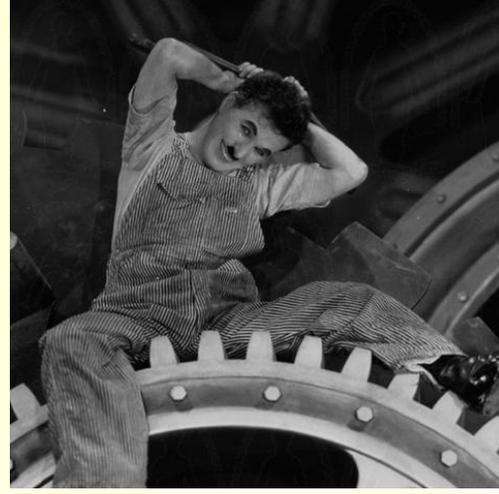
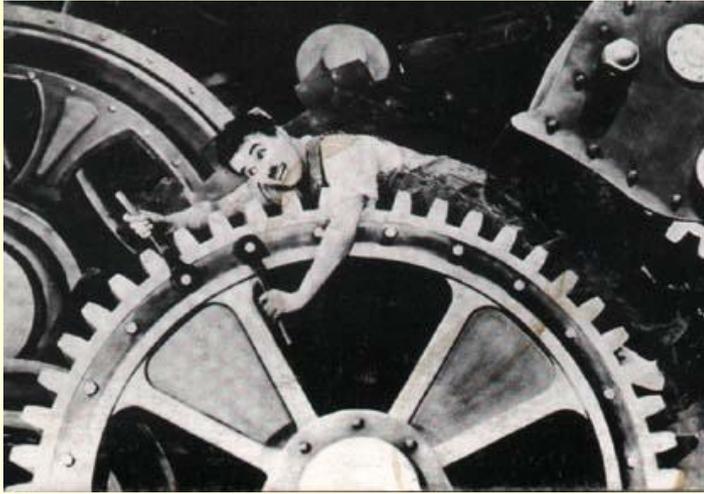


Napoli 19 Novembre 2016



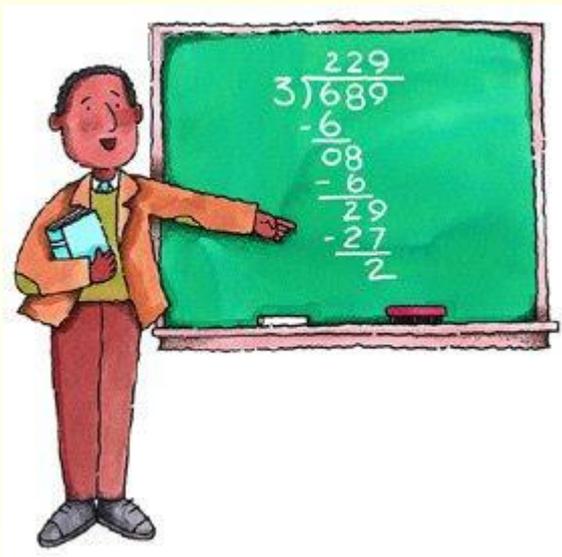
Nuovi indicatori di performance in medicina d'urgenza

Simone Magazzini

Dipartimento Emergenza Area Critica USL Toscana Centro

Alcuni (antichi) quesiti

1. Cosa si misura?
2. Come si misura?
3. Chi esegue le misure?



Performance

Definizioni generiche

1. *“Serie di **risultati** conseguiti mediante una determinata linea di condotta in economia o anche in politica”*
2. *“....prestazione di una atleta o di una squadra....”*
3. *“..forma di produzione teatrale basata sull'improvvisazione dell'artista e sul coinvolgimento del pubblico”*

Performance

Performance aziendale (*Kaplan e Norton '92-2000*)

Risultato aziendale valutato attraverso indicatori elaborati tenendo conto di:

1. *prospettiva del cliente*
2. *prospettiva dei processi interni*
3. *prospettiva economico – finanziaria*
4. *prospettiva dell'innovazione e dell'apprendimento*

