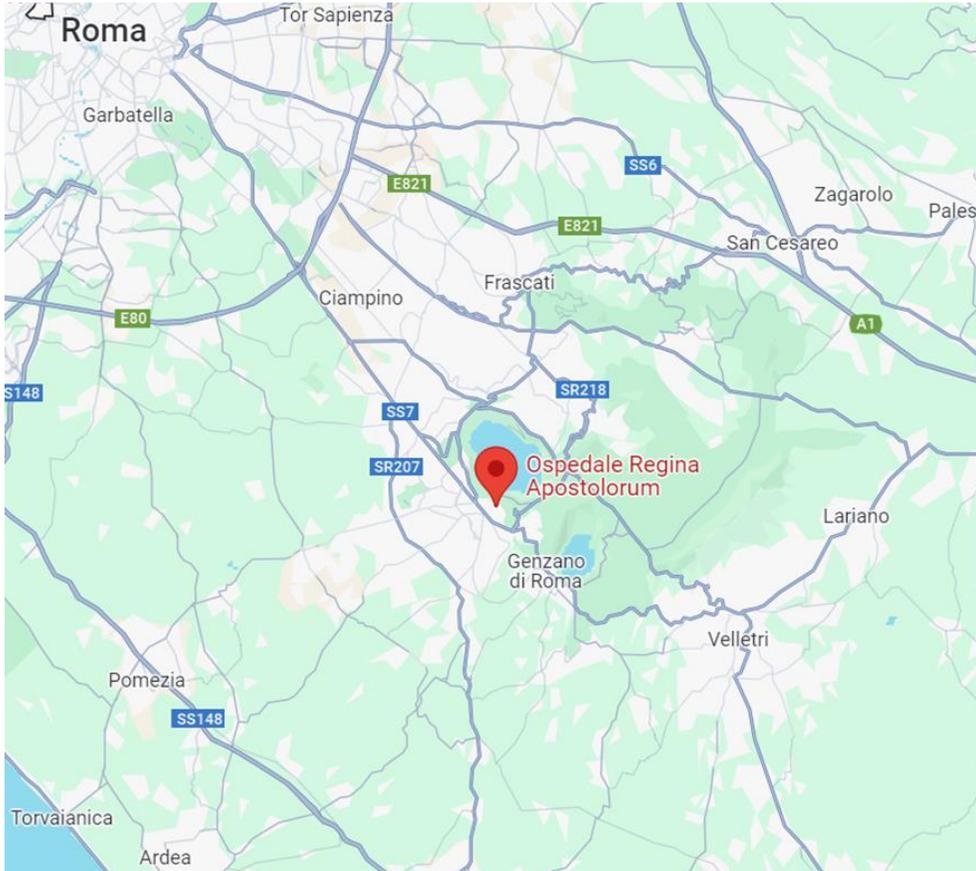


Percorsi assistenziali integrati

EFFICIENTAMENTO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO, CURA E ASSISTENZA DEI PAZIENTI PROVENIENTI DA PRONTO SOCCORSO

Dott.ssa Luana Buonomo

Ospedale Regina Apostolorum, Albano Laziale (Rm)



IL CONTESTO:

L'Ospedale Regina Apostolorum, parte del gruppo Lifenet Healthcare, è una **struttura sanitaria privata accreditata con il SSR del Lazio**. Situato sul territorio della **Asl Roma 6** (Castelli Romani), confina con la **Asl Roma 2** (da zona Tiburtina ad Eur) e con la **Asl Roma 5** (da Zagarolo a Tivoli). Il territorio di riferimento vede la presenza di una **popolazione residente di oltre 2.300.000 abitanti**, pari al 40% della popolazione regionale.

CONFIGURAZIONE DELL'OSPEDALE



- n. 155 posti letto di ricovero ordinario e 32 posti letto di ricovero diurno distinti in Area Medica (107 e 20) ed Area Chirurgica (48 e 12)
- Area Medica caratterizzata dalle discipline di Medicina Interna, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Gastroenterologia, Oncologia, Endocrinologia
 - Area Chirurgica caratterizzata dalle discipline di Chirurgia Generale, Oculistica, Urologia
- Servizi di Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Diagnostica per immagini, Endoscopia digestiva, Endoscopia toracica, Medicina di Laboratorio, Medicina Nucleare, Radiologia interventistica, Dialisi.



