Indicazioni organizzative periodo di accorpamento delle unità operative pediatriche

PERIODO 30/07-09/09/2019

Finalità:

La finalità dell'accorpamento delle tre Unità Operative è la garanzia della continuità assistenziale al paziente durante il periodo di riduzione dei posti letto e la contrazione delle attività per il periodo estivo.

A partire dal 30 luglio al piano della Pediatria d'Urgenza saranno disponibili 28 posti letto, divisi amministrativamente in 8 PL Pediatria Specialistica, 4 PL OBI e 16 PL Pediatria d'Urgenza.

Gestione della fase funzionale all'accorpamento

I nuovi pazienti OBI vengono collocati al primo piano a partire dalla giornata del 30/07 e rientrano in sede il 09/09/2017 mattina.

I in OBI vengono collocati nelle diverse stanze in base alla diagnosi.

La Pediatria Specialistica si trasferisce nella giornata del 30/07 e rientra in sede l'09/09. Le verranno assegnate le stanza 5 e 6 a tre letti e la stanza 10 a due letti.

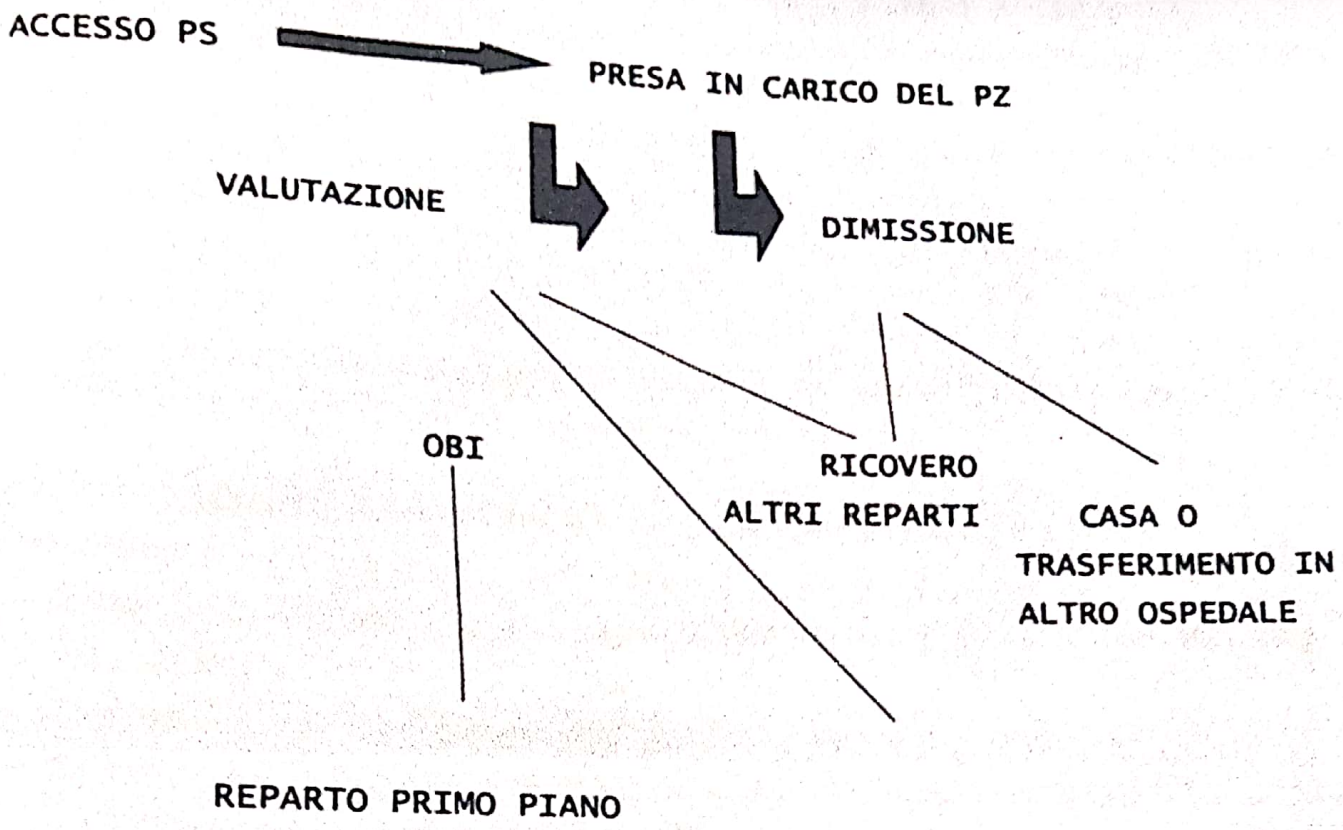
Uno studio medico sarà utilizzato dai Medici della Pediatria d'Urgenza e uno dai Medici della Pediatria Specialistica.