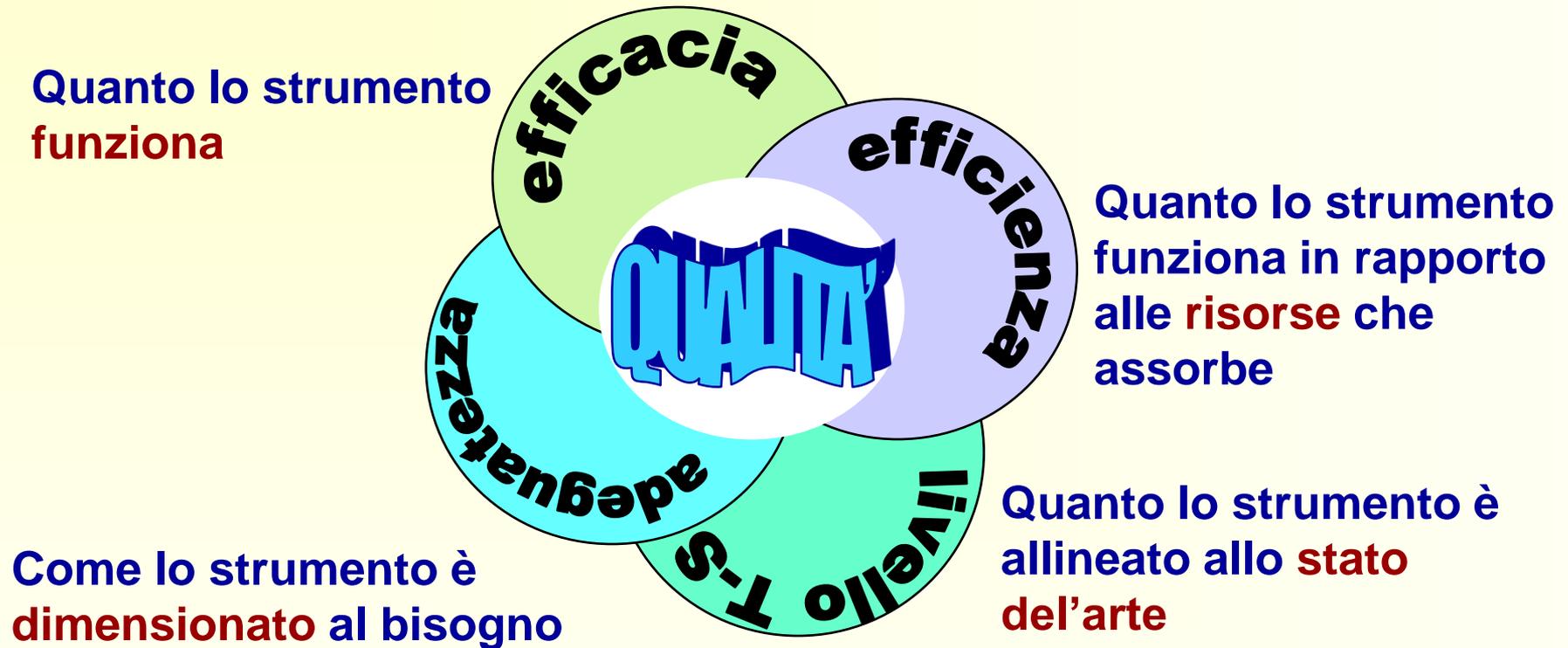
**Questo si avvicina già di più al nostro
concetto di qualità**

Caratteristiche degli indicatori

- L'indicatore deve essere un **numero**
- Deve esprimere una **frazione o una percentuale**
- Deve far riferimento ad uno **standard**
- Deve essere **misurabile** e la misurazione deve essere **ripetibile** (deve quindi provenire da un flusso automatico di dati o comunque essere estraibile con facilità)
- Deve essere **confrontabile** (quando è prevista un'analisi di comparazione)
- Deve essere **significativo** all'interno del processo che vogliamo monitorare
- Di solito deve collocarsi all'interno di un **cruscotto**

