



IL BED MANAGEMENT COME STRUMENTO PER MIGLIORARE IL PATIENT FLOW

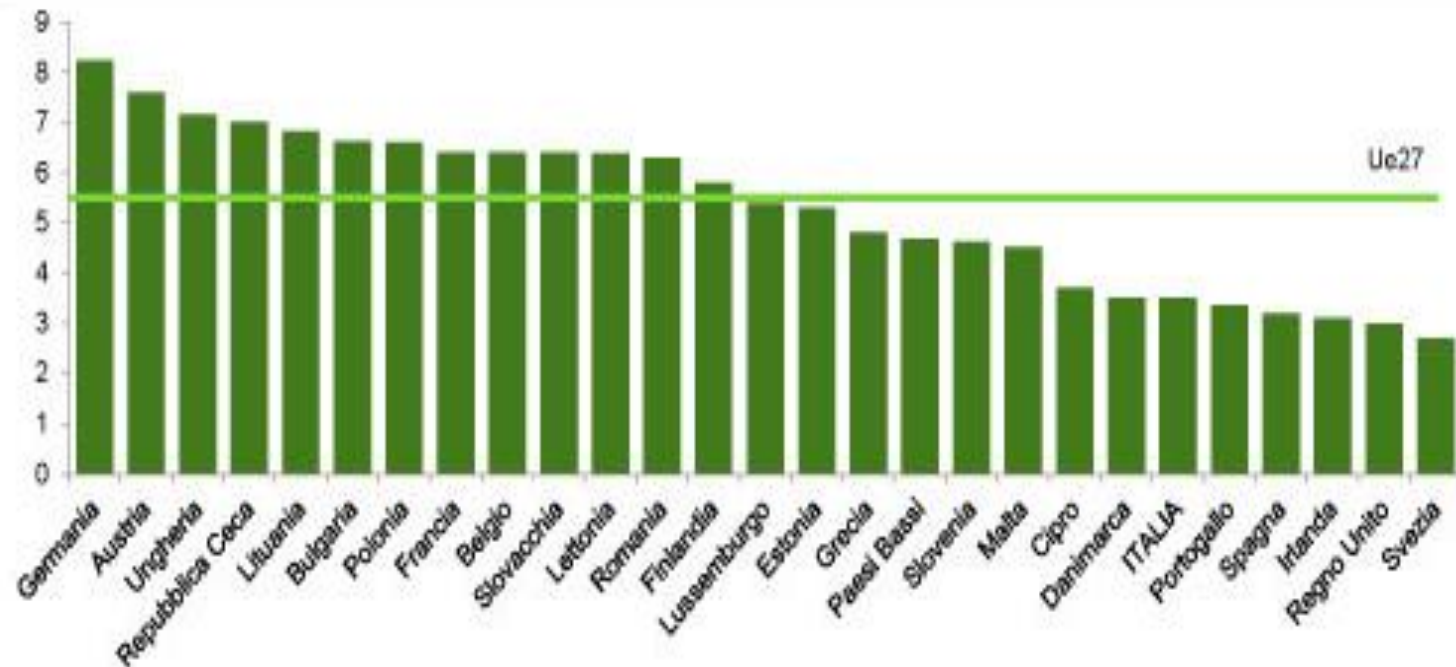


Lorenzo Stagnaro
IRCCS Azienda Ospedaliera
Universitaria San Martino IST Istituto
Nazionale per la Ricerca sul Cancro



Indagine ISTAT (2010)

Posti letto nei paesi Ue
Anno 2010 (a) (b) (per 1.000 abitanti)



