presentano patologie ad alta complessità



- maggior impiego di risorse umane
- maggior impegno economico
- allungamento dei tempi di degenza

Obiettivi Regionali



Obiettivi Direzione Sanitaria

72 Ore !





“Between an anvil and a hammer”

DIMISSIONE PROTETTA



completa presa in carico del Paziente dimesso
prima di riaffidarlo al curante o ad uno specialista



Post ricovero
periodo che va dalla dimissione del paziente
ai 30 giorni successivi

*garantisce ai pazienti dimessi ,
qualora necessario , un completamento degli accertamenti diagnostici .*

NORMATIVE REGIONALI (equiparano le prestazioni in post ricovero alla specialistica ambulatoriale).

DL 25 novembre 1989, n. 382 “Misure in materia di assistenza specialistica e farmaceutica”. GU 27 novembre 1989, n. 277.

DPR 28 luglio 2000, n. 271 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni”. GU 2 ottobre 2000, n. 230 S.O. n. 165/L.

DLgs 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”. GU 16 luglio 1999, n. 165, S.O. n. 132.

Circ. Min. 1 aprile 1997 prot. n. 21.4075/100/SCPS “Trasmissione delle prime indicazioni per l’applicazione del D.M. 22/07/1996, con allegati”.

Circ. ministeriale 9 dicembre 1998 prot. n.100/SCPS/16.14060 “Visita specialistica – quesito”

L 23 dicembre 1996, n. 662 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”.
GU 28 dicembre 1996, n. 303

DM 22 luglio 1996 “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe”. GU 14 settembre 1996, n. 216 S.O., n. 150.

Intesa, ai sensi dell’art. 5 dell’accordo Stato - Regioni, rep. N. 1805 del 24 luglio 2003, sull’ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i MMG, PLS, Medici specialisti - Quadriennio normativo 2006-2009, biennio economico 2006-2007. GU 8 settembre 2009, n. 208, S.O. n.167.

DM 30 giugno 2004 “Applicazione delle disposizioni di cui al comma 6, dell’art. 50, del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 novembre 2003, n. 326, concernente l’avvio del sistema di monitoraggio della spesa nel settore sanitario.” GU 2 luglio 2004, n. 153.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Prot. n. RU ~~44~~ 293 del 12/10/2016.

Genova, data del protocollo

Ai Direttori Generali
delle Aziende sanitarie
ed ospedaliere della Liguria
LORO SEDI

OGGETTO: Prestazioni di specialistica ambulatoriale strettamente correlate al ricovero (comprese nel DRG).

Al fine di definire procedure omogenee in merito all'oggetto si specifica quanto segue.

La normativa vigente stabilisce che le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato sono remunerate dalla tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione alla spesa da parte del cittadini. In particolare:

Prestazioni erogate in regime ambulatoriale prima del ricovero:

qualunque accertamento clinico strumentale, finalizzato a formulare il giudizio di operabilità, è da considerare quale routine pre operatoria. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario del ricovero. Non è appropriata la modalità organizzativa del pre-ricovero nei casi in cui il paziente deve essere valutato in merito alla sua eleggibilità all'intervento chirurgico e in tutti i casi in cui è necessario pervenire alla diagnosi di un caso clinico.

Prestazioni erogate in regime ambulatoriale nei giorni successivi al ricovero:

si considera una prestazione post-ricovero quella eseguita a completamento del ricovero dopo la dimissione del paziente a condizione che le stesse siano strettamente correlate al DRG del ricovero. Il criterio principale per individuare le prestazioni post-ricovero da ricomprendersi nel ricovero medesimo è che siano necessarie al completamento dell'iter diagnostico-terapeutico ovvero ritenute indispensabili per la diagnosi finale o per il completamento della cura prestata (es.

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) tel. 010 548 4162 PEC: protocollo@pec.alisaliguria.it

C.F. / P. IVA 02421770997


rimozione punti, prestazioni strumentali che non sono eseguibili tempestivamente durante l'arco della degenza, ma che rientrano di fatto nello stesso DRG).

Le prestazioni post-ricovero devono essere richieste in costanza di ricovero dal medico di reparto che ha in cura il paziente ed i referti delle prestazioni devono essere compresi nella cartella clinica. Il tempo che intercorre tra la dimissione e l'esecuzione delle prestazioni non deve essere, di norma, superiore a 30 giorni. Tali esami non sono soggetti a ticket.

