


1

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>	
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/2023</b>	Pagina 1 di 7	

DATA	REDAZIONE	VERIFICA	AUTORIZZAZIONE/ APPROVAZIONE
28/02/2023	<b>Coordinatore C.R.A.P.S. Dr. A. Bloise</b>  <b>Supporto C.R.A.P.S. Dr. E. De Rose</b>	<b>Contenuti organizzativi Direttore medico P.U. Dr. F. Rose</b>  <b>Verifica metodologica UOSD Qualità, Accreditamento e Formazione Dr. M. Loizzo</b>  <b>Verifica rischio clinico Dr. C. Stefano</b>	<b>Commissario Straordinario Dr. V. De Salazar</b>  <b>Direttore Sanitario Aziendale Dr. F. Amato</b>


REVISIONE	DATA	MOTIVO	PAGINE

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <p><b>S</b>ERVIZIO <b>S</b>ANITARIO <b>R</b>EGIONALE</p> <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/ 2023</b>	Pagina 2 di 7

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/ 2023</b>	Pagina 3 di 7

## INDICE

<b>1. PREMESSA</b> .....	<b>4</b>
<b>2. SCOPO</b> .....	<b>4</b>
<b>3. CAMPO DI APPLICAZIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI</b> .....	<b>4</b>
<b>6. RIFERIMENTI</b> .....	<b>5</b>
<b>7. GENERALITA'</b> .....	<b>5</b>
<b>8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'</b> .....	<b>6</b>
<b>9. CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE</b> .....	<b>8</b>

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/2023</b>	Pagina 4 di 7

## 1. PREMESSA

La presente procedura definisce le attività, le modalità e le responsabilità delle attività del team di bed management aziendale.

## 2. SCOPO

Scopo della presente procedura è:

- assicurare ai pazienti afferiti in AO la disponibilità di un posto letto secondo i bisogni di salute espressi e inespressi anche attraverso il trasferimento nel setting più appropriato;
- garantire l'appropriatezza del ricovero ospedaliero e dei relativi standard ivi compresi la durata della degenza media, l'indice di turn over dei posti letto;
- monitorare i processi di ricovero e in caso di sovraffollamento del PS, bloccare i ricoveri in elezione, procedere ai ricoveri anche in appoggio ed assicurare ai pazienti giunti in emergenza - urgenza l'accesso al posto letto nel più breve tempo possibile,
- implementare comportamenti virtuosi contrastando comportamenti opportunistici anche di medicina difensiva al fine di assicurare la corretta gestione dei posti letto.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le strutture che effettuano ricovero e a tutti i processi che supportano l'attività svolta nell'AO di Cosenza.

## 4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

AC/AP	Azione correttiva/Azione preventiva
AO	Azienda Ospedaliera
BM	Bed manager
CPSI	Infermiere Professionale
DIR	Direttore della Struttura
DM	Dirigente Medico
P.L.	Posto letto
PS	Pronto Soccorso
CRPS	Cabina Regia Pronto Soccorso

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>	
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/2023</b>	Pagina 5 di 7	

## 5. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità sono definite nella seguente tabella

Funzione	Riduzione della DM e aumento dell'indice di rotazione del p.i.	Valutazione cartelle cliniche ai fini della appropriatezza dei ricoveri	Monitoraggio disponibilità posti letto	Comunicazione blocco ricoveri in elezione	Monitoraggio dell'effettivo blocco dei ricoveri	Corretta gestione del posto letto	Dimissione di sabato e domenica
DIR DIP		C	C		C	C	C
DIR UOC/UOSD	R	C		C	C	C	R
Bed manager	C	R		R	C	R	C
CPSI assegnati al CRPS	C	C	C	C	C	C	C
Direttore medico presidio	C	R	R	C	R	C	C

R= Responsabile

C= Coinvolto

## 6. RIFERIMENTI

- Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari – Regione Calabria Prot.333979 del 18/07/2022

## 7. GENERALITA'

Il team di bed management aziendale viene istituito con il compito di assicurare la corretta gestione dei posti letto aziendali nonché l'appropriatezza dei ricoveri. La presente procedura modifica le precedenti modalità organizzative della Azienda in tema di bed management viste l'inefficacia e l'inefficienza registrata.

Viene istituita come team trasversale in quanto trattasi di una attività multidisciplinare che prevede pervasive azioni di monitoraggio e controllo h 24. Alle attività di bed management aziendali sono assegnate: il coordinatore della Cabina di Regia , coordinatrice di supporto della Cabina di Regia ,2 dirigenti medici e 3 CPSI assegnati alla funzione di bed management per il presidio h 24 delle attività di monitoraggio dei posti letto, dei pazienti presenti in PS, del tempo di sosta dei pazienti in PS in attesa di definizione diagnostica e di eventuale posto letto laddove destinato, al fine di assicurare al paziente

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE</small> <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/2023</b>	Pagina 6 di 7

la qualità e la sicurezza delle cure.

Tale funzione ha infatti lo scopo di facilitare il processo di ricovero urgente o programmato, promuovendo l'appropriatezza, l'ottimizzazione e la razionalizzazione nella gestione logistica dei posti letto aziendali. Il mancato governo dei flussi dei pazienti in Ospedale ha, infatti, effetti negativi su tutte le fasi del ricovero, sia sui tempi d'attesa in Pronto Soccorso sia sulla degenza media dei reparti, nonché su altri indicatori di attività, di processo ed esito ospedalieri.

Il sovraffollamento, la degenza prolungata e il ritardo delle dimissioni aumentano il rischio di eventi avversi tra cui l'aumento delle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza), il disagio dei pazienti e dei familiari.

