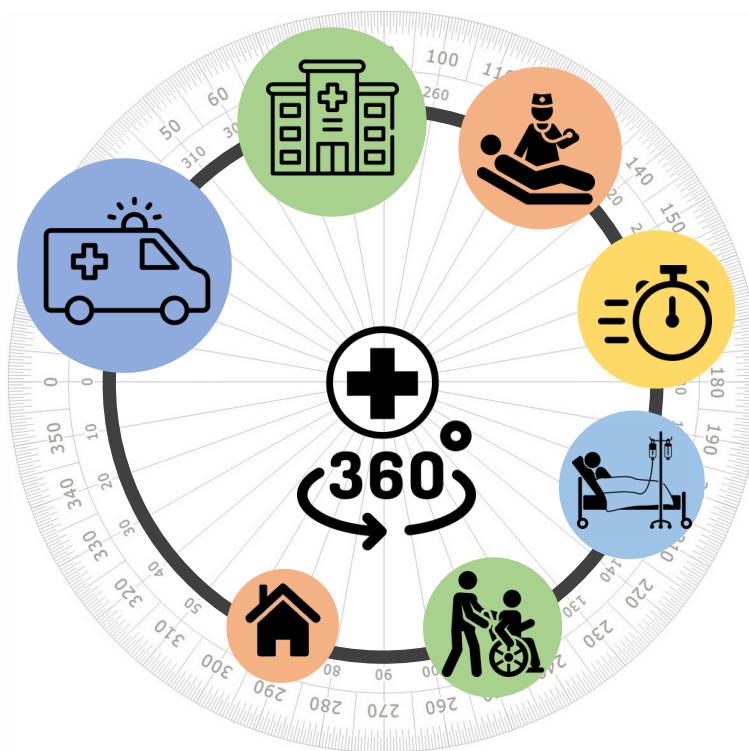


PRONTO SOCCORSO CHALLENGE 360°





Alice Selva

alice.selva@asst-settelaghi.it

*Collaboratore tecnico professionale – Ing. Gestionale
S.C. Gestione Operativa e Next Generation EU*

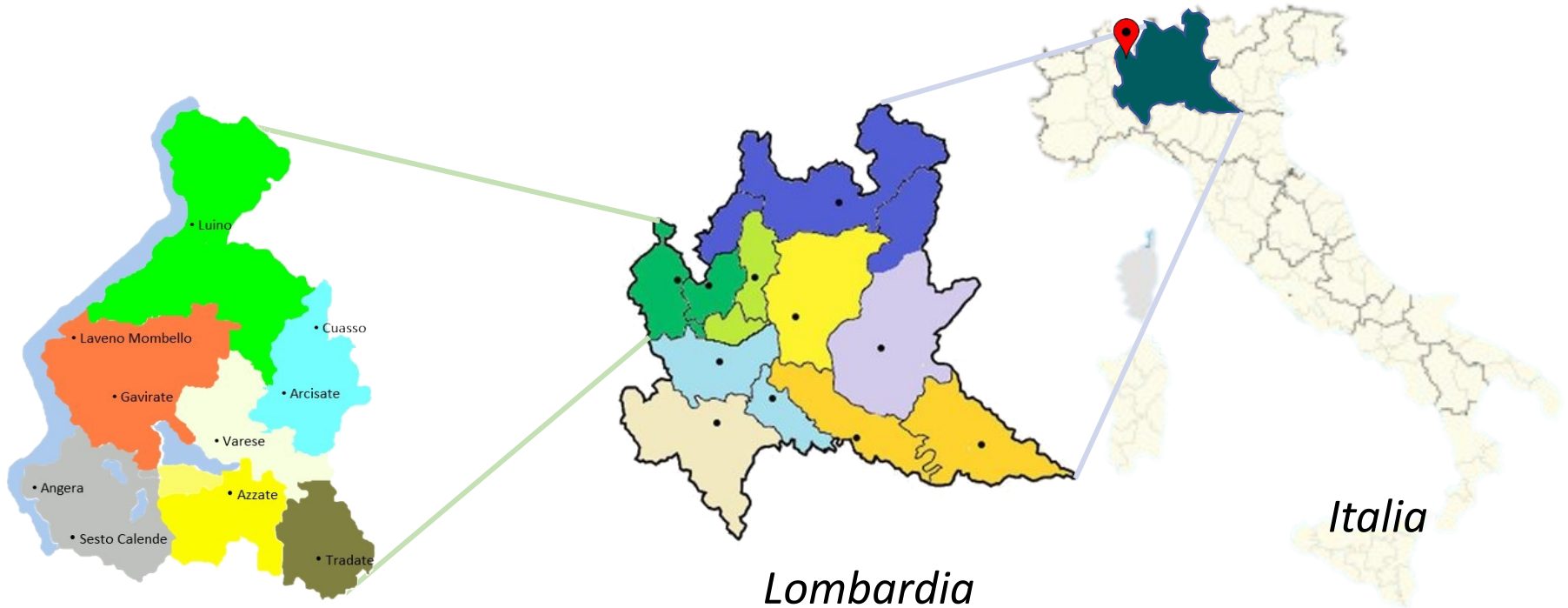


Lorenzo Isella

lorenzo.isella@asst-settelaghi.it

*Collaboratore tecnico professionale – Ing. Gestionale
S.C. Gestione Operativa e Next Generation EU*

ASST SETTE LAGHI DI VARESE



ASST Sette Laghi

7 Ospedali



Ospedale
di Circolo
Varese



Ospedale
Del
Ponte
Varese



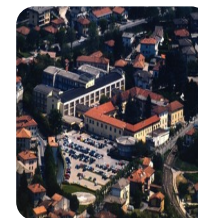
Ospedale
di
**Cuasso
al
Monte**



Ospedale
di
Tradate



Ospedale
di
Luino



Ospedale
di
Cittiglio



Ospedale
di
Angera

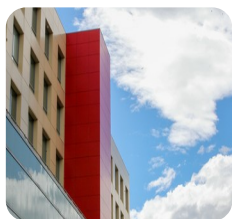


7 Pronto Soccorso



Pronto Soccorso di Circolo
Varese

55.000
accessi/ann
o



Pronto Soccorso Pediatrico
o
Del Ponte

17.000
accessi/ann
o



PPIOG
Del Ponte

10.800
accessi/
anno



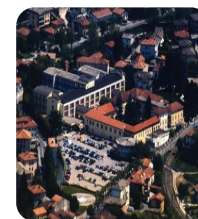
Pronto Soccorso di
Tradate

30.000
accessi/ann
o



Pronto Soccorso di
Luino

14.000
accessi/ann
o



Pronto Soccorso di
Cittiglio

24.000
accessi/ann
o

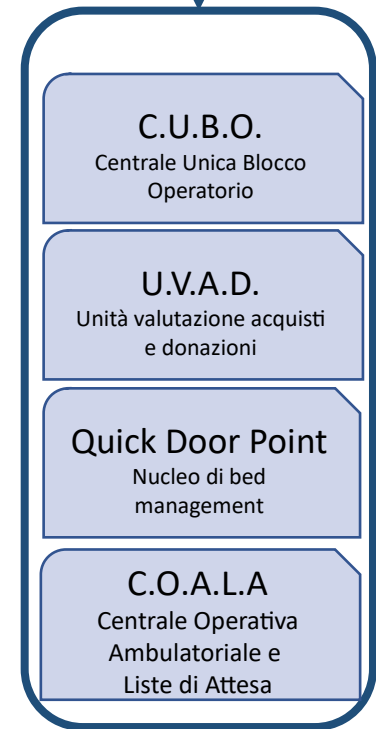
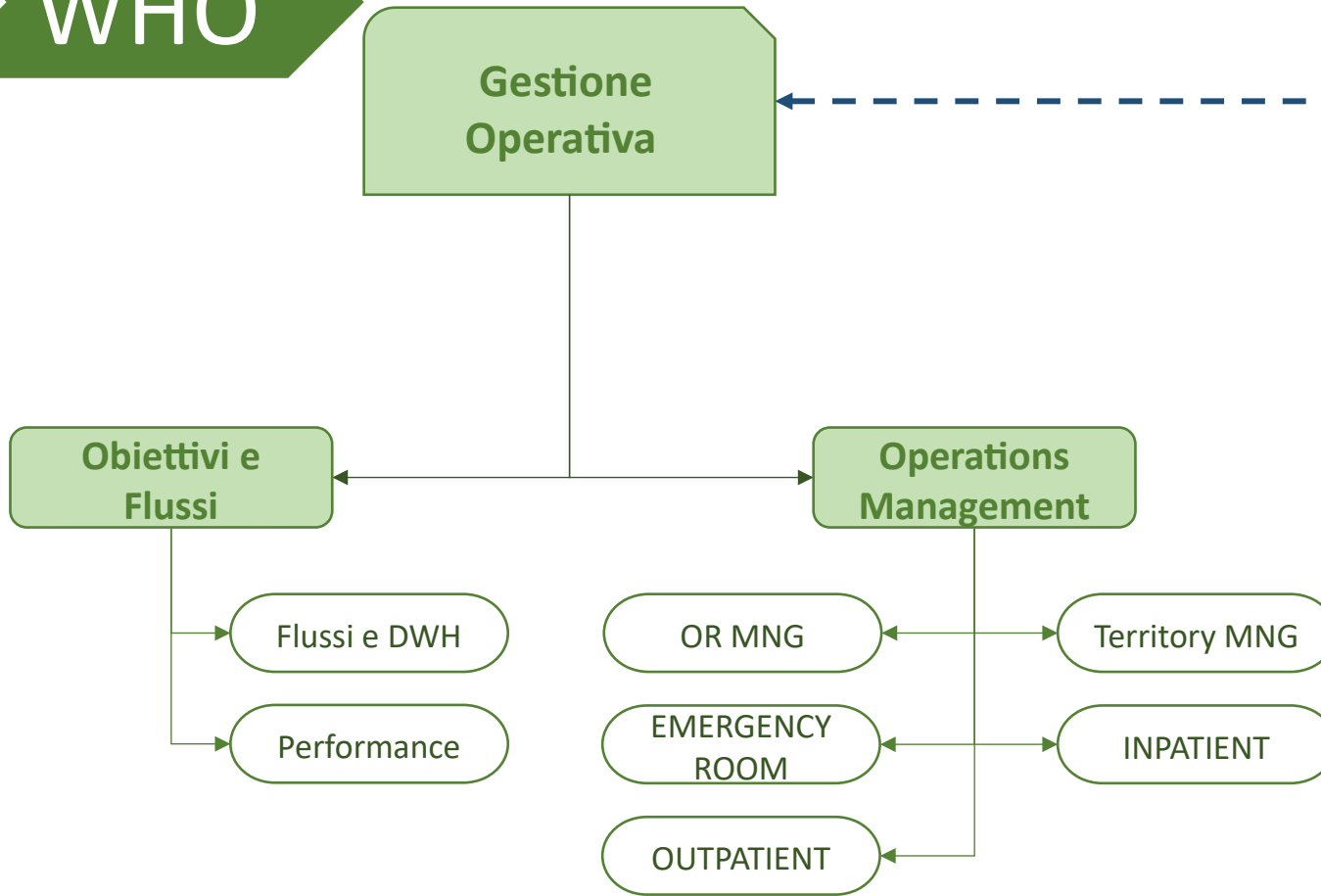