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

5.200 ricoveri l'anno

**PRESA IN CARICO
DI CIRCA 600
PAZIENTI AL
GIORNO**

210.000 prestazioni ambulatoriali

La Governance Strategica dell'Ospedale Regina Apostolorum si è posta l'obiettivo di un efficientamento della presa in carico, cura ed assistenza dei pazienti provenienti da Pronto Soccorso trattati in area medica internistica, il confronto multidisciplinare è stato il focus del progetto e ha coinvolto oltre i Direttori, Medici, Infermieri, figure di supporto e personale amministrativo

LEAN PROJECT Attraverso la valutazione di:

- ➔ **contesto territoriale di riferimento**
- ➔ **bisogni della popolazione residenziale**
- ➔ **dati e informazioni di performance AS IS**
- ➔ **percorsi di presa in carico e dimissione adottati**
- ➔ **caratteristiche dei profili professionali presenti**
- ➔ **dotazione apparecchiature elettromedicali**

IL CONTESTO

il paziente di interesse medico ha assunto una complessità crescente per la compresenza di:

cronicità aggravate dall'aumento dell'età media

difficoltà economiche

assenza di capisaldi familiari/care giver di riferimento

NECESSITA' di una presa in carico globale in un contesto territoriale ancora in difficoltà nell'integrazione ospedale-territorio (PL post-acuzie, MMG, enti locali)



AS IS - ANALYSIS SWOT

PUNTI DI FORZA

- forte committent
- capacità di innovare percorsi e processi
- specialisti medici multidisciplinari
- assistenza sanitaria elevata
- dotazione di ambulanza
- strumentazioni ed apparecchiature adeguate

PUNTI DI DEBOLEZZA

- assenza di un area di Bed Management
- assenza del Servizio Sociale Ospedaliero
- mancanza di un collegamento strutturato con PS e DEA del territorio
- mancanza di una rete territoriale di presa in carico dei pazienti dimettibili (strutture e Enti Locali)
- assenza di una discharge room

OPPORTUNITA'

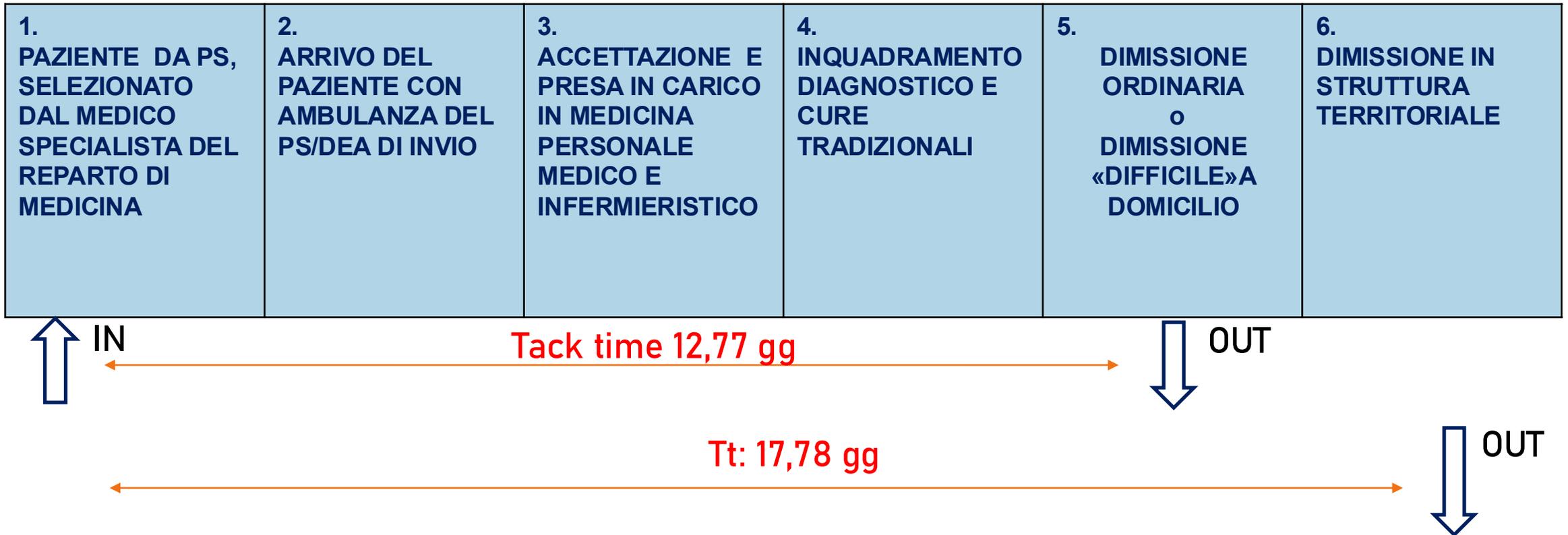
- fondi del PNRR a vantaggio del settore pubblico per creare rete con le strutture private accreditate
- definizione di un progetto con la ASL per l'ottimizzazione dei trasferimenti

MINACCE

- poca disponibilità di posti letto in strutture post-acute (riabilitazione ospedaliera, lungodegenza medica, RSA, hospice)
- difficoltà a creare Rete con gli Enti Locali per le dimissioni domiciliari «difficili»
- assenza di sistemi informativi integrati

**GESTIONE DEL PAZIENTE NELLA U.O.
 MEDICINA INTERNA**

AS IS – VALUE STREAM MAP (VSM)



KPI - KEY PERFORMANCE INDICATOR

UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA INTERNA (33 p.l.)