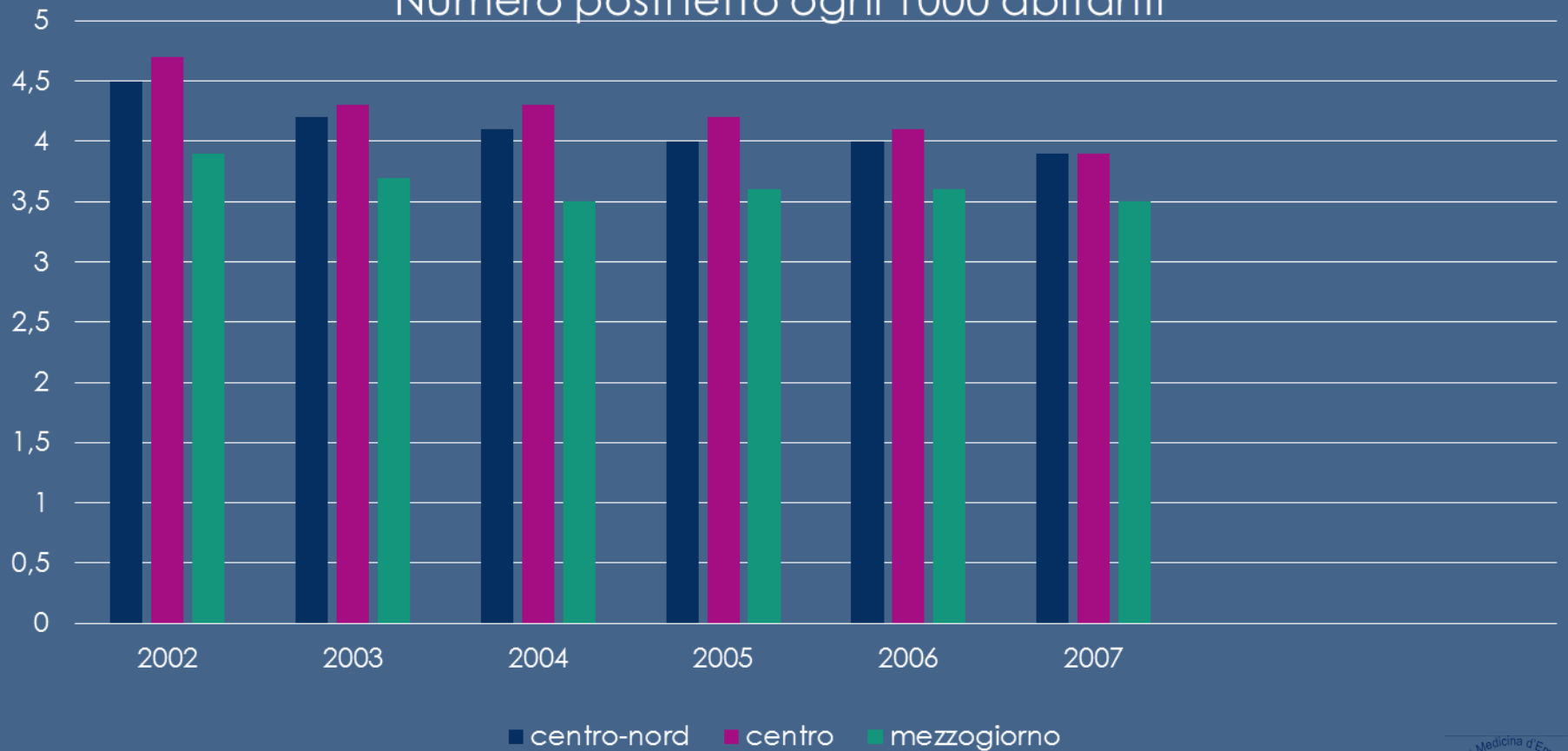
Fonte: Eurostat, Public health

(a) I dati si riferiscono al settore pubblico e a quello privato. Il denominatore utilizzato per il calcolo dell'indicatore dei posti letto per abitante è la popolazione residente al 1° gennaio.

(b) Per Bulgaria, Grecia, Paesi Bassi si riporta il dato 2009. I dati del Portogallo sono stime, i dati del Regno Unito presentano una discontinuità nella serie.