Pronto Soccorso di
Angera

10.000
accessi/ann
o

160.000 accessi/anno

LA GESTIONE OPERATIVA



Sistema Socio Sanitario



DELIBERAZIONE N° XI / 6893

Seduta del 05/09/2022

Oggetto: APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO TECNICO "INTERVENTI PER L'EFFICIENTAMENTO DEL FLUSSO DEI PAZIENTI DAL PRONTO SOCCORSO"

WHAT

Con la **DGR 6893** del 5 settembre 2022, Regione Lombardia ha chiesto alle ASST di mettere in atto misure organizzative finalizzate all'efficientamento del flusso dei pazienti di Pronto Soccorso verso i **reparti di area medica** e, in particolare, alla **riduzione del tempo di onboarding**, ovvero il tempo **che intercorre tra l'indicazione di ricovero del paziente in PS e il ricovero stesso nelle aree di degenza**.

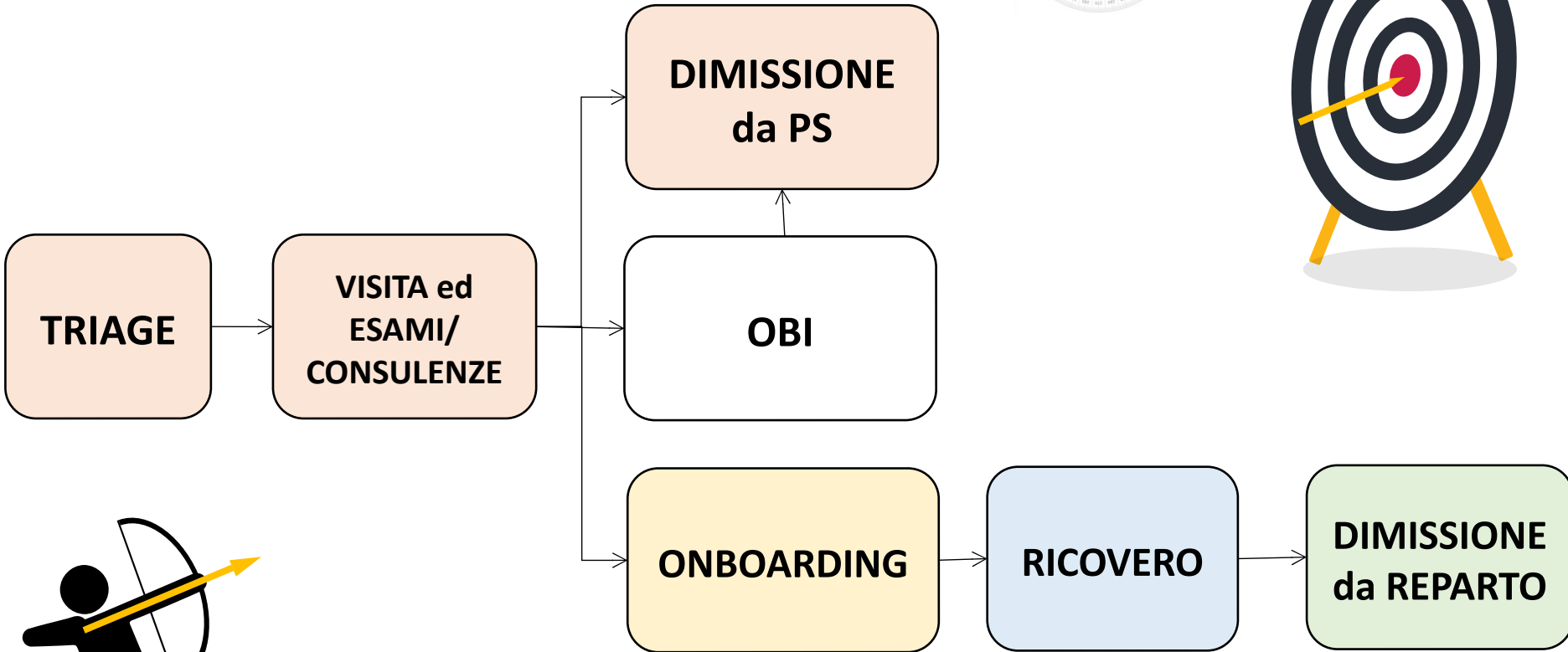
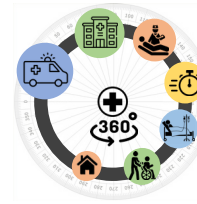


HOW

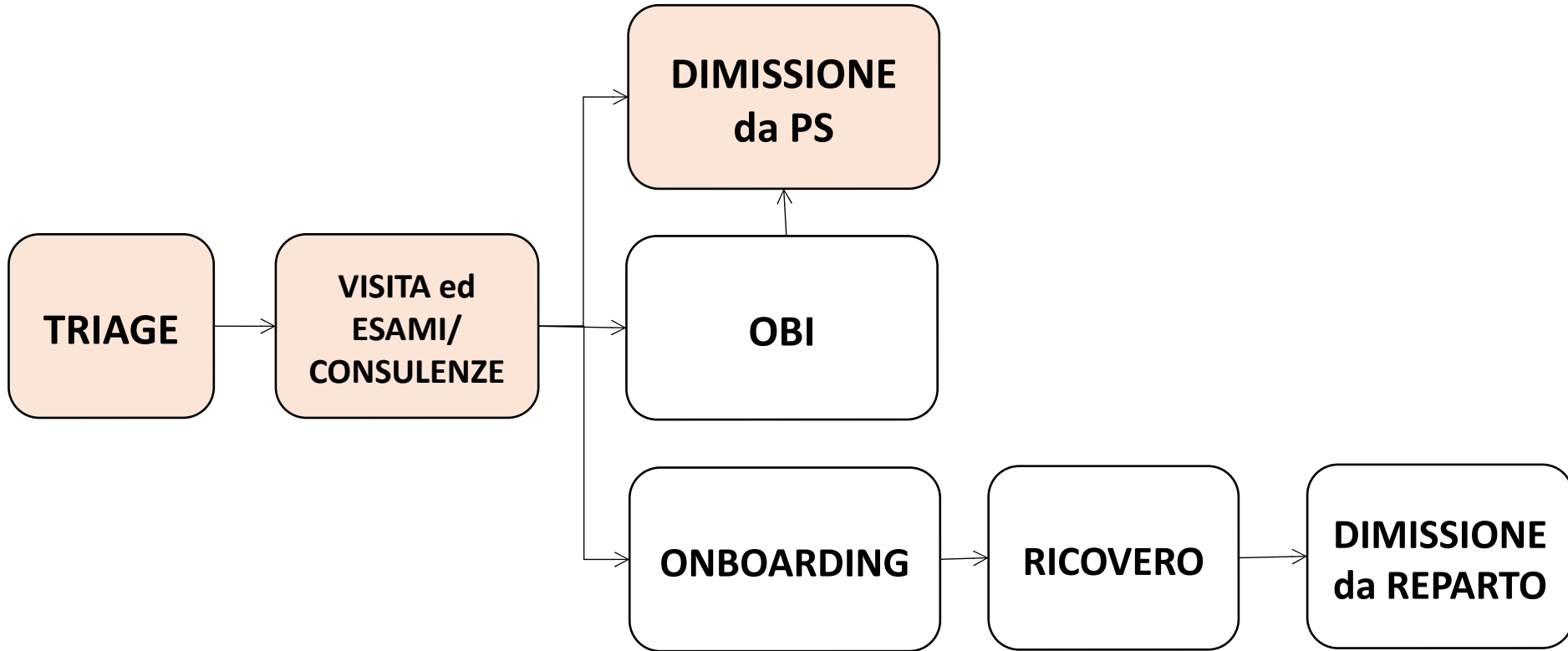
Presso l'ASST Sette Laghi di Varese, il problema è stato affrontato a 360° lavorando su tutte le fasi del percorso emergenza/urgenza dall'arrivo del paziente presso il PS, alla degenza alla dimissione verso domicilio o verso strutture post acuzie. Quattro le linee di progetto:

1. **Ridurre il tempo di attraversamento del PS**
2. implementare **strategie per la gestione dei pazienti in caso di non immediata disponibilità di posti letto**
3. Ottimizzare i **tempi di degenza dall'ammissione in reparto alla dimissione**
4. **Monitorare un cruscotto di indicatori** relative alle attività delle Unità Organizzative di area medica.