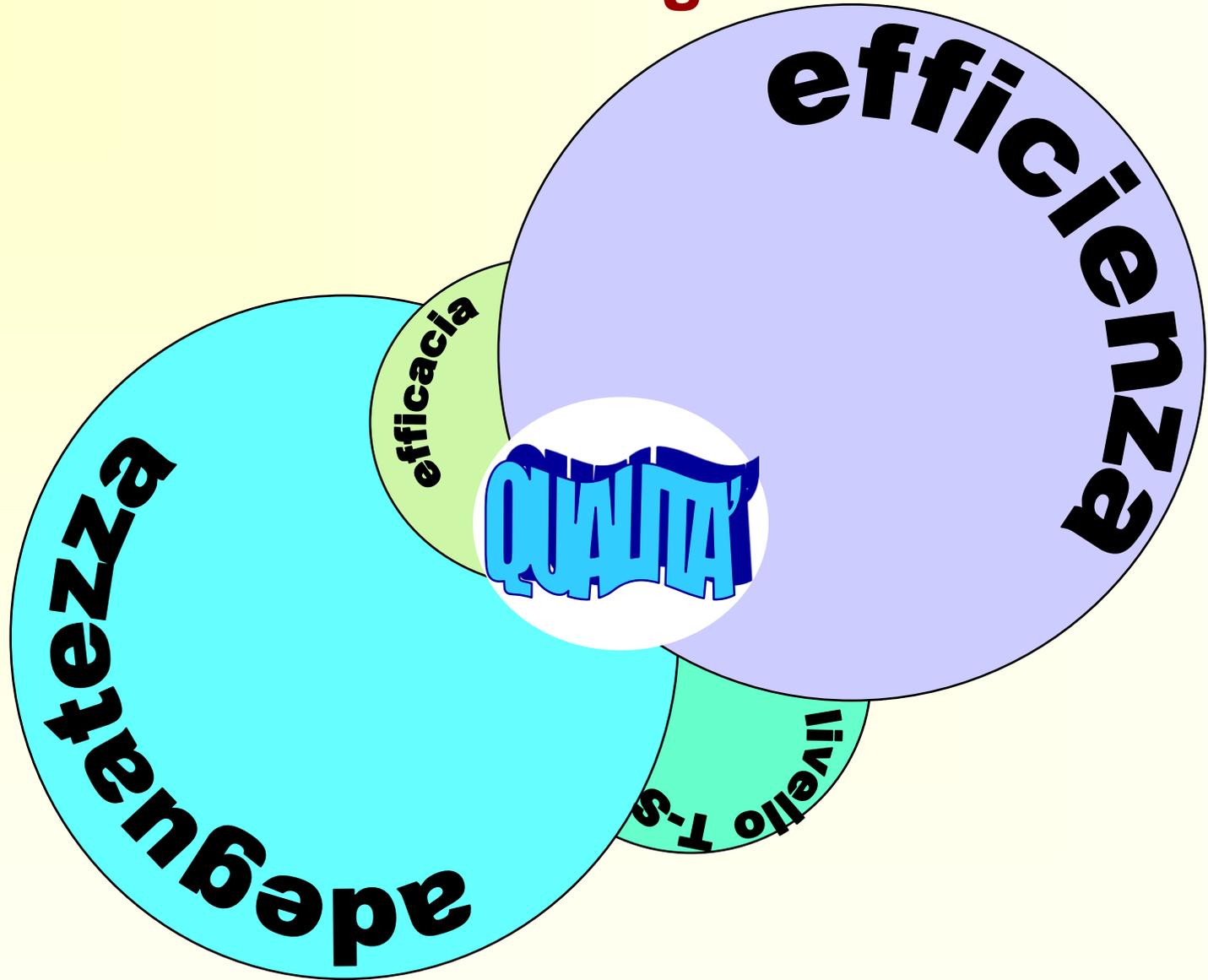
La qualità in medicina

(un nostro antico punto di vista)