## 8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'


Per una virtuosa gestione dei posti letto che permetta la messa a disposizione precoce e proficua di posti letto l'AO di Cosenza ha individuato le seguenti attività:

1) tutti i coordinatori infermieristici o loro referenti, entro le ore 10 del mattino dal lunedì alla domenica, assicurano un report di posti letto occupati e posti letto in fase di liberazione, 7 giorni su 7;

2) tutti i direttori di UOC/UOSD assicurano dimissioni quotidiane atte a ridurre le degenze medie e all'aumento della rotazione dei posti letto, evitando la permanenza inappropriata dei pazienti in reparto anche con il ricorso all'istituto della dimissione protetta per paziente in attesa di esami diagnostici ed eventuale rivalutazione ambulatoriale, tenendo conto della normativa sui ricoveri in elezione e sui ricoveri in emergenza urgenza quest'ultimi focalizzati sui problemi di salute che hanno portato il paziente a quell'episodio di accesso in PS.

3) Le attività clinico assistenziali sono pertanto articolate su 24 ore di cui le 12 ore diurne (antimeridiane e pomeridiane) da effettuarsi in regime di orario ordinario e in guardia anche interdipartimentale per il solo turno di notte, al fine di assicurare la qualità e la sicurezza delle cure e la globale presa in carico del paziente degente che necessita di ricovero con i requisiti di appropriatezza previsti dalla normativa vigente. Di tali attività sono responsabili i direttori di UOC/UOSD e i direttori di Dipartimento. La direzione medica di presidio vigila che tali modalità organizzativa sia rispettata al fine di evitare che le attività cliniche siano confinate al solo orario antimeridiano comportando un allungamento dei tempi di cura;

4) il responsabile della UOC MCAU analizza gli accessi degli frequent user per poter assicurare azioni correttive al fine di evitare accessi inappropriati in PS soprattutto per patologie non da emergenza urgenza (per esempio effettuazione di clisteri in PS per sindromi da stipsi cronica non appropriatamente assistite a domicilio). L'analisi viene effettuata mensilmente sui pazienti acceduti andando a verificare per ogni acceduto il numero degli accessi precedenti nei 24 mesi precedenti e le motivazioni degli stessi per una valutazione anche al fine di

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/2023</b>	Pagina 7 di 7

verificare che non vi siano comportamenti opportunistici ai fini del by pass delle liste di attesa di visite specialistiche o diagnostiche;

5) il coordinatore della cabina di regia deve verificare i tempi di attesa medi del paziente in PS e le prestazioni che vengono richieste al fine di assicurare l'appropriatezza delle cure e la riduzione della ripetizione di esami non appropriati che allungano i tempi di permanenza dei pazienti in PS;


6) il coordinatore della cabina di regia valuta in peer review con il direttore UOC MCAU le prestazioni clinico assistenziali erogate al fine di assicurare la qualità e la sicurezza delle cure e ottimizzare l'allocazione delle risorse;

7) il direttore MCAU o suo delegato in caso di trasferimenti in continuità di soccorso di pazienti non necessitanti di accesso in DEA di II livello contatta immediatamente la struttura inviante e reinvia contestualmente con il 118 il paziente giunto impropriamente, segnalando quanto accaduto con lettera circostanziata al direttore sanitario dell'ASP, al direttore medico del presidio inviante e al responsabile del PS inviante, ovviamente se le condizioni cliniche del paziente non necessitano di interventi urgenti che devono essere invece erogate al fine di assicurarne la qualità e la sicurezza delle cure.

8) il personale infermieristico assegnato al team di bed Management monitora gli accessi in PS sia *motu proprio* sia con mezzi del 118 e annota per il coordinatore i nominativi di quanti giunti da altro PS spoke della rete di emergenza al fine di monitorarne l'appropriatezza dell'invio;

9) in caso di sovraffollamento degli spazi di PS, ovvero saturazione degli spazi di osservazione e di OBI, i pazienti devono essere trasferiti in Holding, se fosse necessario posizionare anche una sola barella in corridoio; il personale del team di bed management allerta il coordinatore della cabina di regia per attivare l'immediato blocco dei ricoveri in elezione e per permettere quindi il ricovero in reparto dei pazienti in attesa. Tale attività è da considerarsi azione preventiva sull'omissione di ricoveri 7 giorni su 7, e sui tempi lunghi di degenza media tenendo conto che il DM 70/2015 prevede che per l'area medica sia di 7,5 giorni e quindi tale sia lo standard cui tendere.

10) i CPSI del team gestiscono i trasferimenti in caso di assenza di posto letto all'interno del PS presso gli ospedali Spoke e presso eventuali strutture accreditate con il supporto del personale del PS che deve fornire una relazione dettagliata, la tipologia di setting e posto letto da reperire e le modalità di trasporto. Se le attività esperite non risultano efficaci, il team avvisa il coordinatore per la comunicazione del blocco ricoveri in elezione e ricovero dei pazienti anche in appoggio presso i reparti che hanno posto letto dedicato alla elezione.

<b>AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA</b>		<b>GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL TEAM DI BED MANAGEMENT</b>		 <small>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</small>
<b>TIPOLOGIA PROCEDURA DI GESTIONE</b>	<b>CODIFICA PG_01_02</b>	<b>VERSIONE 01</b>	<b>DATA 28/02/ 2023</b>	Pagina 8 di 7

## 9. CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione è disponibile in forma cartacea ; una copia sarà messa a disposizione sul sito aziendale nella cartella “linee guida e procedure “ dell’Area Dipendenti.