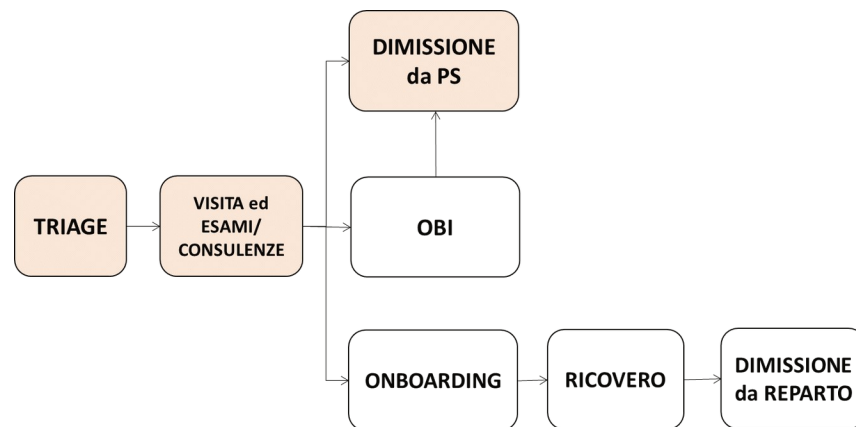
PRONTO SOCCORSO 360°



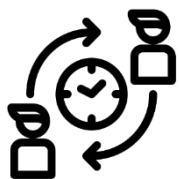
Interventi di efficientamento del percorso



Tempi di attraversamento del PS: da triage a dimissione



Introduzione **Triage Bifasico** per anticipare la presa in carico del paziente urgente

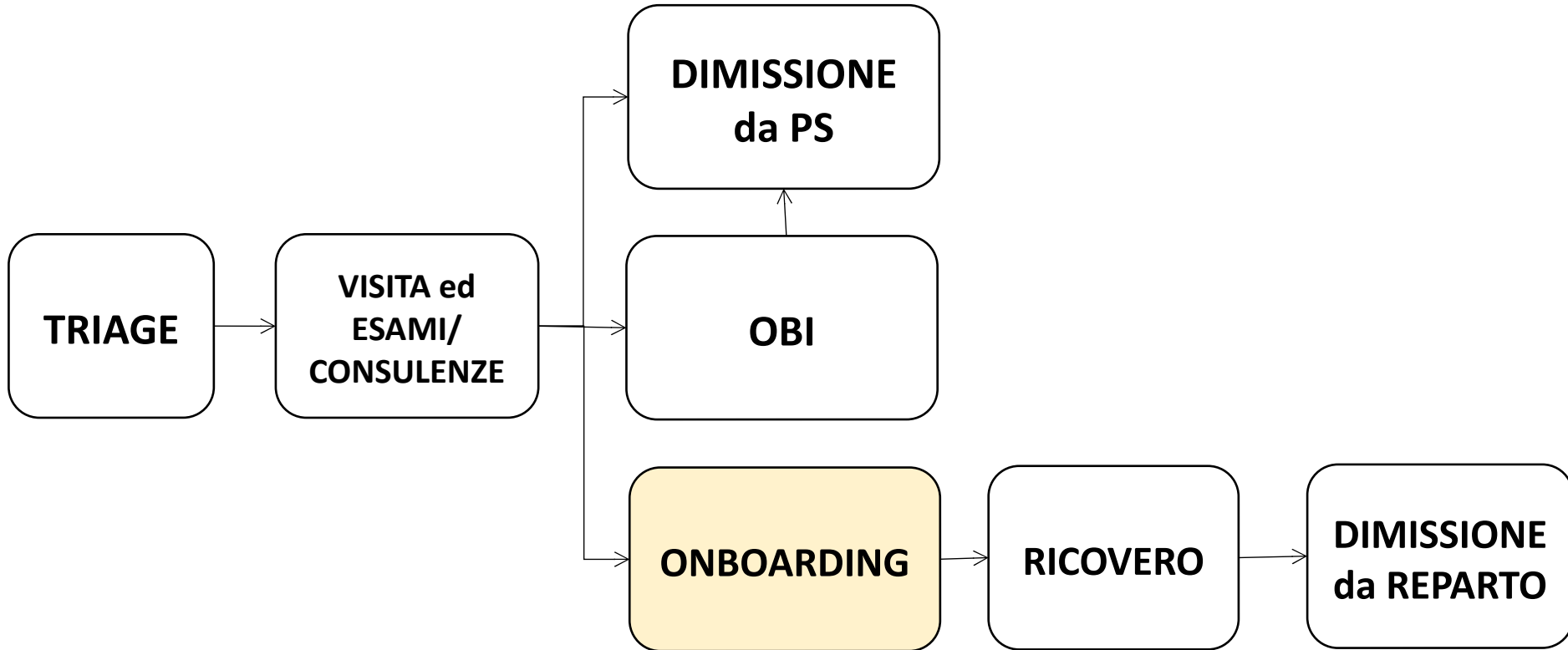


Potenziamento della capacità produttiva attraverso l'**inserimento di un turno pomeridiano di 6 ore** (+20 visite per codici verdi/bianchi)

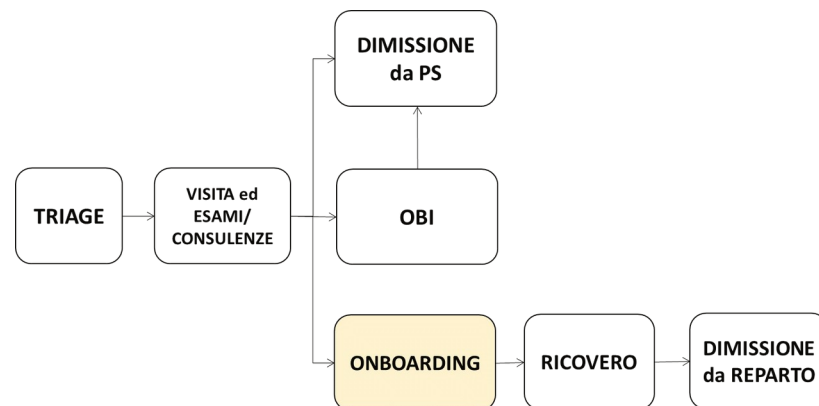


Agende post PS per anticipare la dimissione da PS verso domicilio

Interventi di efficientamento del percorso



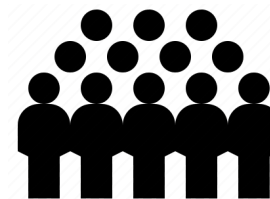
Riduzione dei tempi di presa in carico da parte dei reparti



Progetto 9 o'clock: presa in carico entro le 9:00 di almeno un paziente onboarding da parte dell'UO di assegnazione
→ admission room "diffusa"

Revisione del Piano Gestione Sovraffollamento (PGS):

- formalizzazione dei criteri e delle modalità di attivazione del PGS;
- calcolo del **numero di posti letto minimo** che ogni UO deve garantire giornalmente al PS

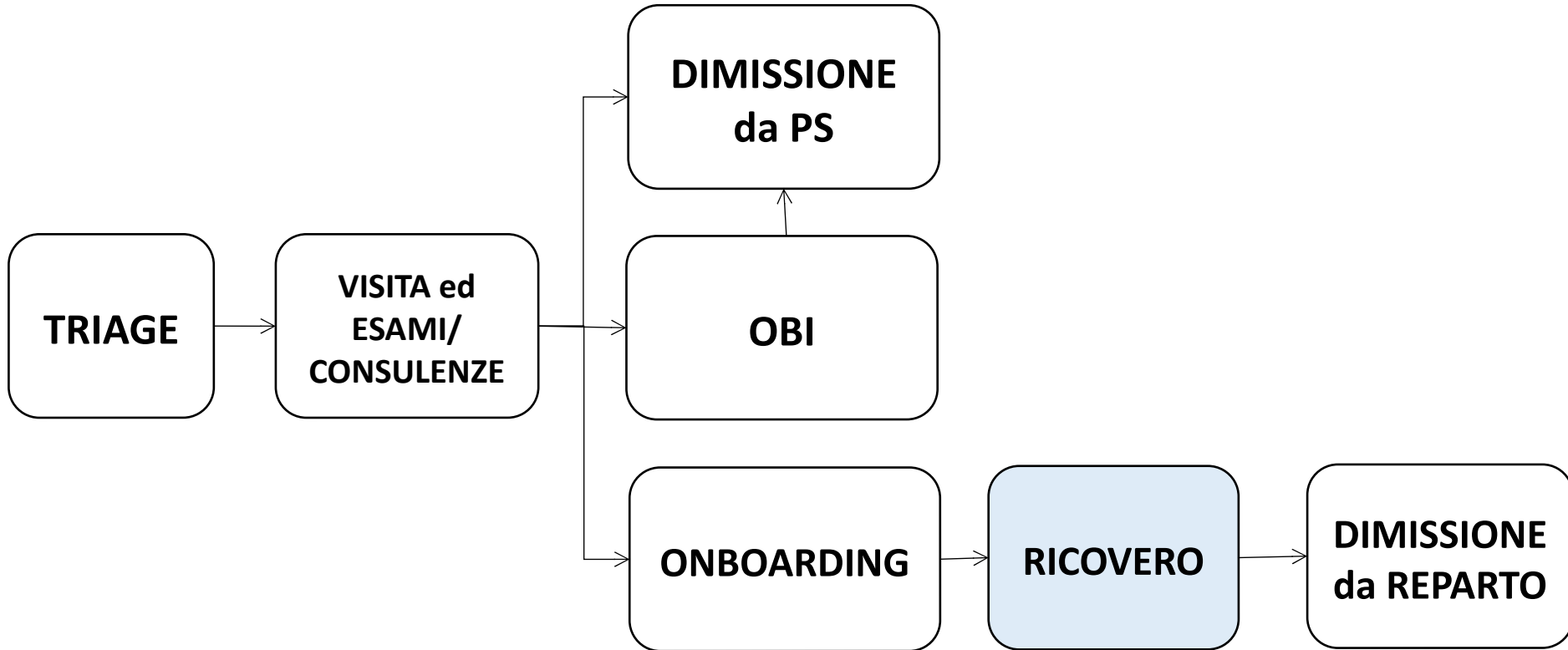


Centralizzazione del sistema di pedonaggio: per il PS è stata introdotta una coppia fissa di pedoni dedicati al ricovero dei pazienti dalle 9:00 alle 17.00, con obiettivo di minimizzare tempi di ricovero.