Indagine ISTAT

Andamento posti letto dal 2002 al 2007
Numero posti letto ogni 1000 abitanti



BED MANAGEMENT

E' una funzione che ha lo scopo di :

- Assicurare il corretto setting di cure e assistenza
- Centralizzare il controllo della risorsa posti letto
- Sviluppare strategie per migliorare ed aumentare la capacità aziendale

BED MANAGER

Il Bed Manager è la figura sanitaria che si occupa:

- dello sviluppo
- del ruolo operativo
- del controllo sull'efficacia

della gestione della risorsa posti letto

Ad oggi non esiste un percorso formativo specifico per la figura del bed manager

Deve possedere queste caratteristiche :

Esperienza
professionale
(clinica)

Capacità
informatiche,
relazionali e di
mediazione

Conoscere a
fondo La
realtà
operativa

Esperienza
funzioni di
management

Il bed management può essere una valida integrazione ai diversi modelli di gestione :

- Dipartimenti/U.O.
- Intensità di cure
- Livelli assistenziali
- Continuità assistenziale

Non è la soluzione finale ai problemi della nostra Sanità:

- Tagli delle risorse
- Aumento della richiesta
- Diminuzione posti letto
- Sovraffollamento
-
-

Ma deve essere inteso come
un sistema facilitatore

In Italia la funzione di bed manager è attiva da pochi anni e in poche realtà

Alcune di queste sono:

- Ospedale San Paolo – Savona
- Ospedale Ped. Meyer – Firenze
- Ospedale Martini – Torino
- AUSL Rieti
- Osp. Sant'orsola Malpighi – Bologna



Ritenuta, altresì, la necessità di prevedere che l'Agenzia Sanitaria Regionale, come precisato al punto 3) dello stesso documento tecnico allegato:

- ✓ possa adottare ulteriori standard da realizzarsi su area ottimale di interesse interaziendale nonché effettuare valutazioni e analisi di benchmark delle performance aziendali, avendo anche a riferimento gli indicatori individuati dal MES;
- ✓ convochi periodicamente riunioni con "Bed Manager" e i Direttori di U.O. di Pronto Soccorso per una verifica dell'andamento e del rispetto dei percorsi stabiliti;

Su proposta dell'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei cittadini;

DELIBERA

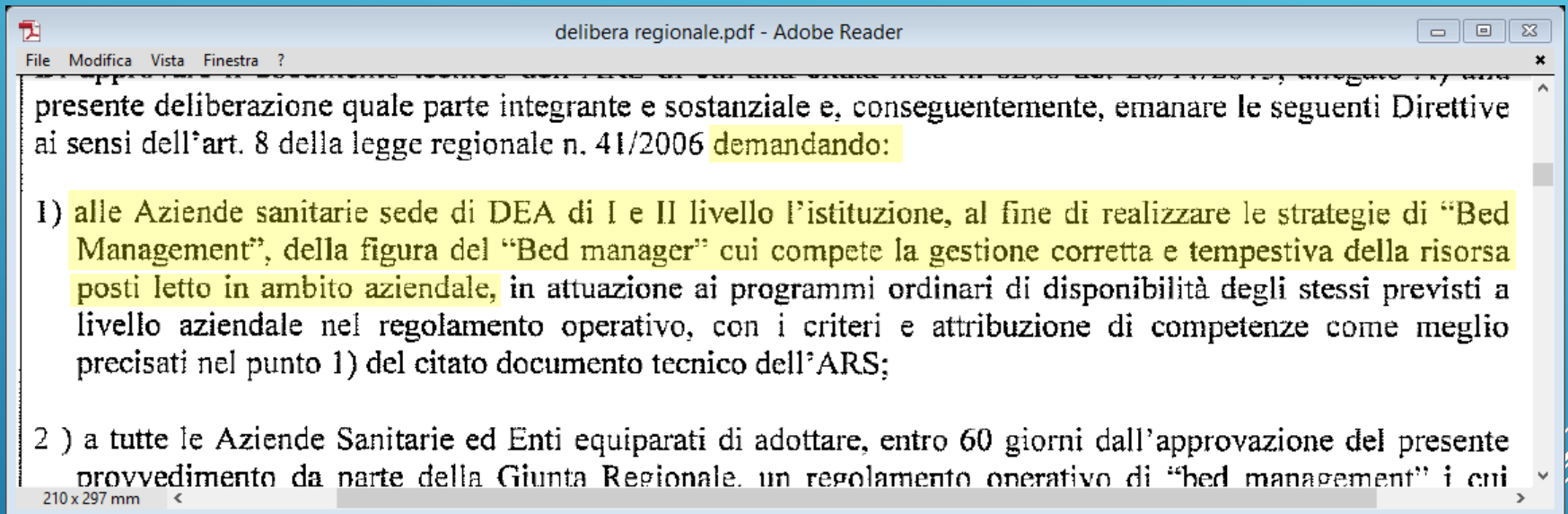
Di approvare il documento tecnico dell'ARS di cui alla citata nota n. 6260 del 26/11/2013, allegato A) alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale e, conseguentemente, emanare le seguenti Direttive ai sensi dell'art. 8 della legge regionale n. 41/2006 demandando:

