

# IL RUOLO DEL DIRETTORI GENERALI COME FACILITATORI DEI PERCORSI VIRTUOSI PER PROFESSIONISTI E CITTADINI

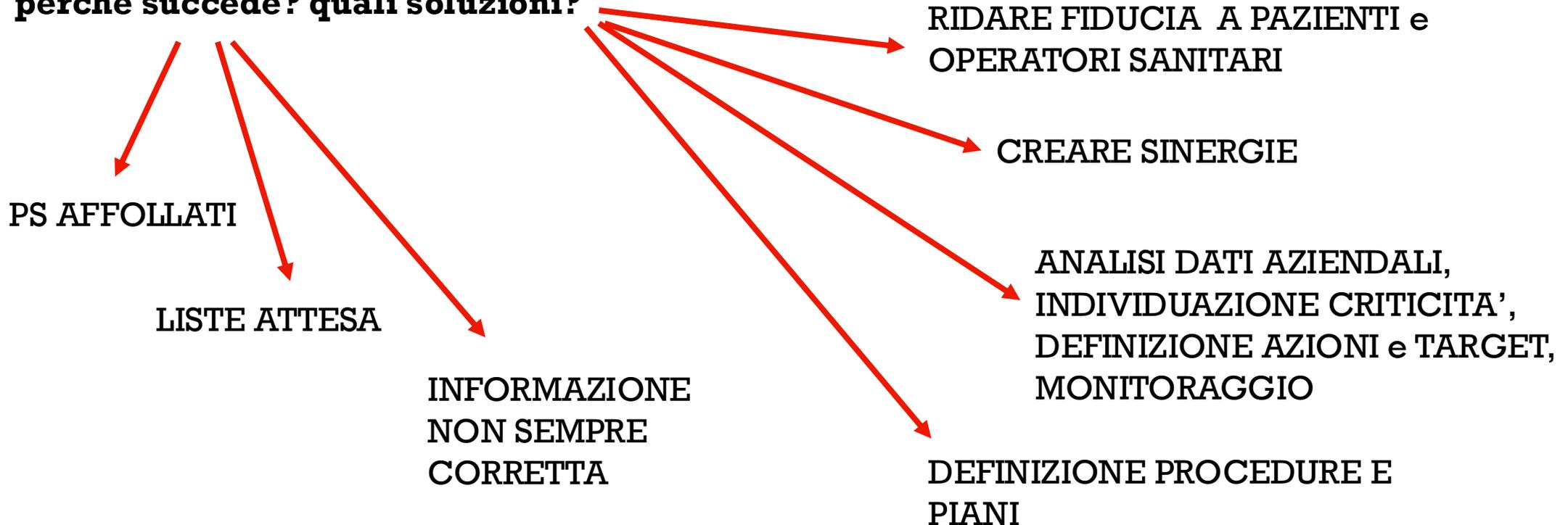
**Liste di attesa. Violenza contro gli operatori.**

**Regole – Responsabilità – strumenti operativi**

Dott. Giuseppe GUERRA

DIRETTORE GENERALE ASL CN1

**Violenza contro gli operatori:  
perché succede? quali soluzioni?**



FATTORI DI RISCHIO

- SPECIFICI del PAZIENTE/PARENTE e dell'OPERATORE
- DI CONTESTO
- STRUTTURALI

MISURE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE

MISURE ORGANIZZATIVE

STRATEGIE COMPORTAMENTALI

PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI AGGRESSIONE FISICA

SEGNALAZIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA

PROCEDURA GENERALE		
PG00040		
PROCEDURA PER LA PREVENZIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI		
Stipula	Verifica/Approvazione	Emissione
S.S. Servizio Prevenzione e Protezione Corrado Lorenzi	Responsabile S.S. Servizio Prevenzione e Protezione Arch. Massimo Origa Direttore S.C.I. Medicina del Lavoro Dot. Alberto Barabbi Direttore F.F. SC Divisione delle Professioni Sanitarie Dot. von Anna Medisburgo Baroni Responsabile S.S. Risk-Management Dot. Maurizio Salvatori	Struttura S.S. Servizio Prevenzione e Protezione S.C.I. Medicina del Lavoro Data di revisione: Maggio 2023 Revisione n. 03 Direttore Generale Dot. Giuseppe Guerra