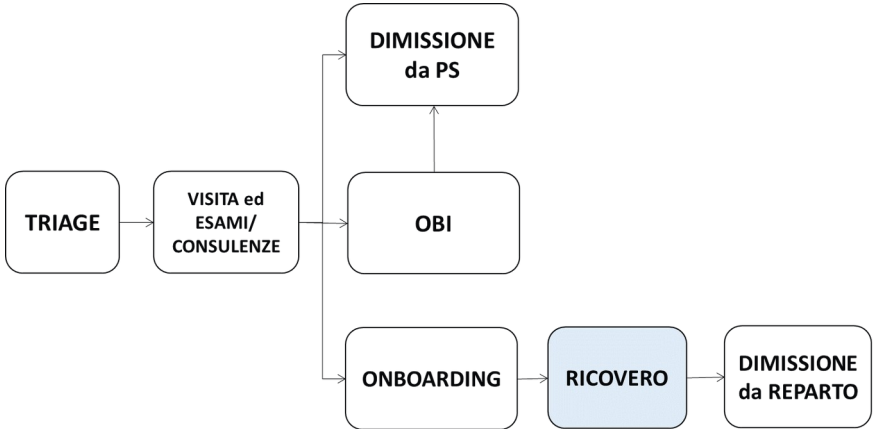
Indicazione immediata dell'UO di destinazione al momento della messa onboarding del paziente



Interventi di efficientamento del percorso



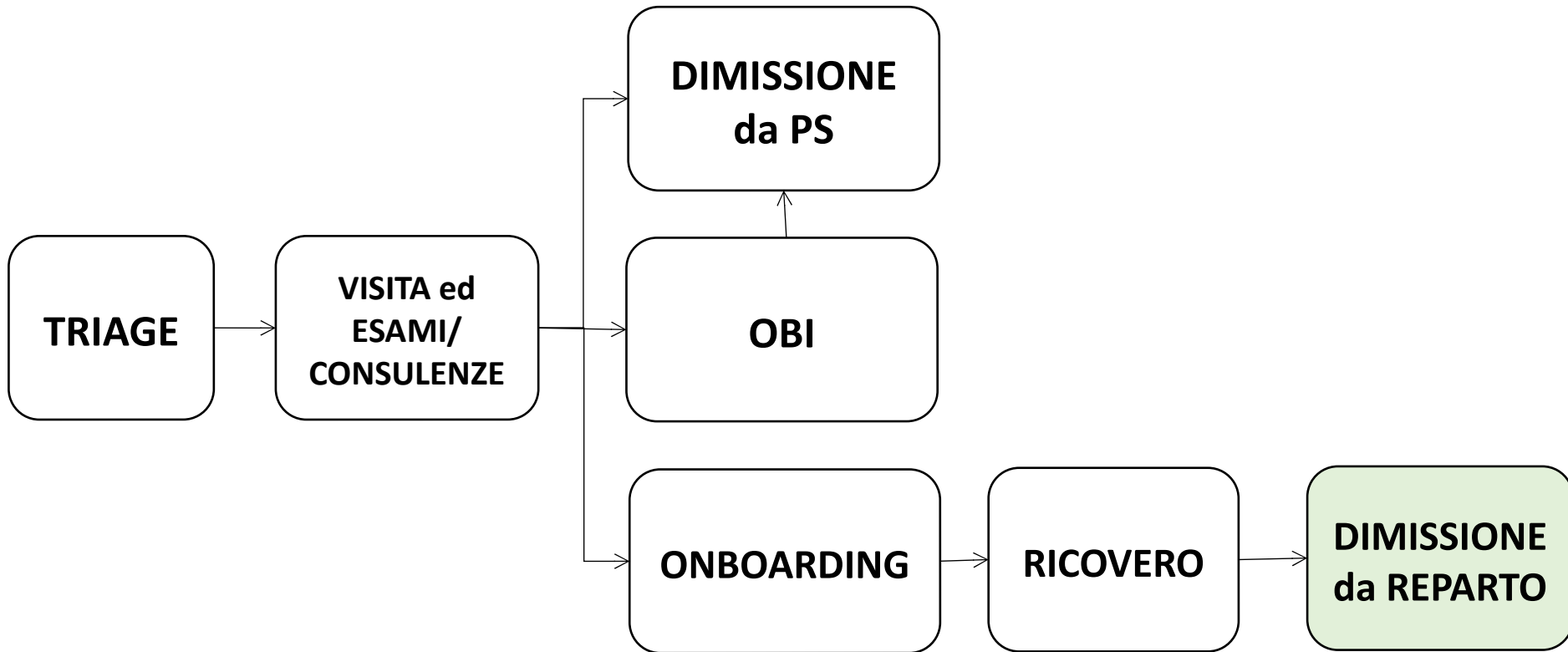
Maggiore rotazione di posti letto



La **Degenza Breve di Accesso (DBA)** è un’area di degenza dedicata ai pazienti per cui **si prevede dimissione a domicilio entro 5 giorni.**

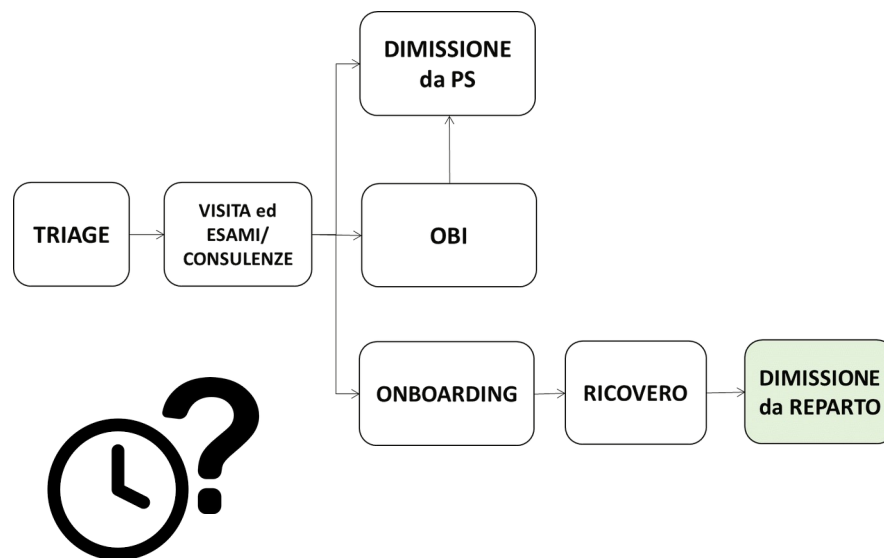
L’obiettivo è raggiungere una rotazione più alta di posti letto, una maggiore disponibilità di PPLL per il PS e una conseguente riduzione dei tempi di permanenza in PS.

Interventi di efficientamento del percorso



Riduzione nei tempi di dimissione

Previsione del numero di giorni di degenza



Attivazione **agende e percorsi post ricovero** (per rivalutazioni entro 10 gg dalla dimissione e facilitare la dimissione da reparto a domicilio)

Centralizzazione del sistema di trasporti secondari: le UU.OO.

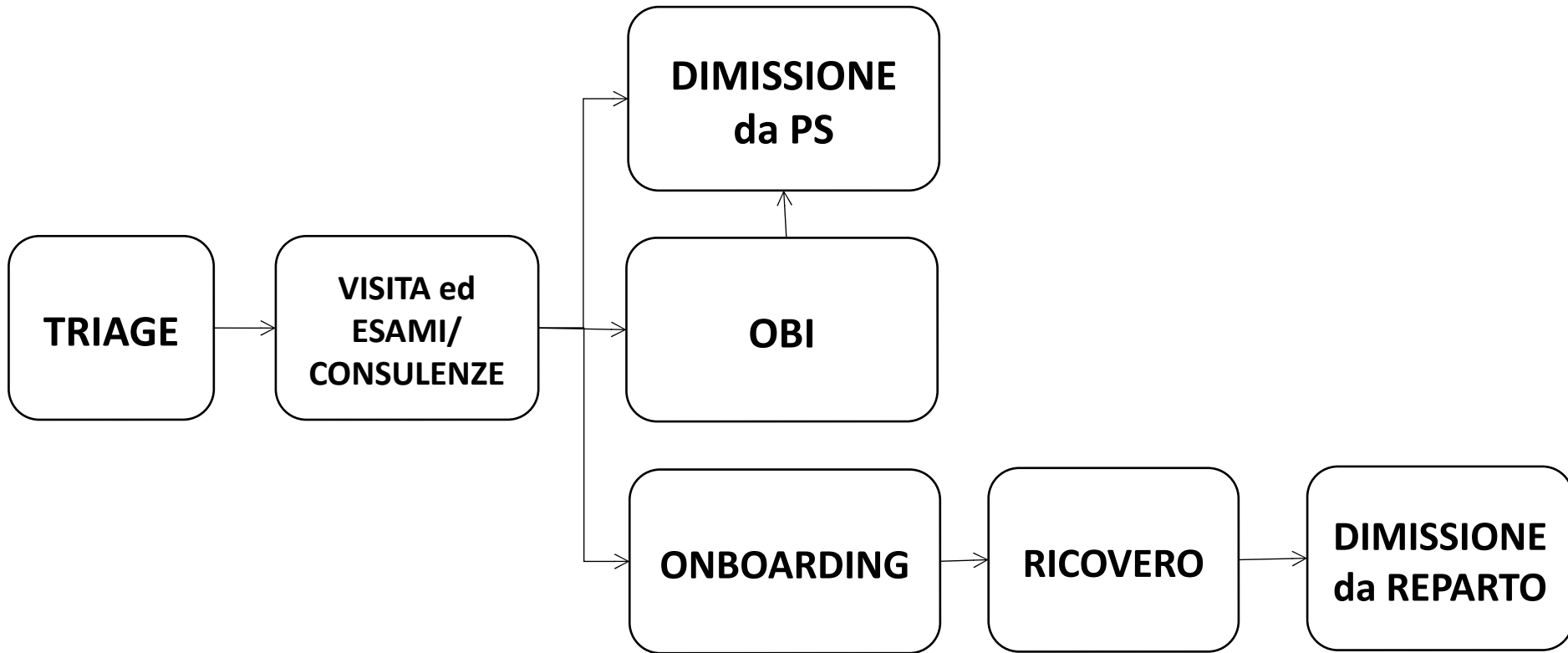
programmano i trasferimenti verso subacuti, strutture riabilitative, RSA,.. entro il giorno prima del trasferimento



