

## Il Bed Management ripensato in RETE

Anselmo E., Bosco M.C., Occhiena C., Addamo C., Bassani T., Bianco M., Frasson P., Girardi A., Ippolito R., Malta M.A., Ponzetto M., Rubino R., Ruffatto F., Scarcello A., Vallino Ravetta C., Marchisio S.



### INTRODUZIONE:

L'obiettivo del management in sanità è quello di garantire il coordinamento e la gestione delle risorse disponibili al fine di assicurare i percorsi clinico-assistenziali più appropriati, pianificando e gestendo i percorsi dei pazienti garantendo la **continuità assistenziale**.

Il sovraffollamento e la riduzione dei posti letto per acuti rendono necessario un modello integrato di **Bed Management** che a livello centrale coordini continuativamente la **risorsa posto letto** in ambito ospedaliero ed extraospedaliero.

E' stata redatta la

**Procedura "Bed Management"** (Del. N. 1396 del 6/12/2018)

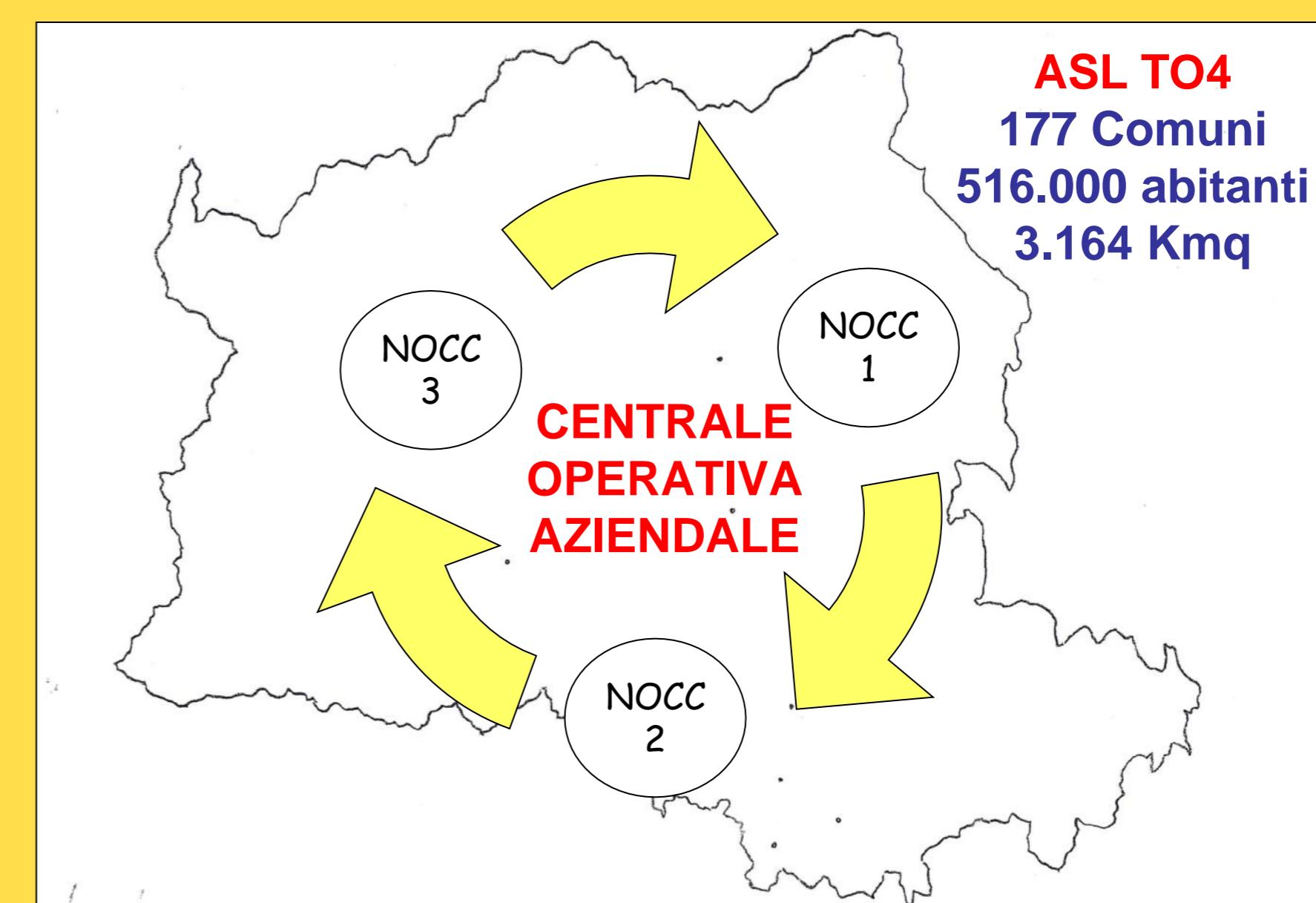
La procedura ha i seguenti scopi:

- descrivere l'intero processo e le attività specifiche
- informare e formare il personale
- ridurre la variabilità dei comportamenti
- documentare le attività effettuate

L'elemento che caratterizza il **modello di Bed Management** dell'ASL TO4 è la struttura a **RETE** che consente di sviluppare la funzione in modo coordinato su una grande estensione territoriale che comprende 5 presidi ospedalieri.

Indicatori (rilevazione a cura del NOCC):

Setting	Indicatore 1	Standard	Indicatore 2	Valore osservato
LD	T di risposta	≤ 48 H	T di inserimento	
HOSPICE	T di risposta	≤ 48 H	T di inserimento	
ADI	T di risposta	≤ 48 H	T di inserimento	
RRF	T di risposta	≤ 48 H	T di inserimento	
RSA	T di risposta	≤ 72 H	T di inserimento	
CAVS	T di risposta	≤ 72 H	T di inserimento	



Vengono attuati il monitoraggio mensile di un set di **INDICATORI specifici** e la verifica annuale dell'applicazione mediante un audit aziendale.

La procedura suddivide il percorso del paziente in diverse **FASI**.

Per ogni fase sono specificate **attività, tempistiche, competenze e strumenti**.

Fase 1  
ACCETTAZIONE  
OSPEDALIERA

Fase 3 A  
DIMISSIONE  
OSPEDALIERA  
da reparto

Fase 4 A  
ACCETTAZIONE TERRITORIALE  
per inserimento in struttura

Fase 2  
INQUADRAMENTO  
CLINICO-ASSISTENZIALE  
in degenza ospedaliera

Fase 3 B  
DIMISSIONE  
OSPEDALIERA  
da DEA/PS

Fase 4 B  
ACCETTAZIONE TERRITORIALE  
per inserimento in Cure Domiciliari

### CONCLUSIONI:

In termini di volumi di attività, in ASL TO4 nel semestre settembre 2018-marzo 2019 sono stati gestiti con il modello così descritto n. **2.336** casi.

I benefici attesi sono i seguenti:

- facilitare accettazione e dimissione ospedaliere
- assicurare la **continuità di cura ospedale-territorio**
- promuovere scelte guidate da criteri di **appropriatezza assistenziale, clinica ed organizzativa**
- **decongestionare** l'area critica e dell'emergenza
- **velocizzare il percorso** ospedaliero limitando i rischi di permanenza