Le prestazioni di follow up e/o le prestazioni non collegate alla patologia che ha causato il ricovero anche se erogate entro i trenta giorni successivi, saranno prescritte su Ricettario SSN e soggette a ticket, se e in quanto dovuto, e prenotate tramite CUP.

Cordiali saluti.

Responsabile del procedimento
Germana Torasso
Tel. 010 548 5312
e-mail: germana.torasso@regione.liguria.it

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott. Walter )

Alisa :

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

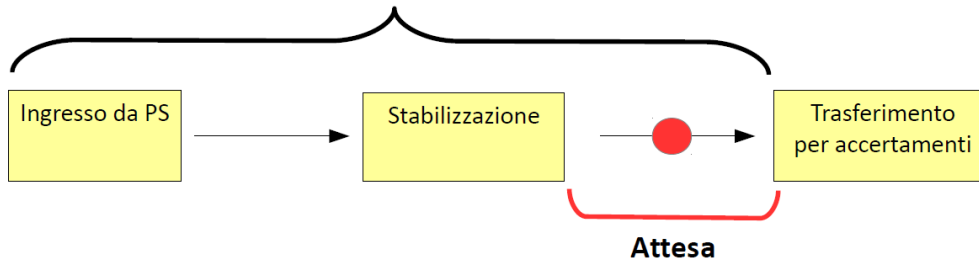
Prot. n. RU ~~44~~ 293 del 12/10/2016.

Post ricovero :

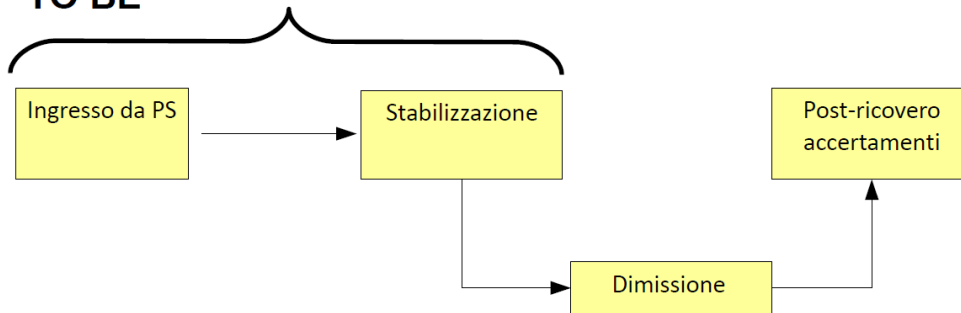


PERCORSO ASSISTENZIALE LEAN

AS IS



TO BE



Post Ricovero DB Galliera :



Avviato in modo discontinuo a Febbraio del 2013 è stato poi implementato ed organizzato negli anni

RIQUALIFICAZIONE DEL PUNTO LAVORO ADIBITO PREVALENTEMENTE
ALLA GESTIONE DEI POST-RICOVERO

ISTRUZIONE OPERATIVA

1 GIORNO ALLA SETTIMANA

PERSONALE MEDICO (DI NORMA IL RESPONSABILE DI STRUTTURA)

PERSONALE INFERMIERISTICO (COORDINATORE INFERMIERISTICO O
INFERMIERE DI PROCESSO)

PROGRAMMAZIONE ACCERTAMENTI AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE

AGENDA CARTACEA

I nostri dati :

2013: Accessi DB 2080	Pz in Post Ricovero 294
2014 : Accessi DB 2124	Pz in Post Ricovero 495
2015 : Accessi DB 2093	Pz in Post Ricovero 642
2016: Accessi DB 2185	Pz in Post Ricovero 780
2017: Accessi DB 2055	Pz in Post Ricovero 936
2018(30 Sett): Accessi 1146	Pz in Post Ricovero 539

RESULTS

Degenza Breve E.O. Galliera


	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
Degenza media		3,15	3,08	3,29	3,44	3,8
Peso		0,79	0,79	0,78	0,75	0,75
% Ricoveri ripetuti stessa MDC	3,55	2,41	2,02	2,53	2,38	1,79
Tasso occupazione posti letto				163%	161%	128%

