



ASSISTERE IN SICUREZZA.

DRG e assorbimento
di risorse assistenziali:
un metodo a supporto di
Professionalità e Governance

L'evoluzione e la rimodulazione del MAP: l'esperienza
del Collegio IPASVI di Torino. MAP RISORSE

Monica Rolfo, Segretario Collegio IPASVI Torino



CONTESTO



... “Siamo in pochi...”, “E’ aumentato il carico di lavoro e la complessità delle persone da noi assistite e noi siamo sempre gli stessi ...”, “Non riusciamo a prenderci carico in modo globale e personalizzato delle persone da noi assistite ...”, “Siamo solo più considerati numeri, non persone ...”.



Il Collegio IPASVI di Torino si interroga



CARENZA DI
RISORSE

QUALI ...

QUANTE ...

"... Quale metodo e strumento utilizzabile nel tempo per la previsione, monitorizzazione e verifica dell'appropriatezza delle risorse umane impiegate in un dato settore, in relazione alla complessità delle persone assistite ..."



... Anno 2013 ...



Risultati ricerca multicentrica FNC
500.000 osservazioni = 4 classi complessità ...

Revisione e praticabilità del sistema MAP

GRUPPO DI LAVORO

- **Consiglieri Collegio IPASVI di Torino**
- **Autori MAP**
- **Team Informatico**



OBIETTIVO

**Costruire uno strumento informatizzato, flessibile,
di facile uso che, in ragione della complessità
della persona assistita,
sostenga razionalmente la definizione
delle dotazioni organiche**



MATERIALI E METODI

Fase A - Sperimentale

Revisione scheda di valutazione – Autori MAP

Identificazione aree (5), referenti istituzionali (9) e gruppo esperti (10 per area)

Costruzione di una Piattaforma Informatica per la raccolta delle registrazioni effettuate da parte dei diversi gruppi di esperti

1	Medicina
2	Chirurgia
3	Terapia Intensiva
4	Pediatria
5	Territoriale



LAVORO GRUPPO ESPERTI

Dieci problemi di
salute per area LG
regionali accreditate

Problemi di salute
(PPS) trasversali

Compilazione scheda
MAP (totale 30
percorsi inseriti)

Elaborazione dati – definizione raccordo tra problema di salute (PPS) - giornata degenza - livello di complessità - risorse assorbite



Fase A - Sperimentale

Schede di valutazione della complessità assistenziale, punteggi, e coefficienti per ...

AREA MEDICINA E CHIRURGIA

Ricerca Multicentrica FNC IPASVI 2009

AREA CRITICA

Studio Pilota Regione Piemonte 2008

RISULTATI FASE SPERIMENTALE:

Strumento efficace su percorsi standard per la definizione delle dotazioni organiche



MODELLO CONCETTUALE DI RIFERIMENTO

Sistema di classificazione DRG 24

“Esplosione” ogni codice ICD9 - CM per le diagnosi fino all'ultimo livello – sotto classificazione

Costruire data base con tutti i codici ICD 9 - CM ramificati e suddivisi per aree

Analizzare e semplificare gli stessi sulla base del criterio di "sovrapposibilità assistenziale" e modalità di trattamento (regime di ricovero)

Fase B
Area Adulto



**Modalità lavoro =
Costruzione Tabella sinottica analitica e
ragionata tra
ICD 9 CM ↔ DRG ↔ MDC**

**Revisione tra pari, confronto e
condivisione con autori MAP**

**Valutazione =
Analisi dati SDO Piemonte 2012 (2014)
identificazione criteri
di esclusione:**

DRG con ...

- % totale dimessi <2
- Deg media < 1,2
- Con Complicanze (CC)
- Età < 18 anni

**Fase B
Area Adulto**



**Fase B
Area Adulto**

Identificazione con la collaborazione dei Dirigenti Infermieristici delle A.O. di Torino e Provincia di infermieri esperti nell'ambito dei singoli MDC – DRG - ICD9

Analizzare il modello concettuale di riferimento il MAP

Definire la complessità (peso) per PPS nel territorio di Torino e provincia e per giornata di degenza nel rispetto dei criteri del modello analizzato.

Compilazione schede per tutti i problemi di salute identificati

Elaborazione dati = Realizzazione strumento informatico analitico previsionale per l'individuazione necessità di risorse a livello macro aziendale





Totale percorsi compilati e attribuiti area medica – chirurgica

n° 297

SINTESI DRG ...	DIMISSIONI	% SUL TOTALE DIMESSI
TOTALE CAMPIONE MDC - DRG	411.597	100,00%
TOTALE MDC - DRG ESCLUSI	93.121	29,24%
TOTALE MDC - DRG ANALIZZATI ANCHE CC	318.476	77,38%



Fase C

Torino



Aosta



La valutazione della complessità assistenziale e la pianificazione



**Comparazione dati Torino – Aosta (> 8.000 casi)
=
Congruenza risultati**

**Controlli interni al sistema
con simulazioni a “Spot”**



**Fase B
Area Pediatrica**

**Modalità lavoro =
Costruzione Tabella sinottica analitica e
ragionata tra
ICD 9 CM ↔ DRG ↔ MDC**

**Revisione tra pari, confronto e
condivisione con autori MAP**

**Valutazione =
Analisi dati SDO Piemonte 2012 (2014)
identificazione criteri di esclusione:**

- DRG con ...**
- % totale dimessi <2
 - Deg media < 1,2
 - Con Complicanze (CC)

**Fase B
Area Adulto**



**Fase B
Area Pediatrica**

Identificazione con la collaborazione dei Dirigenti Infermieristici delle A.O. di Torino e Provincia di infermieri esperti in ambito pediatrico dei singoli MDC – DRG - ICD9

Analizzare il modello concettuale di riferimento il MAP

Definire la complessità (peso) per PPS nel territorio di Torino e provincia e per giornata di degenza nel rispetto dei criteri del modello analizzato.

Compilazione schede per fasce d'età per tutti i problemi di salute identificati





Analisi ed attribuzione percorsi per fasce d'età :

**(0 - 30 gg, 30 gg - 6 mesi, 6 mesi - 2 anni, 2 - 6 anni,
6 - 12 anni, 12 - 18 anni)**

TOTALE 114



**ACCORPATE
=
MEDIA FASCE D'ETA'
=
CRITERIO DI OMOGENITA'**



RISULTATI

Informatizzazione dello strumento ...



Criteroio Flessibilità – interrogare il sistema da un livello Macro a un livello Micro – periodo temporale

Visualizzazione Ricoveri annui, giornate di degenza, posti letto medi occupati

Report assorbimento medio giornaliero risorse e dotazione organica.



MAP RISORSE identifica

**UNITA' INFERMIERISTICHE
UNITA' PERSONALE DI SUPPORTO**

- **impegnate nell'assistenza diretta alla persona**
- **a tempo pieno**
- **senza limitazioni all'azione professionale**



CONCLUSIONI

MAP Risorse è uno strumento che oltre a supportare la pianificazione assistenziale
contribuire alla definizione di standard ai quali tendere
documentare l'attività periferica: costruzione e valutazione dinamica delle dotazioni
organiche a livello della singola Struttura, Dipartimento, Presidio, Azienda.



risposta appropriata ai
bisogni dell'utenza

risposta ai bisogni degli infermieri

=

lavorare appropriatamente
tempi lavoro + rispondere con le proprie competenze
alle necessità assistenziali



... E il Territorio ? ...



IL MAPt