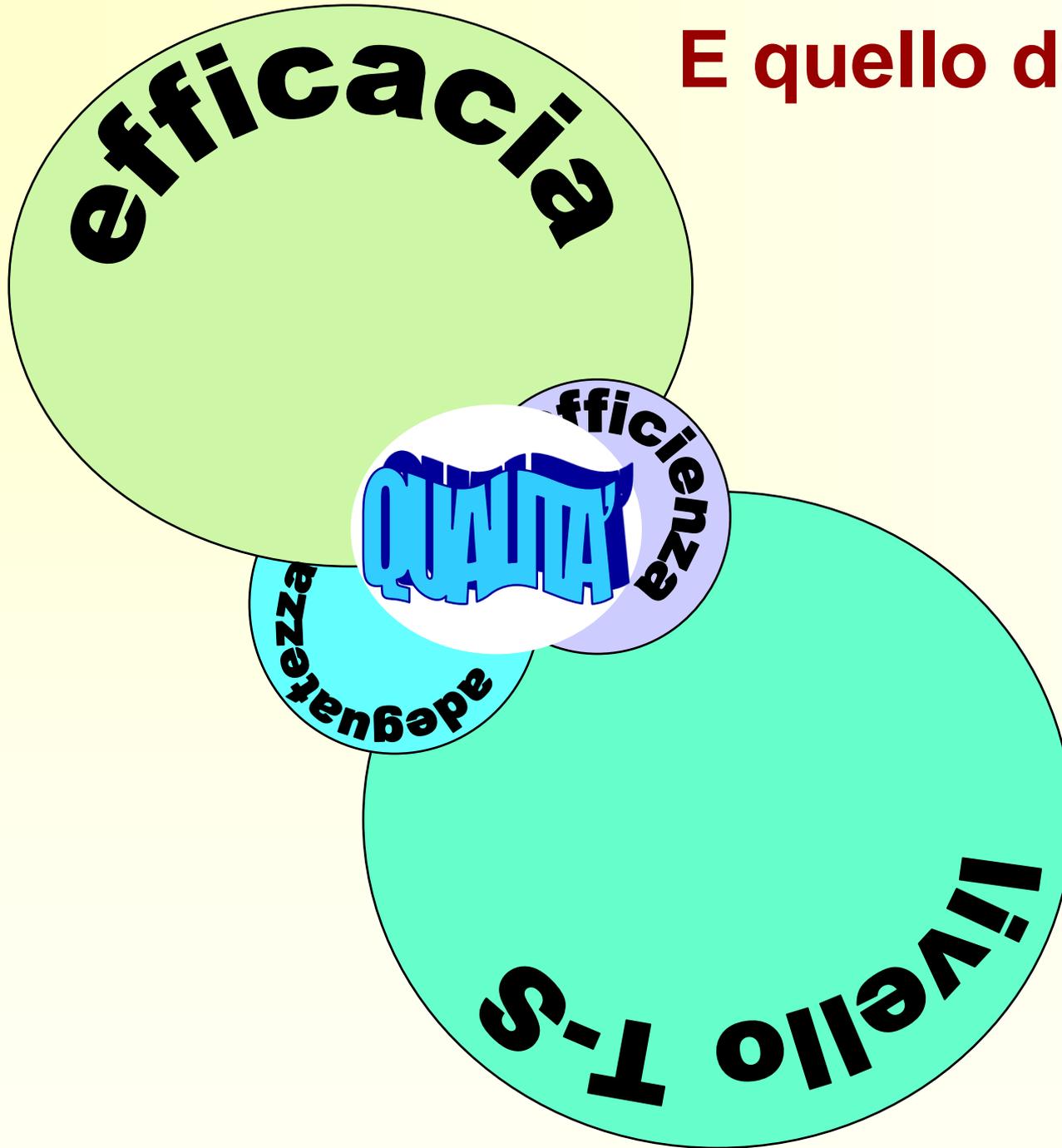


*Ogni volta che misuriamo un indicatore di **Processo** (tempo di attesa, es. eseguiti in applicazione di linee guida), o di **Esito** (filtro, mortalità per patologia, ecc) misuriamo prevalentemente, e spesso esclusivamente **UNO** dei fattori che definiscono la qualità*

Il punto di vista del manager



E quello del dottore



Sistema di monitoraggio regionale

Il sistema di monitoraggio, ad oggi, attraverso un sistema di indicatori di processo ed esito, misura la qualità del servizio in ottica **quasi esclusivamente** di **efficienza** e solo attraverso indicatori “macro”

- **Tempi di attesa per codice colore**
- **Tempi di processo**
- **Filtro**
- **Abbandono**
- **Ricoveri in Chirurgia con DRG chirurgico**
- **ecc**