- 1) alle Aziende sanitarie sede di DEA di I e II livello l'istituzione, al fine di realizzare le strategie di "Bed Management", della figura del "Bed manager" cui compete la gestione corretta e tempestiva della risorsa posti letto in ambito aziendale, in attuazione ai programmi ordinari di disponibilità degli stessi previsti a livello aziendale nel regolamento operativo, con i criteri e attribuzione di competenze come meglio precisati nel punto 1) del citato documento tecnico dell'ARS;
- 2) a tutte le Aziende Sanitarie ed Enti equiparati di adottare, entro 60 giorni dall'approvazione del presente provvedimento da parte della Giunta Regionale, un regolamento operativo di "bed management" i cui indirizzi e contenuti sono specificati nel punto 2) del suddetto allegato documento tecnico dell'ARS;

Di prevedere che l'Agenzia Sanitaria Regionale, come precisato al punto 3) dello stesso documento tecnico allegato:

- ✓ possa adottare ulteriori standard da realizzarsi su area ottimale di interesse interaziendale nonché effettuare valutazioni e analisi di benchmark delle performance aziendali, avendo anche a riferimento gli indicatori individuati dal MES;

Deliberazione n° 1509 del 29/11/2013



Per far fronte a

delibera regionale.pdf - Adobe Reader

File Modifica Vista Finestra ?

Premessa

La gestione dei posti letto da rendere disponibili per l'area dell'emergenza-urgenza costituisce una delle maggiori criticità delle strutture ospedaliere dei Paesi avanzati. L'insufficiente o la tardiva disponibilità rispetto alla domanda pertanto tende a ribaltarsi sulle strutture dell'emergenza specie negli ospedali metropolitani sede di DEA con conseguente:

- Prolungata permanenza dei malati in PS/OBI/Medicina d'Urgenza/Degenza Breve, stazionamento di barelle nei Pronto Soccorsi o nelle strutture dell'emergenza di pazienti già ricoverati in attesa di posto letto libero in reparto per acuti con sovraffollamento della struttura;
- Disagio per i degenti e difficoltà assistenziali per gli operatori sanitari dei PS;
- Pesanti ricadute in tema di rischio clinico, scadimento della qualità percepita, riduzione della sicurezza, aumento del rischio infettivologico.

210 x 297 mm

Con l'obiettivo di.....

delibera regionale.pdf - Adobe Reader

File Modifica Vista Finestra ?