- ➔ n. richiesta di posto letto provenienti da PS/DEA per paziente che necessita di assistenza in Medicina
- ➔ % di pazienti provenienti dal PS (a discapito dei ricoveri programmati) per contribuire al decongestionamento del PS/DEA
- ➔ incremento del peso DRG (complessità casistica)
- ➔ occupazione dei posti letto
- ➔ indice di rotazione del posto letto
- ➔ degenza media
- ➔ grado di soddisfazione del paziente e dei propri familiari

RIORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI

attivazione dell'Area di Bed Management con n. 1 medico, n. 1 infermiere, n. 1 amministrativo

attivazione del Servizio Sociale Ospedaliero con l'assunzione di un assistente sociale (conoscitore del territorio e dei riferimenti istituzionali)

costituzione di un team di operatori socio sanitari per i trasporti interni dei pazienti ricoverati che necessitano di effettuare esami/consulenze in Cardiologia, Diagnostica, Endoscopia digestiva

costituzione di un team di operatori-autisti per guidare l'ambulanza e prelevare direttamente presso i PS/DEA i pazienti da ricoverare

RIORGANIZZAZIONE DEI PERCORSI

- Implementazione di **strumenti di collegamento con i PS/DEA**
- collaborazione con le **strutture territoriali post-acuti** (riabilitazione, lungodegenza medica, RSA, Hospice, assistenza domiciliare integrata)
- Collaborazione con le **Aree Sociali degli Enti Locali** per una presa in carico a carico del servizio sociale in caso di dimissione difficile a domicilio (eventi e collaborazioni con associazioni di pazienti)
- **attivazione di posti letto di degenza infermieristica per accoglie i pazienti in dimissione dalle aree della degenza ordinaria che sono in attesa di essere trasportati al loro domicilio oppure a una struttura del territorio, liberando il posto letto nel Reparto**
- attivazione di **agende ambulatoriali interne dedicate** all'esecuzione di esami e visite specialistiche (cardiologia, diagnostica, endoscopia digestiva)

GESTIONE PAZIENTE NELLA U.O. MEDICINA INTERNA

TO BE – VALUE STREAM MAP (VSM)

<p>1. TRASMISSIONE A TUTTI I PS/DEA DI RIFERIMENTO DISPONIBILITA' PL DEL GIORNO SUCCESSIVO DISTINTO PER GENERE attraverso il Bed Management</p>	<p>2. VALUTAZIONE DEL PAZIENTE PROPOSTO DAL PS/DEA DA PARTE DEL BED MANAGER E RECUPERO MEDIANTE IL SERVIZIO DI AMBULANZA DELL'OSPEDALE</p>	<p>3. ACCETTAZIONE, INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DEL PAZIENTE E DEFINIZIONE DEL PERCORSO OSPEDALIERO riducendo i tempi di attesa (ecografia internistica-accessi vascolari-slot dedicati)</p>	<p>4. PRESA IN CARICO DA PARTE DEL SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO DEL PAZIENTE E DEI SUOI FAMILIARI E ANALIS/VERIFICA DELLE NECESSITA</p>	<p>5. DIMISSIONE ORDINARIA DIMISSIONE «DIFFICILE»A DOMICILIO</p>	<p>6. DIMISSIONE IN STRUTTURA TERRITORIALE</p>
---	---	--	--	---	--



IN

Tack time: 8,67 gg (12,77 gg, 2022)

Tt: 13,08 gg (17,78 gg, 2022)



OUT



OUT

KPI - KEY PERFORMANCE INDICATOR

INDICATORI	I SEMESTRE 2022	I SEMESTRE 2024	DELTA ASS	DELTA %
Dotazione di posti letto	27,4	33	5,6	20%
Richieste giornaliere provenienti da PS/DEA	68	135	67	99%
Dimissioni	304	663	359	118%
<i>di cui pazienti provenienti da PS/DEA</i>	<i>290</i>	<i>643</i>	-	-
<i>pazienti provenienti da PS/DEA</i>	<i>95,4%</i>	<i>97,0%</i>	-	-
Peso DRG	1,11	1,18	0,07	6%
Degenza media	12,97	8,84	-4,13	-32%
Occupazione p.l.	79,5%	98,1%	18,6%	23%
Indice di rotazione p.l.	1,85	3,35	149,9%	81%
Grado di soddisfazione dell'utenza	69%	97%	28,0%	41%



GIORNATE DI MEDICINA INTERNA

Albano Laziale
 26 ottobre 2024 e 9 novembre 2024
 Ospedale Regina Apostolorum
 Via S. Francesco d'Assisi 50

Responsabile scientifico: Dott. Pietro Del Duca

Con il patrocinio