Monitoraggio dei «**bed blockers**»

- **Centrale Dimissioni Protette e Accompagnamento:** percorsi formalizzati per il trasferimento dei pazienti dimessi verso RSA, riabilitazione,..
- **Case management ospedaliero:** percorsi formalizzati per attivazione ADI

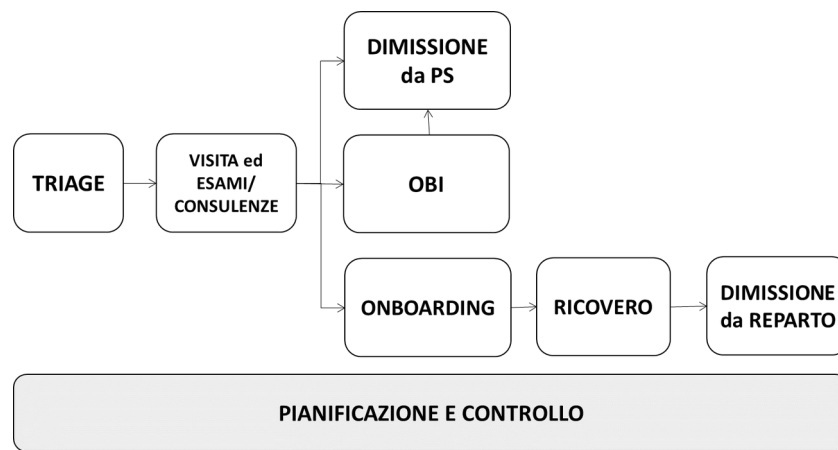
Interventi di efficientamento del percorso



PIANIFICAZIONE E CONTROLLO



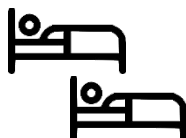
Pianificazione e controllo



Istituzione del **Quick Door Point** articolato nel **Nucleo di Bed Management**, nel **Case Management Ospedaliero**, nella **Centrale di Dimissioni Protette ed Accompagnamento**, nella **Centrale Trasporti Secondari**. Il QDP si occupa della gestione corretta e tempestiva dei posti letto dei ricoveri



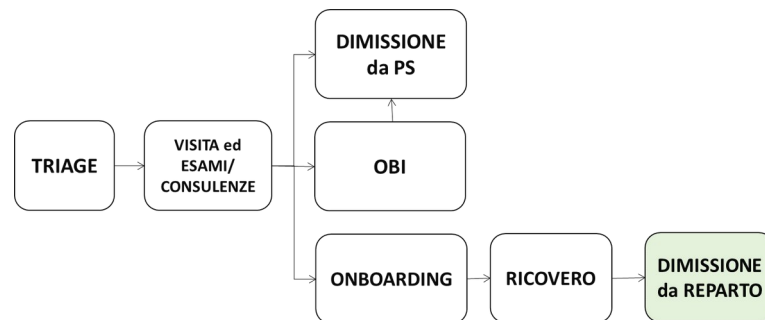
Riunione di briefing giornaliera a fine giornata tra QDP, Gestione Operativa, direzione medica e UU.OO. coinvolte



Report settimanale su occupazione dei **posti letto**

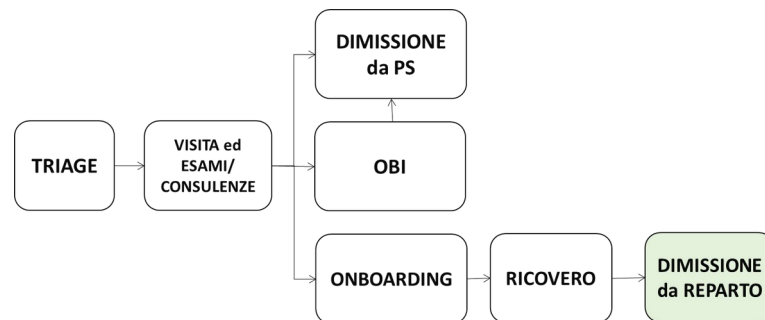


Report mensile sull'andamento delle **performance** dei PS e delle **UU.OO. di degenza**
 → **MONITORAGGIO** degli **indicatori di performance**

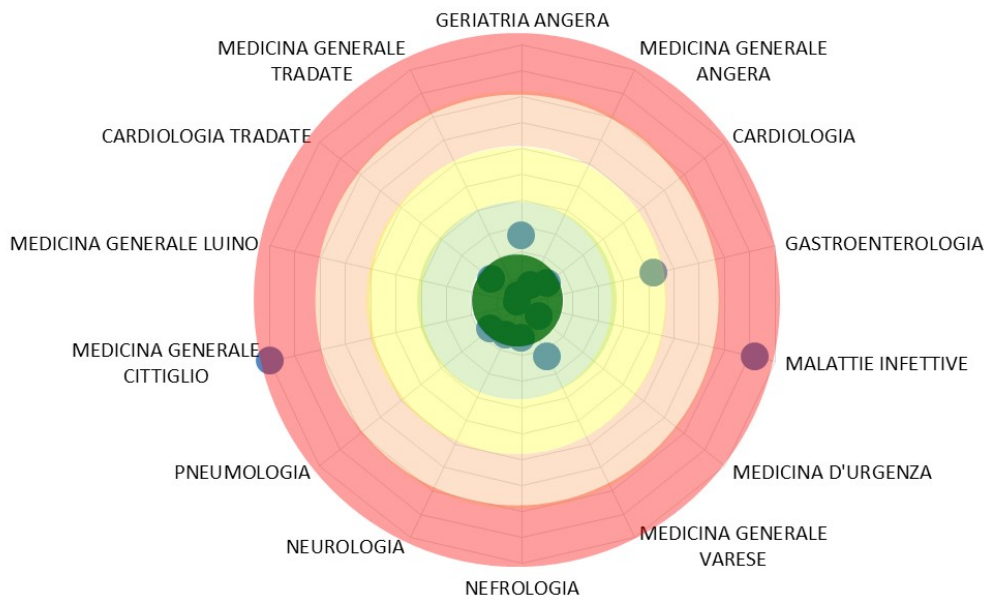


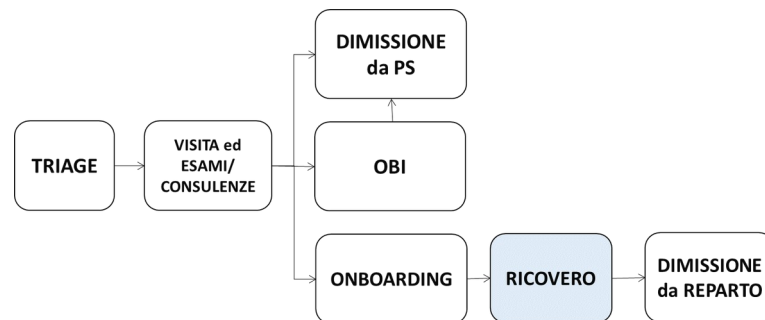
DECLINAZIONE AZIENDALE DEGLI INDICATORI RICHIESTI DA REGIONE LOMBARDIA	TARGET AZIENDALE
Numero percentuale di pazienti per cui viene inserita la data di previsione della dimissione sulla cartella clinica	≥ 90%
Numero di pazienti segnalati come “bed blocker” (ovvero paziente dimissibile ma in attesa di esiti esami, trasferimento, attivazione ADI,...) sulla cartella clinica	≤ 10%
Numero di pazienti con degenza maggiore rispetto al valore soglia del DRG (<i>stima numero bed blocker</i>)	≤ 10%
Percentuale di dimissioni con attivazione di prestazioni domiciliari	≤5%
Identificazione delle agende in regime di post ricovero	-

Risultati – Utilizzo dello strumento di previsione della dimissione



PRESIDIO	U.O. AREA MEDICA	% PAZIENTI PER CUI E' STATA INDICATA PREVISIONE DI DIMISSIONE TRA NOVEMBRE 2022-MARZO 2023
ANGERA	GERIATRIA ANGERA	74%
	MEDICINA ANGERA	92%
VARESE CIRCOLO	CARDIOLOGIA	88%
	GASTROENTEROLOGIA	48%
	MALATTIE INFETTIVE	8%
	MEDICINA D'URGENZA	92%
	MEDICINA VARESE	77%
	NEFROLOGIA	87%
	NEUROLOGIA	86%
	PNEUMOLOGIA	84%
CITTIGLIO	MEDICINA CITTIGLIO	1%
LUINO	MEDICINA LUINO	98%
TRADATE	CARDIOLOGIA TRADATE	85%
	MEDICINA TRADATE	97%