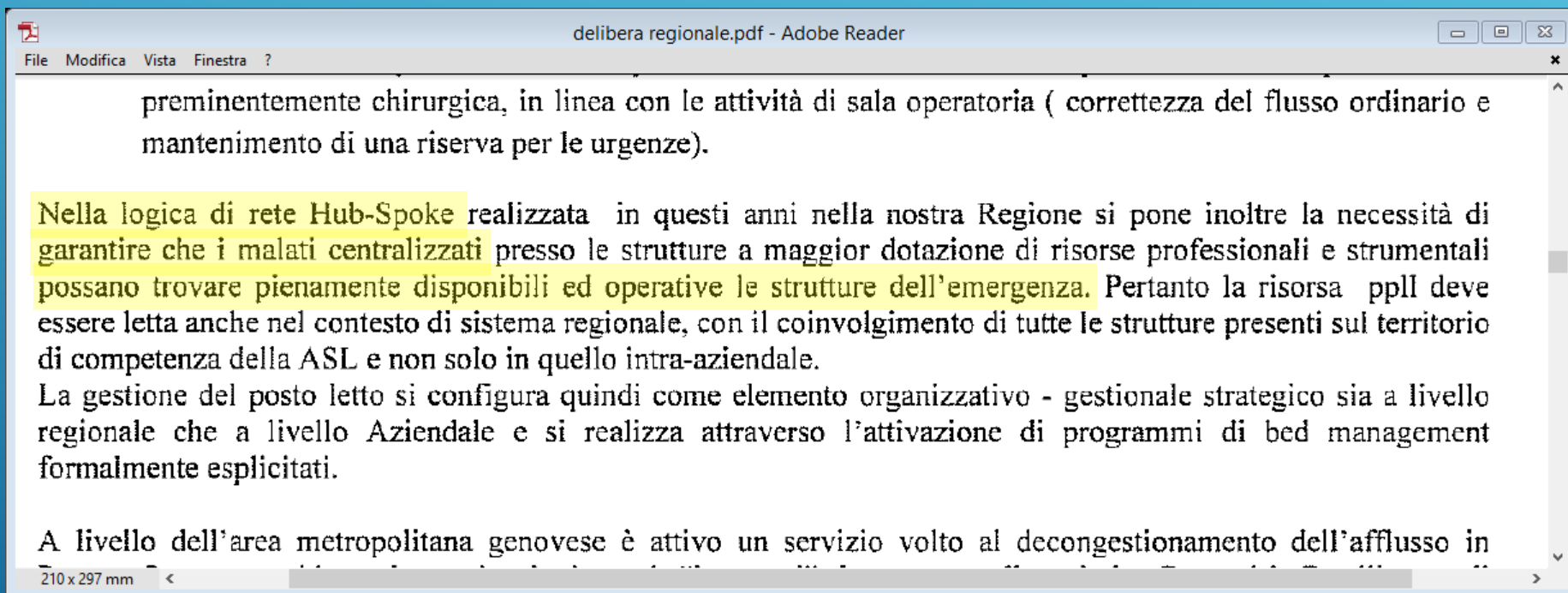
- Pesanti ricadute in tema di rischio clinico, scadimento della qualità percepita, riduzione della sicurezza, aumento del rischio infettivologico.

Di converso una gestione della risorsa posti letto opportunamente strutturata in rapporto alla domanda, riducendo la permanenza in area emergenza urgenza di malati stabilizzati ricoverabili/trasferibili presso altre strutture, consente:

- Un miglioramento dell'appropriatezza dell'attività assistenziale;
- La disponibilità di risorse (logistiche, organizzative, di personale) dedicate ai pazienti a maggior criticità/complessità.
- Le regole generali indicative per la gestione del posto letto e delle risorse connesse devono essere rivolte non solo agli aspetti dell'emergenza urgenza, ma anche dell'elezione, soprattutto per gli ambiti fortemente caratterizzati dalla attività chirurgica. Nella gestione dei posti letto nelle strutture, si deve garantire un numero medio di posti letto liberi per il PS e un numero di letti per l'elezione in particolare e

210 x 297 mm

Non solo intra-aziendale



Possibili ostacoli per le funzioni di bed management

- Bed blockers
- Scarsa collaborazione U.O.
- Mancanza di risorse tecnologiche in supporto