Gestione del periodo di accorpamento

1. Si pattuisce che il **criterio GUIDA** è la **flessibilità** sui ricoveri e sulla attribuzione dei posti letto alle singole UO, in relazione dalle necessità;
2. Necessità posti letto sovrannumerari (dal 29 in su):
   - verificare tutte le possibilità di dimissione
   - blocco dei ricoveri programmati (salvaguardare le RM in sedazione, gli accessi extra Regione, le terapie salva se DH chiuso);
   - verificare disponibilità di posto letto presso Chirurgia Pediatrica e concordare con il medico il trasferimento di un paziente stabile, non inf

Scanned by CamScanner

ORGANIZZAZIONE:



TRASPORTO DA PS A REPARTI

Chi trasporta il bambino da PS a reparto di destinazione?

- Durante la fascia oraria 7,00-20,00 ci sono gli OSS del PS e dei Reparti che si interfacciano
- Durante la fascia oraria dalle 20,00 alle 7,00:

  Pediatria Urgenza e Neonatologia: scende in PS un Infermiere perché sono in tre in turno

  Neuropsichiatria e Onco-ematologia: gli infermieri rimangono in reparto

  Rianimazione: trasporto protetto con presenza di rianimatore

Scanned by CamScanner

Indicazioni condivise (gli step da seguire sono i seguenti):

1. L'Infermiere del PS aspetta un momento opportuno per portare il pz al secondo piano
2. l'Infermiere del secondo piano, Chirurgia Pediatrica, valuta se il reparto permette la sua discesa fino al PS
3. In caso di sovraffollamento del PS si chiede aiuto al reparto D'Urgenza o alla Neonatologia per il trasferimento del pz. Dal 30/07 al 20/08 l'Infermiere del PS telefona alla Pediatria D'Urgenza e dal 21/08 al 08/09 l'Infermiere del PS telefona al Reparto di Neonatologia.

TRASPORTO DA REPARTI A SALA OPERATORIA E RITORNO

Chi trasporta il bambino da reparto a sala operatoria?

- Durante la fascia oraria 7,00-20,00 ci sono gli OSS di tutti i Reparti
- Durante la fascia oraria dalle 20,00 alle 7,00: il trasporto da e per il blocco è a carico del personale reperibile della Sala Operatoria (come succede in tutti gli altri blocchi in cui sono presenti i reperibili).

COMPETENZE

E' a carico dei coordinatori modulare la presenza delle competenze all'interno dei turni.

I tre Coordinatori del PS, della Pediatria d'Urgenza Lanari e Pediatria Pession organizzano le loro ferie in modo da garantire la presenza di uno di loro in ogni periodo, in ogni caso sono presenti durante l'apertura e la chiusura dei reparti.

li ordini di farmacia, magazzino e altro sono comuni ad un unico entro di costo tranne per quei farmaci ad alto costo che andranno putati al reparto che li utilizza.

tti gli OSS sono abilitati alla Procedura Vitto.

Scanned by CamScanner

Prot. SP n. 2018/190/AS

Bologna, 25.7.2019

Spettabile
Direttore Generale

E, pc

Studio Legale FIALS

Oggetto : Illegittimità Disposizioni di Servizio – Sala Op Pediatrica – Richiesta Congelamemento

Spettabile Direttore Generale, siamo sconcertati dalle disposizioni di servizio imparite ai profesionisti CPSI della U.O citata in oggetto, che di fatto rasentano profili di illegittimtà giuridico/contrattuale e normativo/legale

Nello specifico, vengono assegnate in maniera arbitraria e unilaterale attività che esulano dal profilo professionale dell'Infermiere, con sfumature marcate di **demansionamemto** e rischi di natura personale e professionale

Le disposizione di servizio cosi' recita .....***omissis***.....durante la fascia oraria dalle 20.00 alle 7.00 il trasporto da e per il blocco è a carico del personale reperibile della sala operatoria (come succede in tutti gli altri blocchi in cui sono presenti i reperibili)

Sembra sic et simpliciter, nonché ampiamente pacifico evidenziare che tale disposizione di servizio denota una scarsa conoscenza delle normative e dell'organizzazione del lavoro (sia essa ciclica/verticale/orizzontale) da parte dei responsabili di riferimento, che di fatto non hanno né la contezza né la conoscenza, per gestire criticità cosi' banali, flussi organizzativo/gestionali e soprattutto risorse umane

Dal punto di vista contrattuale (CC.NN.LL. 7.4.99/2016/2018) tale disposizione sembra snatuare anche l'listituto della pronta disponibilità, con riflessi di natura contabile sui fondi comtrattuali deputati alla contrattazione integrativa

Ancor più grave sottolinare che gli Infermieri devono occuparsi delle azioni preliminari pre/intervento e di tutta la preparazione della Sala Operatoria, nom possono e non devono allontanarsi, per effettuare tra l'altro attività di mero portantinaggio

Per quanto sopra descitto è necessario congelare tale disposizione di servizio, a tutela dei pazienti e dei professisti cominvolti

Dott. Alfredo Sepe
Segretario Generale Provinciale

All + 3

Scanned by CamScanner