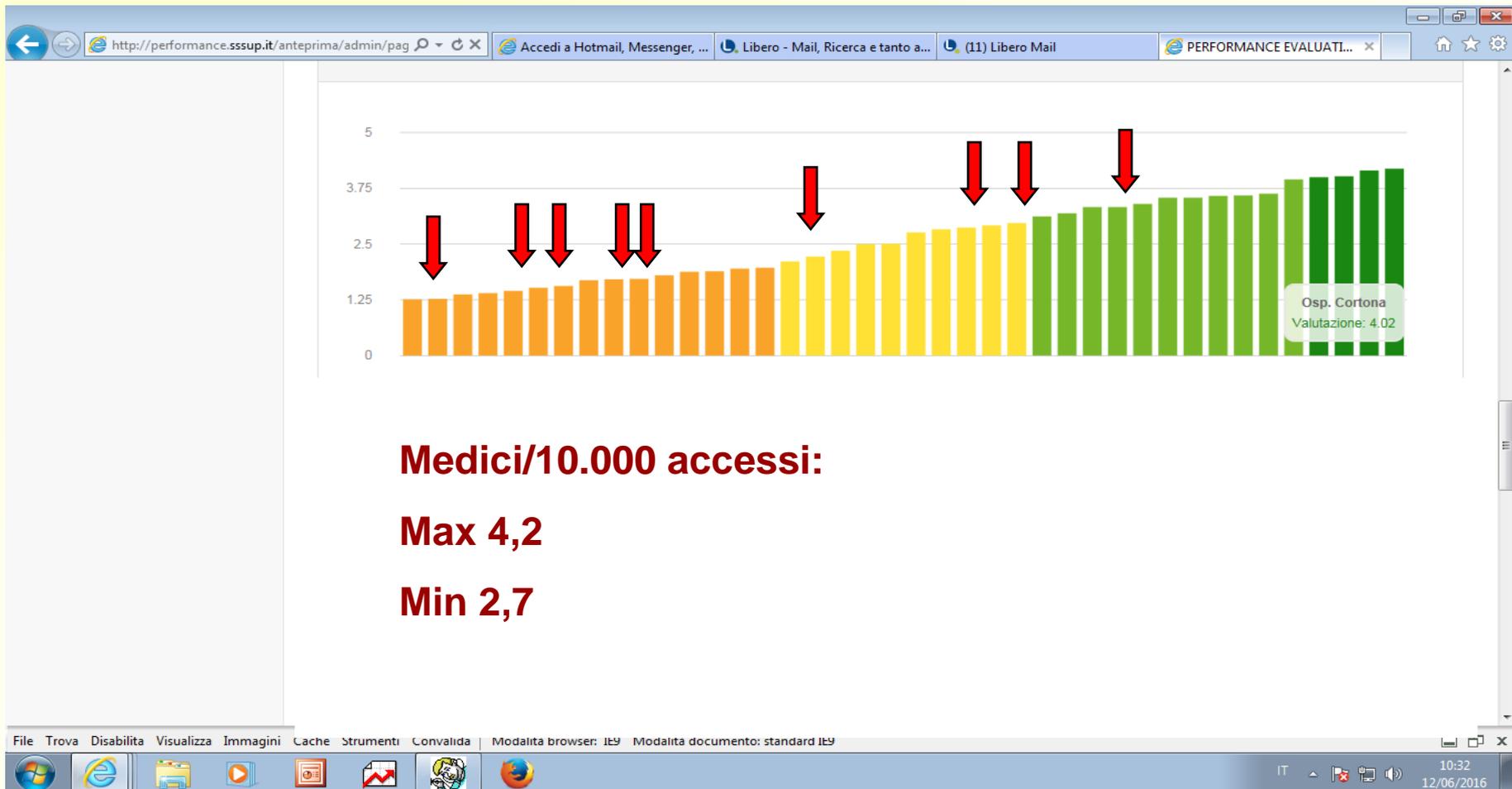
Altri livelli di monitoraggio

Di Azienda

Di UO/Area/Dipartimento

Di Azienda/Dipartimento

Confronto fra le performances dei diversi presidi dotati di PS operanti nella della stessa Azienda