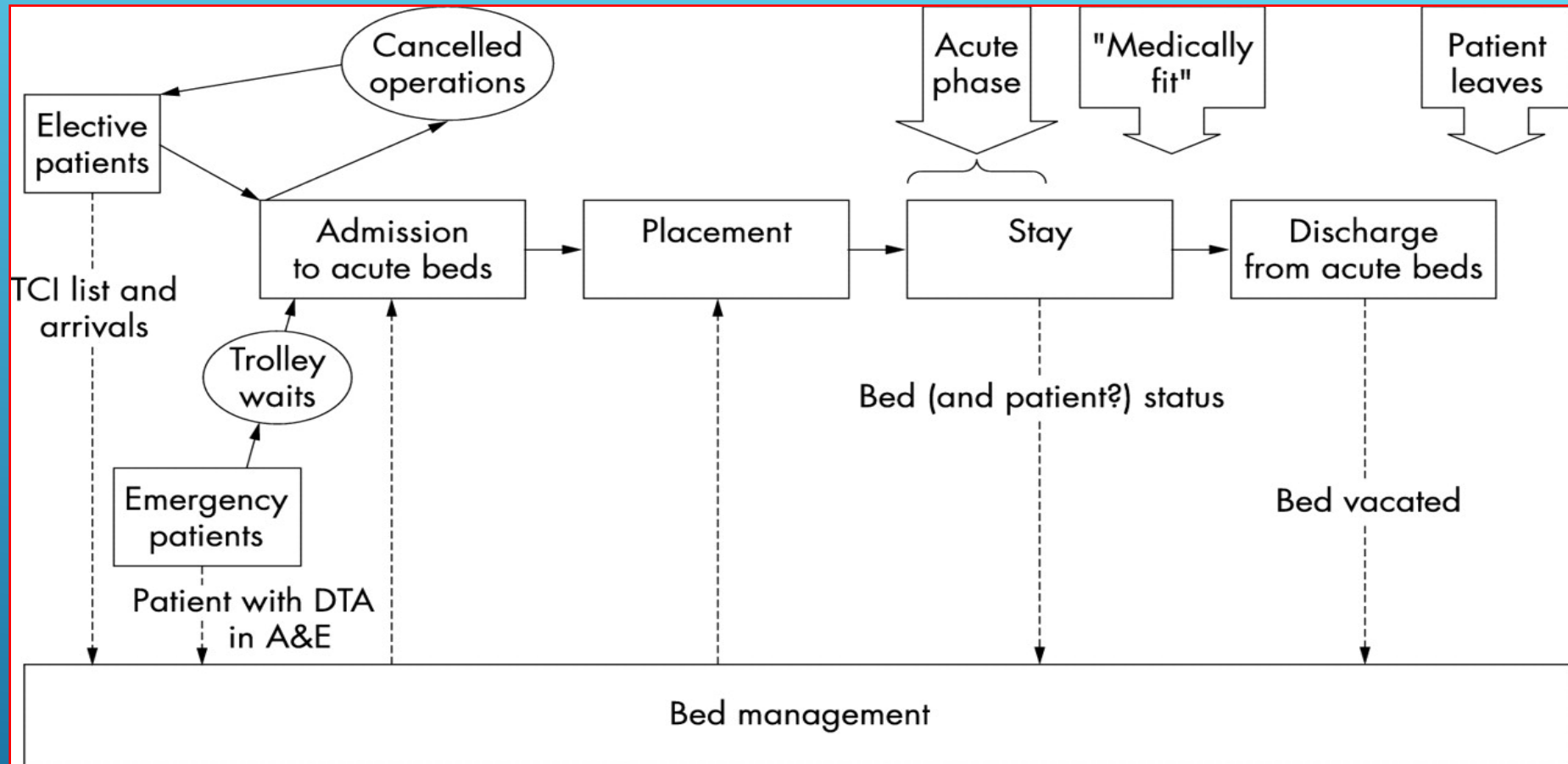
In letteratura si evidenzia che:



Non esiste un modello
universale

Ogni realtà deve contestualizzare
le proprie strategie

Bed management & Patient flow



Can good bed management solve the overcrowding in accident and emergency departments? *Emerg Med J* 2003;20:149–155

Nel sistema 'ospedale'
dovrebbe essere la
funzione in cui viene
deciso:

- Dove
- Come
- Quando

Ricoverare

....dovrebbe....

Troppo spesso questa
funzione si riassume
in semplice contabilità
della risorsa posti letto



La letteratura, se pur minima,
testimonia che l'infermiere è
la figura più adatta a svolgere
le funzioni del bed management...



La provocazione...

L'attuale contesto sanitario/sociale
è pronto ad affidare questa
importante funzione
gestionale a personale
infermieristico ?



Grazie per l'attenzione

lorenzo.stagnaro@gmail.com