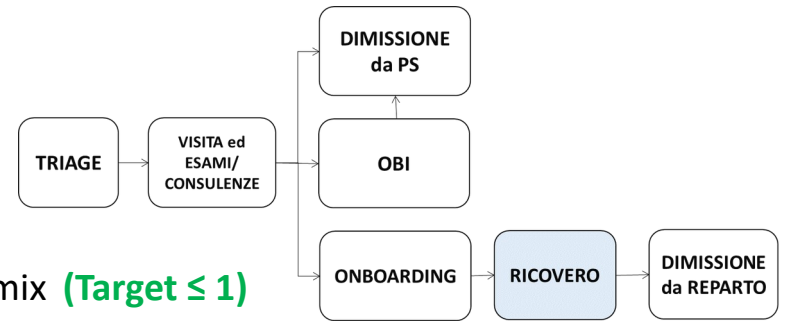




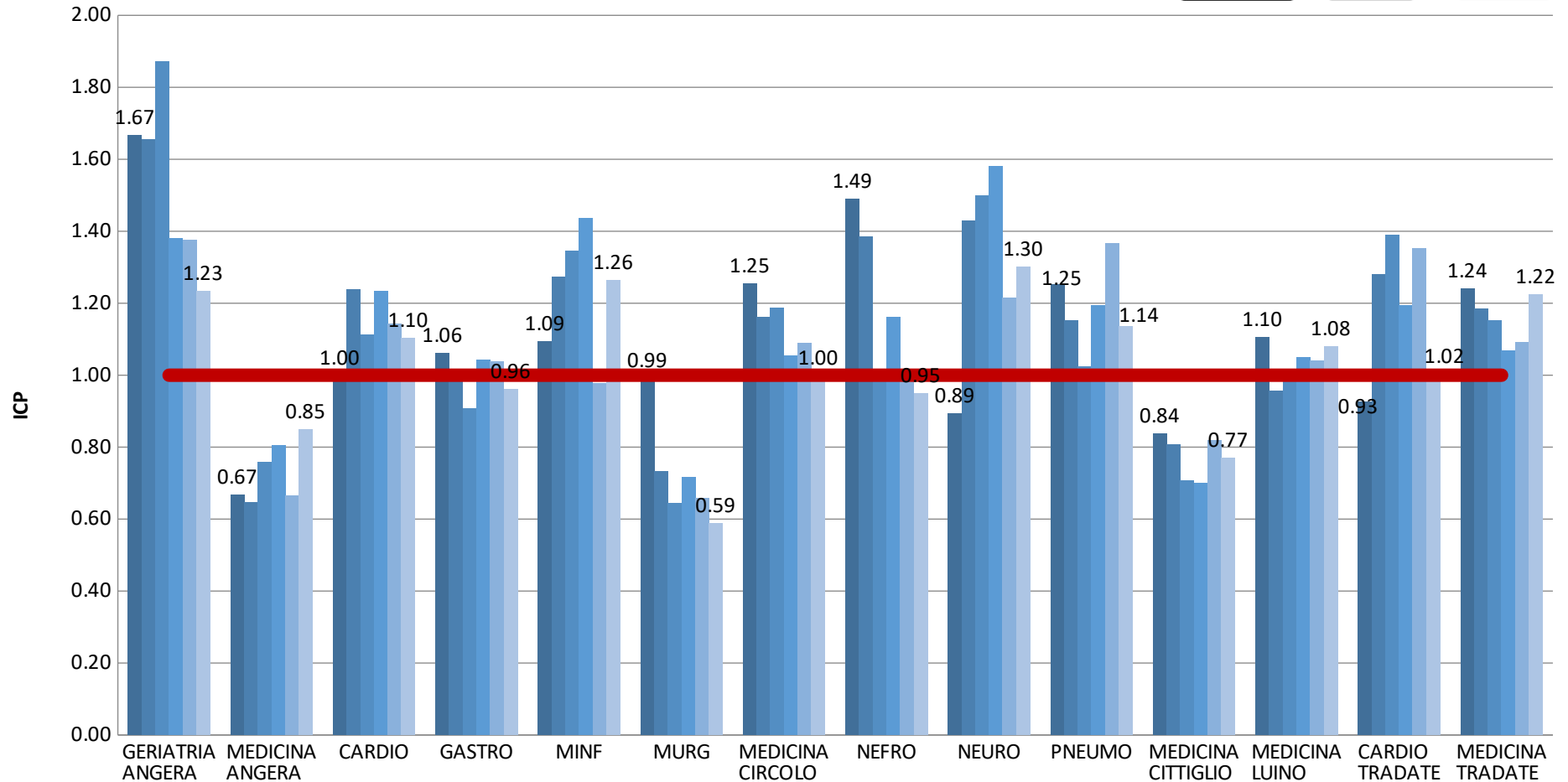
DECLINAZIONE AZIENDALE DEGLI INDICATORI RICHIESTI DA REGIONE LOMBARDIA	TARGET AZIENDALE
Numero di pazienti segnalati per ricovero inappropriato sulla cartella clinica , rispetto ai pazienti ricoverati	≤ 10%
Numero di pazienti con degenza inferiore a 36 ore rispetto ai pazienti ricoverati da PS (<i>stima inappropriatezza</i>)	≤ 10%
Tasso di saturazione della UO	≥ 90%
Degenza media della UO (rispetto alla degenza media regionale 2019 a parità di case mix)	< DM regionale pesata per DRG a parità di case mix
ICP=Rapporto tra DM e DM regionale 2019 a parità di case mix	≤ 1
Degenza mediana della UO (rispetto alla degenza mediana regionale 2019 a parità di case mix)	< Degenza mediana regionale pesata per DRG a parità di case mix
Tempo medio di erogazione delle consulenze richieste dall'UO	< tempo medio di presidio
Tempo medio di erogazione di esami radiologici richiesti dall'UO	< tempo medio di presidio
Tempo medio di erogazione di esami di laboratorio richiesti dall'UO	< tempo medio di presidio



Risultati – Indice comparativo di performance (ICP)

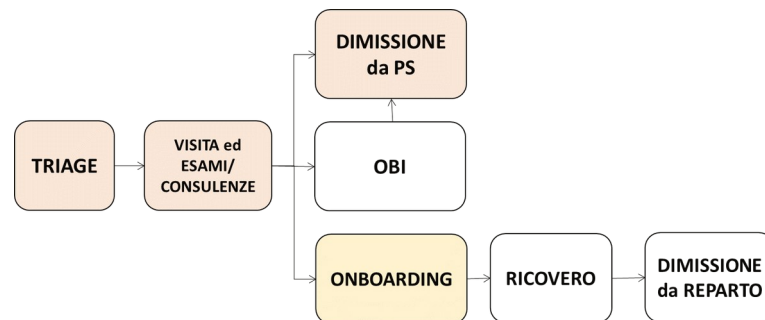


ICP = Rapporto tra DM e DM regionale 2019 a parità di case mix (Target ≤ 1)

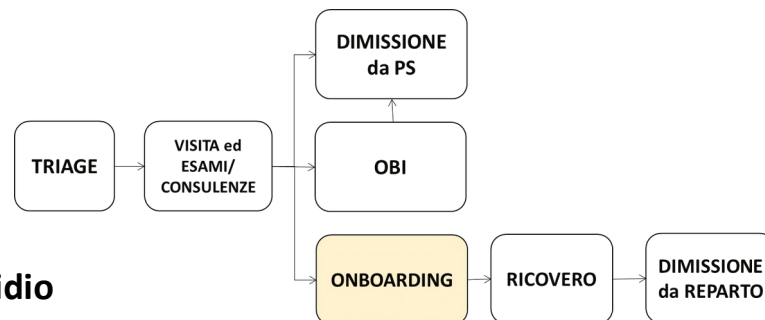


Variazione % DM
 ottobre 2022-
 marzo 2023

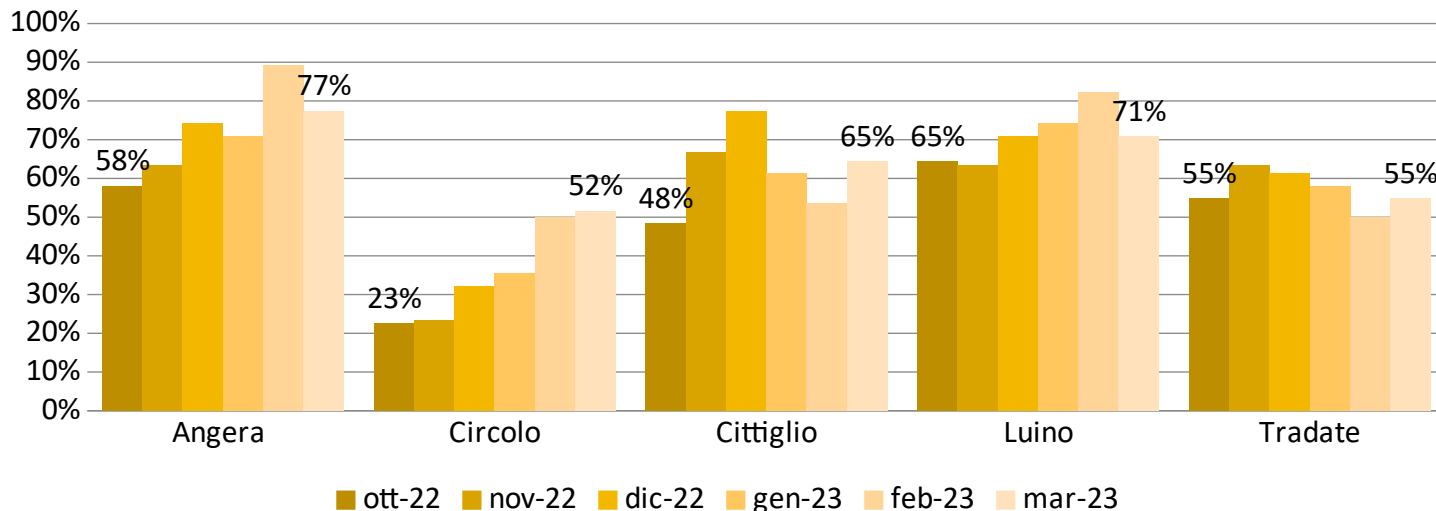
-21%	11%	6%	-10%	1%	-38%	-18%	-26%	32%	-1%	-14%	-3%	9%	-6%
------	-----	----	------	----	------	------	------	-----	-----	------	-----	----	-----



