

# CTSSM

## 13 gennaio 2022

Presentazione progetto  
Dipartimento Emergenza Interaziendale



## Dalla presentazione in CTSSM del 24 Giugno 2021

### area PS-MEU

#### criticità

- a. Omogeneità raccolta dati per benchmark su attività di PS-MeU e semi intensive
- b. Necessità di definizione competenze, training e tutoraggio nelle diverse sedi della rete**
- c. Definizione percorsi clinici (ad iniziare da Insufficienza Respiratoria) con livello di intensità critica

#### obiettivi macro

- a. Progettazione di raccolta dati ed analisi qualità degli interventi in diversi percorsi dei PS-MEU
- b. Definizione competenze, training, tutoraggio e attribuzione risorse per le sedi a basso volume di casi critici (PS spoke) per garantire omogeneità e qualità di risposta**
  - a. Validazione in una logicare regionale per evitare scarso appeal nei confronti con le altre AUSL
  - b. identificazione strumenti (contrattuali e riconoscimenti economici) e criteri di rotazione negli spoke di medici informazione
  - c. Definizione con Scuole di Specialità di rotazione dei medici in formazione nell'intera rete
  - d. Rotazione inter equipe per omogenizzare comportamenti e per crescita professionale nei primi due anni

## Elementi di contesto

- oggettiva difficoltà a livello nazionale nel reclutamento delle figure di medici d'urgenza
- DEI: obiettivo primario della AREA PRONTO SOCCORSO è *“offrire risposte sempre più omogenee ad una medesima comunità di cittadini, nel rispetto dei principi di equità e di appropriatezza”*
- modello capace di dare risposte sanitarie secondo appropriatezza ed equità anche alle sedi disagiate e più lontane della rete ospedaliera, per questo non considerate più PERIFERICHE ma DECENTRATE.
- Difficoltà nel mantenimento delle attività negli ospedali della rete metropolitana, soprattutto in quelli decentrati rispetto all'area cittadina e nelle aree oro-geografiche più complesse (PS Appennino bolognese)
- coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti **a livello metropolitano**, per presidiare tutti i punti della rete anche e soprattutto i più lontani.

- È evidente la necessità di legare le sedi periferiche (Porretta e Vergato in primis) a quelle *core* del DEI dei due HUB cittadini, così che tutti gli attori partecipino effettivamente alla realizzazione dell'obiettivo
- identificazione di strumenti normativi, contrattuali e di riconoscimento economico per la partecipazione ad attività (*anche di tipo anestesiologicalo*) così da permettere la più ampia adesione al progetto da parte di tutti i professionisti che afferiscono ai vari PS dell'area metropolitana.
- esigenza nasce rafforzata dalla attuale carenza di personale per l'area periferica,
  - UOC PS emergenza territoriale Spoke saldo negativo
    - 12 unità nell'area NORD (Budrio, San Giovanni in Persiceto e Bentivoglio)
    - 13 unità sull'area SUD (Bazzano, Loiano, Vergato e Porretta Terme).

Prioritaria definizione di:

- le competenze, il training, il tutoraggio e l'attribuzione delle risorse per le sedi a basso volume di casi critici (PS spoke) così da garantire omogeneità e qualità di risposta assistenziale in urgenza
- i modelli organizzativi e gli strumenti da mettere in campo per i diversi setting
- gli strumenti contrattuali, i riconoscimenti economici e i criteri di rotazione negli Spoke
- coinvolgimento anche dei medici in formazione già autonomi (es. specializzandi con contratti COCOCO/TD).

## **Tutoraggio**

opportuno un preliminare tutoraggio per l'entrata in servizio nelle differenti sedi

- Disegnato ad hoc Vergato e Porretta, considerate aree omogenee e complementari
- Da definire per Budrio

## **Formazione**

Formazione on work e sul campo dei Medici specializzandi (con contratto TD/COCOCO) per un inserimento ad hoc di due settimane nelle singole strutture-tra Vergato e Porretta Terme.

Tale formazione è auspicata anche per le sedi non appenniniche dell'area NORD già frequentate dai medici in formazione specialistica.

## Conoscenza dei protocolli

- Diffusione e condivisione dei protocolli, soprattutto di integrazione con la sede ospedaliera
  - rapporti con medicina/chirurgia locale, servizio imaging e laboratorio, ecc.
  - Condivisione/conoscenza delle procedure di impiego delle risorse della rete, differenti nelle varie sedi rispetto all'HUB (es. PCOT/laboratorio LUM)
- Conoscenza dei protocolli diagnostico-terapeutici interaziendali dedicati alle patologie tempo- dipendenti:
  - stroke, trauma, infarto e sindrome aortica acuta con attenzione alle contestualizzazioni legate alle realtà decentrate
- Conoscenza di principi e modalità di centralizzazione, utilizzo delle risorse sui PS Spoke per le patologie tempo-dipendenti per le quali non è indicata centralizzazione:
  - NSTEMI a basso rischio area ad alta intensità di Porretta Terme e per l'area NORD l'UTIC Bentivoglio
  - Stroke ischemico non candidato alla trombolisi/trattamento endovascolare sulla Stroke care di Bentivoglio e Porretta

## **Integrazione dell'equipe AUSL Bologna**

Scambio, **in orario di servizio**, di turni e dunque di medici tra le equipe OM e Spoke

- avviare un'integrazione operativa
- prescindere dalla copertura di turni nelle sedi periferiche
- rendere più consistente la omogeneizzazione tra i team delle due UOC.

## **Equipe**

Attribuzione di risorse mediche aggiuntive alle sedi Hub (OM e AOSP)

- con maggiore appeal per i nuovi medici
- facilitare e supportare la rotazione dei medici in orario di servizio
- senza ricorrere alla sola volontarietà del "gettone"



## **CONCORSI e COINVOLGIMENTO METROPOLITANO e REGIONALE**

- **avvio di concorsi per reclutamento di dirigenti medici afferenti al DEI** con bando di concorso ad hoc che preveda la partecipazione al modello e la possibilità di rotazione in aree diverse da quella di attribuzione
- Procedure specifiche per Porretta/Vergato:
  - Procedura di mobilità: 13 settembre, nessun candidato
  - Bando per tempo determinato: 24 agosto, nessun candidato
  - Bando per tempo indeterminato:
    - 1° bando 23 agosto, 2 candidati, idonei, nessuno ha accettato
    - 2° bando 28 dicembre: in attesa di espletamento
  
- **ipotesi di estensione del principio di partecipazione all'equipe di Imola** con rotazione prioritariamente sulla sede di Budrio, più vicina al loro PS
  
- **promozione di un percorso regionale con omogeneità nei confronti degli altri DE** per prevenire che il DEI di Bologna sia il solo che prevede la copertura di turni in sedi "disagiate" così da divenire meno attrattivo nei confronti delle altre realtà (già evidenziato con nota delle direzioni dei DE di BO, Imola, MO e PR)
  
- **identificazione fondi specifici regionali** per incentivazione professionisti dei PS e per le sedi disagiate