REGIONE (cod 51)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
Degenza media		3,56	3,97	3,98	4,3	4,15
Peso		0,94	0,96	0,98	1,01	1,02
% Ricoveri ripetuti stessa MDC	3,6	3,14	3,31	3,67	3,74	4.1
Tasso occupazione posti letto				122%	109%	116%

* primo semestre: nel calcolo della deg media (sui dimessi) sono esclusi gli entrati / usciti nello stesso giorno

CUSTOMER SATISFACTION :

 Ente Ospedaliero
Ospedali Galliera
Genova
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Livello 2 Medico
Dipartimento: area di medicina
S.S. Osservazione breve intensiva (OBI) e Degenza breve

Rilevazione della qualità percepita per “ambulatorio visite post ricovero”

Gentile Signore/a,

Le chiediamo cortesemente di esprimere la Sua opinione e ogni altro suggerimento che può esserci utile migliorare la qualità dell'assistenza ricevuta da Lei o da un suo familiare durante le visite programmate dopo il ricovero in Degenza Breve. La informiamo che i dati da Lei forniti nel questionario verranno trattati osservando ogni cautela sulla riservatezza e Lei non potrà essere identificata o in alcun modo. Metta una croce [x] nella casella che si avvicina di più al Suo modo di vedere. Dia una sola risposta.


Grazie per la collaborazione
Il Direttore sanitario

Chi compila il questionario è:
 il paziente stesso
 parente
 altro

Età _____ Sesso M F

Cittadinanza
 Italiana
 Europea
 Extra UE

Residenza
 Genova
 Italia, non Genova

 Mura delle Cappuccine 14 - 16128 Genova - Tel. +39 01056321 - Fax 010 563 2018 - www.p.i. 0055720109 - Cod. IBAN IT 80 T 06175 01590 000000414190 - protocollo@pec.

1. Alla dimissione dal reparto ritiene di aver ricevuto dal personale medico le informazioni necessarie sugli accertamenti da eseguire nel post ricovero?
 No Sì, in parte Sì

2. Si è sentito preso in carico dall'infermiere durante la visita in regime di post ricovero?
 No Sì, in parte Sì

Risponda a queste domande utilizzando una scala da 1 a 5 dove: 1 è pessimo e 5 è ottimo

3. Come valuta l'ascolto e la disponibilità del medico durante la visita in regime di post ricovero?
1 2 3 4 5

4. Come valuta il rispetto della sua privacy durante la visita medica?
1 2 3 4 5

5. Come valuta i tempi d'attesa per eseguire le visite?
1 2 3 4 5

6. Le istruzioni ricevute riguardo alle terapie e gli accertamenti impostati durante il regime di post ricovero sono state chiare e comprensibili?
 No Sì, in parte Sì

7. Se no perché _____

8. È stato coinvolto come desiderava nelle decisioni sulle scelte degli esami e delle terapie da effettuare?
 No Sì, in parte Sì


9. Se no perché _____

10. Dopo la dimissione si è sentito protetto e tranquillo con questo tipo di organizzazione (eseguire gli esami e visita medica conclusiva di rivalutazione a distanza di tempo)?
 No Sì, in parte Sì

11. Eseguire gli accertamenti e visite mediche in regime di post ricovero, Le ha provocato disagio per la sua organizzazione familiare?
 No Sì, in parte Sì

12. È a conoscenza delle possibilità che ha di presentare reclami, encomi e osservazioni presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)?
 No Non so Sì Non ne ho avuto bisogno

13. Eventuali osservazioni o suggerimenti _____

 Mura delle Cappuccine 14 - 16128 Genova - Tel. +39 01056321 - Fax 010 563 2018 - www.galliera.it
P.I. 0055720109 - Cod. IBAN IT 80 T 06175 01590 000000414190 - protocollo@pec.galliera.it

soddisfazione del paziente > 90%

CONCLUSIONE

Dal post ricovero derivano :

- ✓ una migliore appropriatezza clinica ed organizzativa
- ✓ diminuzione del rischio clinico
- ✓ Diminuzione del contenzioso
- ✓ un minore impegno di risorse
- ✓ riduzione dei costi



**MEDICINA
D'EMERGENZA
URGENZA**

daniela.pierluigi@galliera.it