DECLINAZIONE AZIENDALE DEGLI INDICATORI RICHIESTI DA REGIONE LOMBARDIA	TARGET AZIENDALE
Tempo medio di attraversamento del PS (da triage a dimissione/ricovero)	< 6h per dimissione; < 8h per ricovero
Tempo medio da triage a visita	< 0,5h codici gialli; < 2h codici verdi
% Indice di sovraffollamento regionale NEDOCS (portale EUOL) per colore nel mese	Nero < 5%
Indice Comparativo di Onboarding (ICO) - rapporto tra i Minuti di Onboarding generati e gli accessi in PS registrati nel mese	3,5 minuti/accesso
Rispetto del PGS0: numero di giorni in cui la U.O. ha garantito il numero minimo di PPLL secondo PGS0, rispetto al numero di giorni del mese considerato	≥ 90%
Numero di pazienti onboarding a cui viene assegnato un reparto di destinazione rispetto al totale di pazienti onboarding	100%
Numero di ricoveri da PS rispetto al numero di PPLL da garantire al PS (media percentuale su giorno della settimana)	≥ 100%
Numero di ricoveri da PS entro le 12:00 rispetto al numero di ricoveri da PS (media percentuale su giorno della settimana)	≥ 50%
Numero di ricoveri da PS entro le 12:00 rispetto al n° di PPLL da garantire a PS (media percentuale su giorno settimana)	≥ 50%



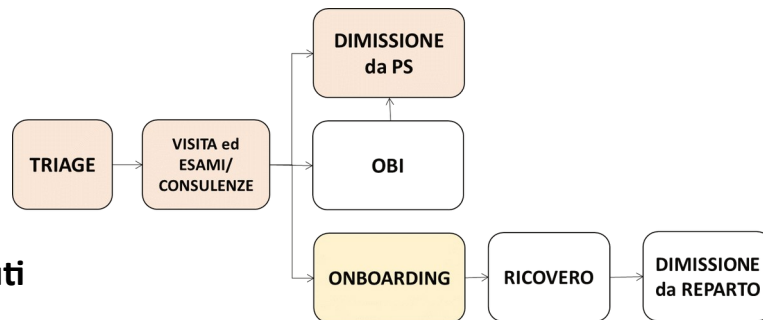
Andamento per presidio



Rispetto PGS0 = Numero percentuale di giorni in cui ogni presidio ha garantito il numero minimo di PPLL secondo PGS0, rispetto al numero di giorni del mese considerato

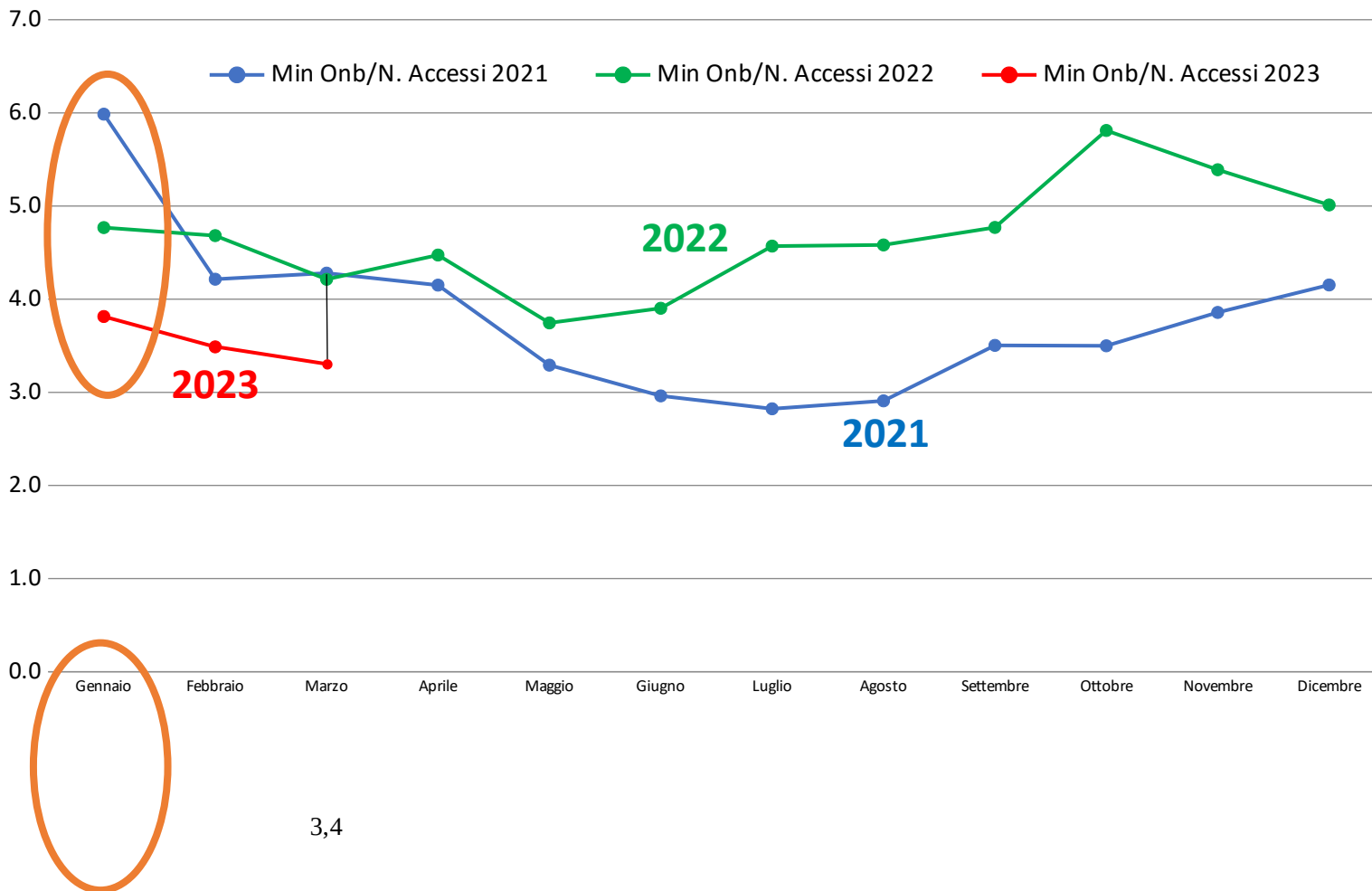
Presidio	Numero minimo di PPLL da garantire al PS nei giorni feriali (area medica)	Variazione percentuale dell'indicatore tra ottobre 2022 e marzo 2023	
Angera	2	↑	+19%
Varese Circolo	20	↑	+29%
Cittiglio	3	↑	+16%
Luino	2	↔	+6%
Tradate	4		0%

Risultati – Indice Comparativo di Onboarding (ICO)

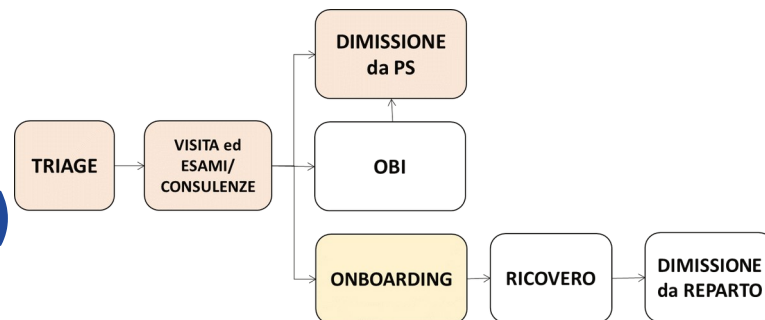


L'Indice Comparativo di Onboarding (ICO) è il rapporto tra i **Minuti di Onboarding** generati e gli **accessi in PS** registrati nel mese.

Tra gennaio 2021 e gennaio 2023, l'ICO si è ridotto del **37%**.



Risultati - Indice di affollamento NEDOCS (portale EUOL)



$$Ia = C + \frac{85,8 * PZ_{ps}}{PL_{ps}} + \frac{600 * PZ_b}{PZ_h} + 13,4 * R + 0,93 * T_{max-b} + 5,64 * T_{max-v}$$

Parametro	Descrizione
C	coefficiente del ps = -20
PZ _{ps}	n. pazienti in carico in pronto soccorso
PL _{ps}	n. posti letto in pronto soccorso
PZ _b	n. pazienti in boarding
PZ _h	n. posti letto in ospedale
R	n. pazienti critici in PS
max-b	tempo massimo di boarding (peggiore paziente in boarding)
T _{max-v}	tempo di attesa per la visita dell'ultimo paziente chiamato

0-50 stato «normale»

51-100 stato «affollato»

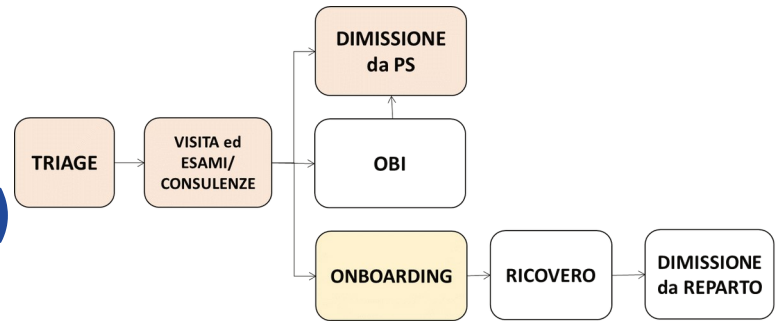
101-140 stato «sovraffollato»

141-180 stato «severamente sovraffollato»