Sommario

1	TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA	3
1.1	PAROLE CHIAVE	3
1.2	TERMINOLOGIA, DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	3
2	STATO DI REVISIONE	4
3	AGGIORNAMENTO	4
4	OGGETTIVI	4
5	AMBITO DI APPLICAZIONE	4
6	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	4
6.1	PREVENIRE	4
6.2	FATTORI DI RISCHIO	5
6.3	STRATEGIE DI PREVENZIONE	7
6.4	COMI ESEMPI ALL'APPRETTI DELLA VIOLENZA	8
6.5	PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI AGGRESSIONE FISICA	9
6.6	GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA	11
7	CRITERI, INDICATORI E STANDARD	12
7.1	MISURATA DI RILEVANZA	12
8	DOCUMENTI CORRELATI	12
9	BIBLIOGRAFIA	12
10	ELENCO DI DISTRIBUZIONE	12



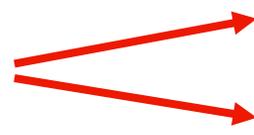
Obiettivi e azioni definite per ridurre tempi e recuperare liste di attesa per codice priorità delle prestazioni ambulatoriali



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA ASL CNI**



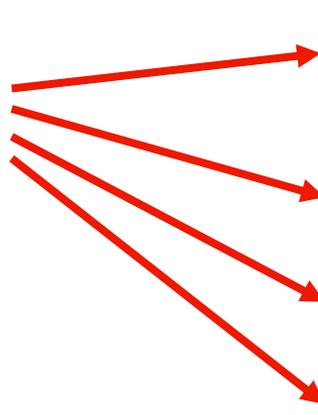
AZIONI SULLA DOMANDA



APPROPRIATEZZA

COMUNICAZIONE AI CITTADINI

AZIONI SULL'OFFERTA



AGGIORNAMENTO E INTEGRAZIONE AGENDE

SVILUPPO TELEMEDICINA

PERCORSI DI TUTELA

RISORSE AGGIUNTIVE



GRUPPO DI LAVORO UNITA' DI GESTIONE E MIGLIORAMENTO DEI TEMPI E DELLE LISTE DI ATTESA ASL CNI

Obiettivi e azioni definite per gestire il sovraffollamento nelle varie fasi del percorso (accesso, permanenza, dimissione)

**PIANO GESTIONE SOVRAFFOLLAMENTO E CONTROLLO DEL BOARDING PER I PS/DEA ASL CN1**



Patologie di Confine

Gruppo Tecnico Permanente (G.T.P.) per la progettazione, il controllo e il monitoraggio del piano aziendale di sovraffollamento e dei ricoveri in area di degenza.

		BASE LV 0	SOVRAFF. LV 1	SOVRAFF. LV 2
SOGLIE	N° pazienti in boarding ore 10 (ALERT DIREZIONE SANITARIA)	inferiore a 6	compreso tra 6 e 10	oltre 10
	N° pazienti in boarding ore 17 (ATTIVAZIONE SOGLIA)			
AZIONI	Azioni da implementare per ogni singolo livello	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dimissioni 7/7 giorni</li> <li>-Orario di ricovero h 8-20</li> <li>-Attività quotidiana di Bed Management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzo di PL in appoggio presso altri reparti</li> <li>- Ampliamento fascia oraria di ricovero nei reparti oltre le h 8-20</li> <li>- Superamento del blocco di accesso ai posti letto disponibili nei reparti sulla base del genere (M/F) del paziente da ricoverare.</li> <li>-Valutare l'assegnazione a specialisti per affinità di diagnosi (patologie confine)</li> <li>-Potenziamento attività di Bed-Management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assegnazione a specialisti per affinità di diagnosi (patologie confine)</li> <li>- Eventuale modulazione dell'attività elettiva/ordinaria medica e chirurgica, al fine di utilizzare le risorse per la cura e l'assistenza dei pazienti da ricoverare, sino al blocco dell'attività chirurgica elettiva e non urgente</li> </ul>
PL MINIMI GIORNALIERI DA GARANTIRE AL PRONTO SOCCORSO	MEDICINA INTERNA (SAV+SAL)	1 ogni 10 PL* P.O.SAV	1 ogni 10 PL* P.O.SAV	1 ogni 10 PL* P.O. SAV e P.O. SAL
		Eventuale utilizzo delle disponibilità della Medicina di Saluzzo	Utilizzo delle disponibilità della Medicina di Saluzzo	
	AREA MEDICA SPECIALISTICA	2	fino a 4	fino a 4
	AREA CHIRURGICA	3	fino a 6	oltre 6