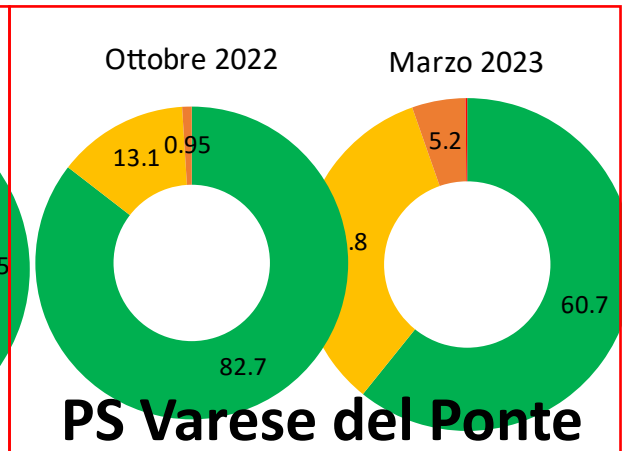
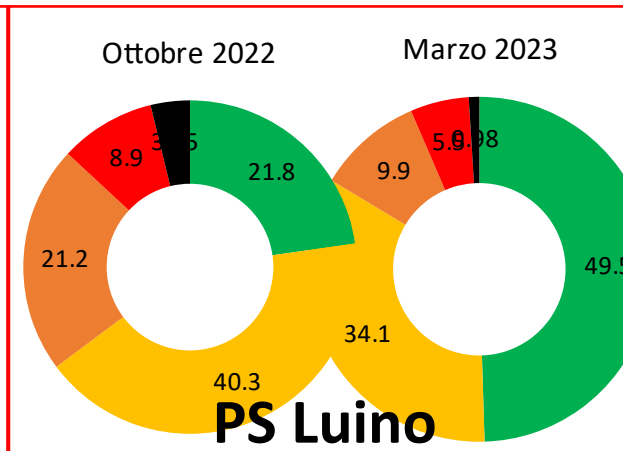
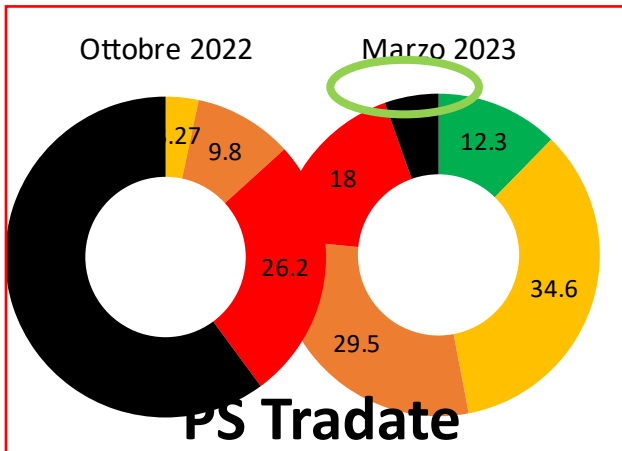
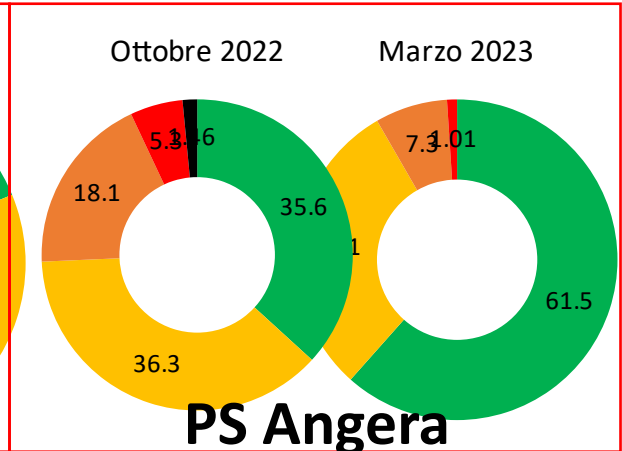
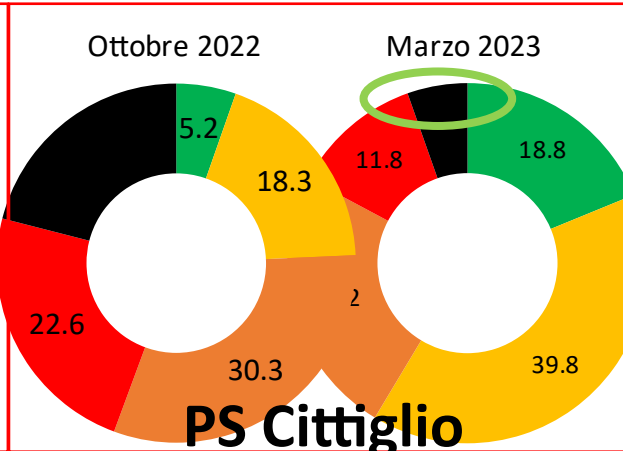
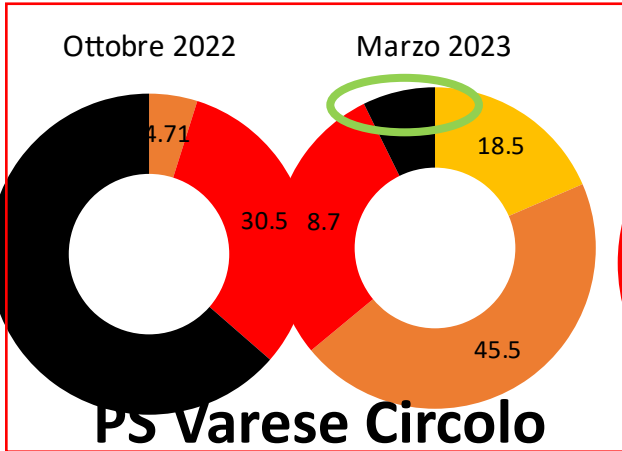
SOPRA 180 stato «disastro»



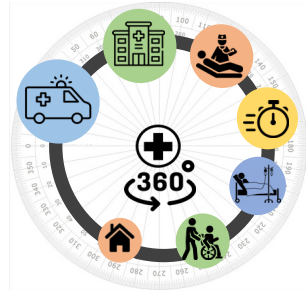
Risultati - Indice di affollamento NEDOCS (portale EUOL)



- % giorni in stato «normale»
- % giorni in stato «affollato»
- % giorni in stato «sovraffollato»
- % giorni in stato «severamente sovraffollato»
- % giorni in stato «disastro»



Conclusioni: PRONTO SOCCORSO a 360°



TRIAGE

VISITA ed ESAMI/CONSULENZE

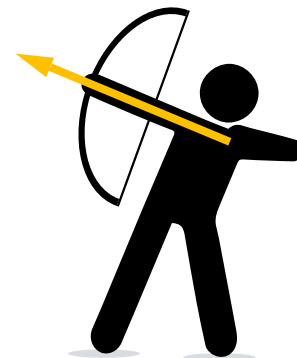
DIMISSIONE da PS

OBI

ONBOARDING

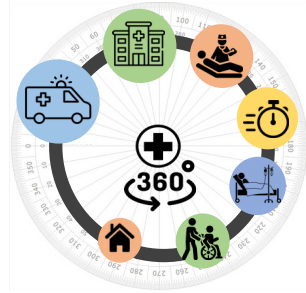
RICOVERO

DIMISSIONE da REPARTO

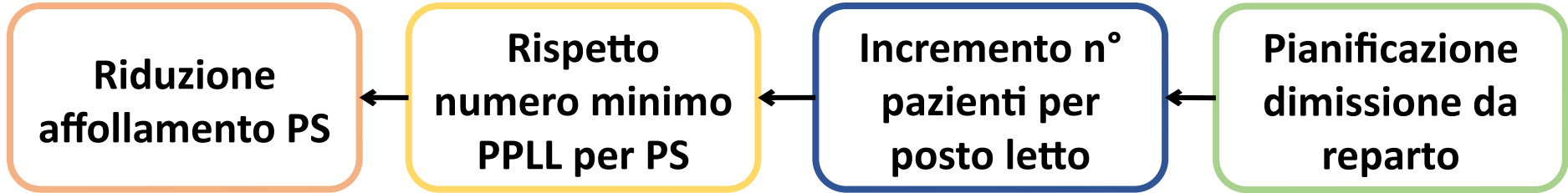




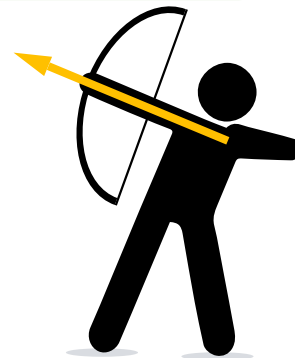
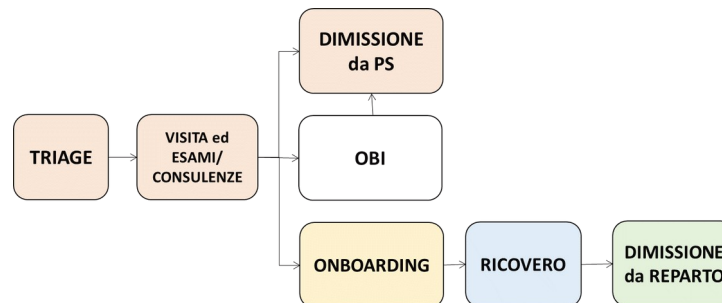
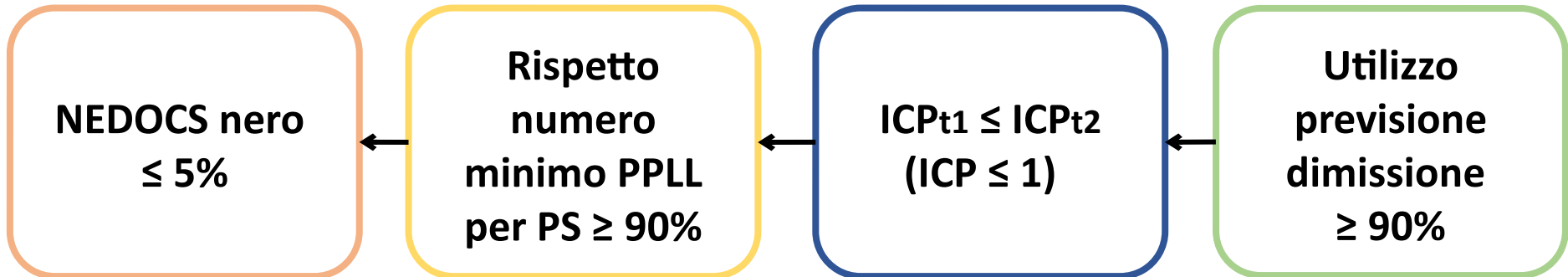
Conclusioni: PRONTO SOCCORSO a 360°



OBIETTIVI



TARGET



PRONTO SOCCORSO CHALLENGE 360°