Di unità Operativa/presidio

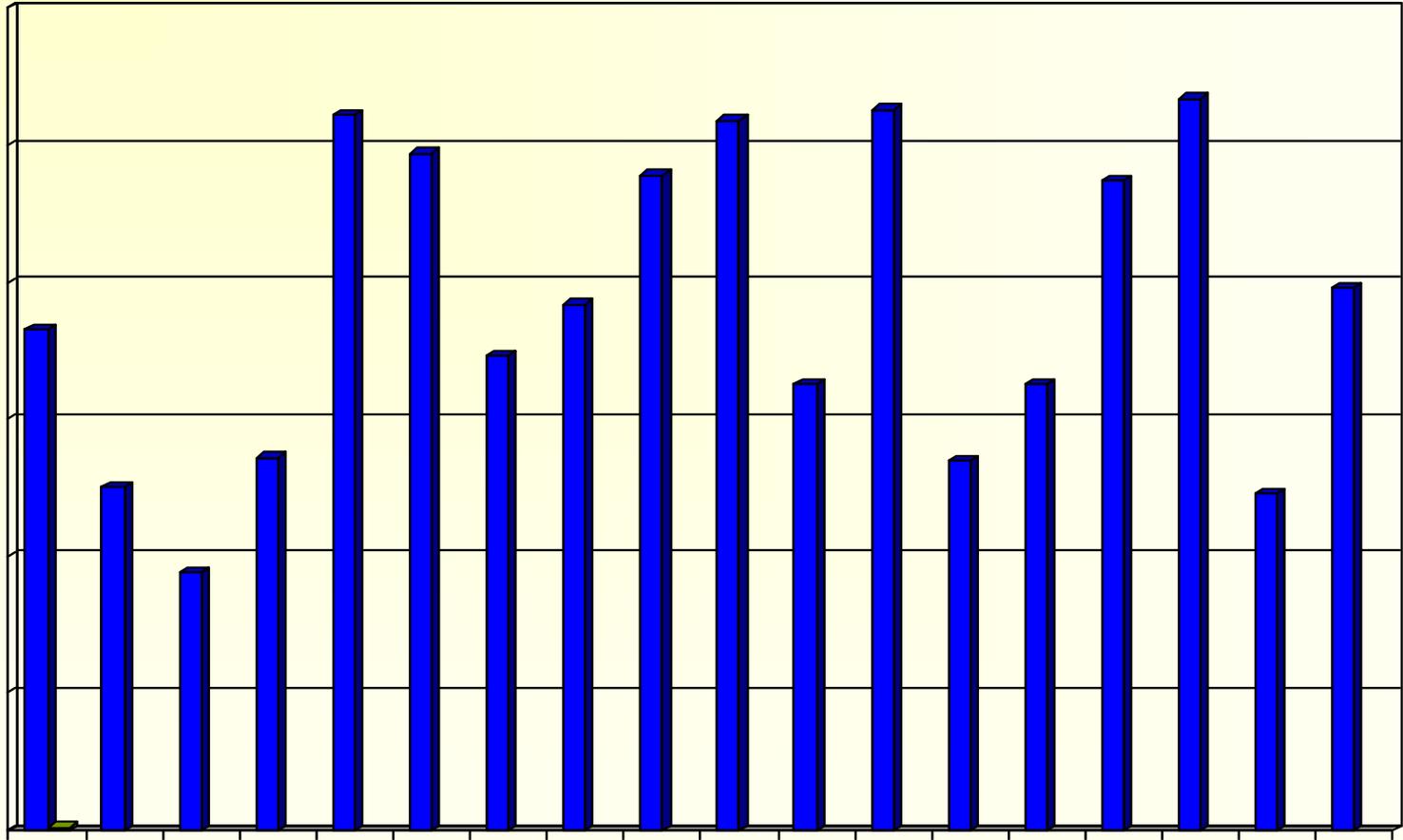
- **Monitoraggio e verifica procedure invasive, esami diagnostici bedside**
- **Monitoraggio criticità specifiche** (*consulenze, trasporti interni, ecc*)
- **Applicazione PDTA/linee guida**
- **Produttività operatori**
- **Analisi di specifici percorsi** (*percorsi specialistici, Rx , sala gessi, percorso/polo pediatrico, cod. bianchi, ecc*)

Un inciso.....Produttività operatori

1. n° pazienti aperti e chiusi per turno (i chiusi suddivisi per priorità)
2. Ripresentazioni entro a 72 ore
3. Ricovero di pazienti Verdi-Bianchi-Azzurri escluso trauma
4. Numero di prestazioni richieste per codici minori (lab, radiologia, consulenze)
5. Prestazioni maggiori eseguite (IOT, Drenaggio Toracico, CVE, ecc)

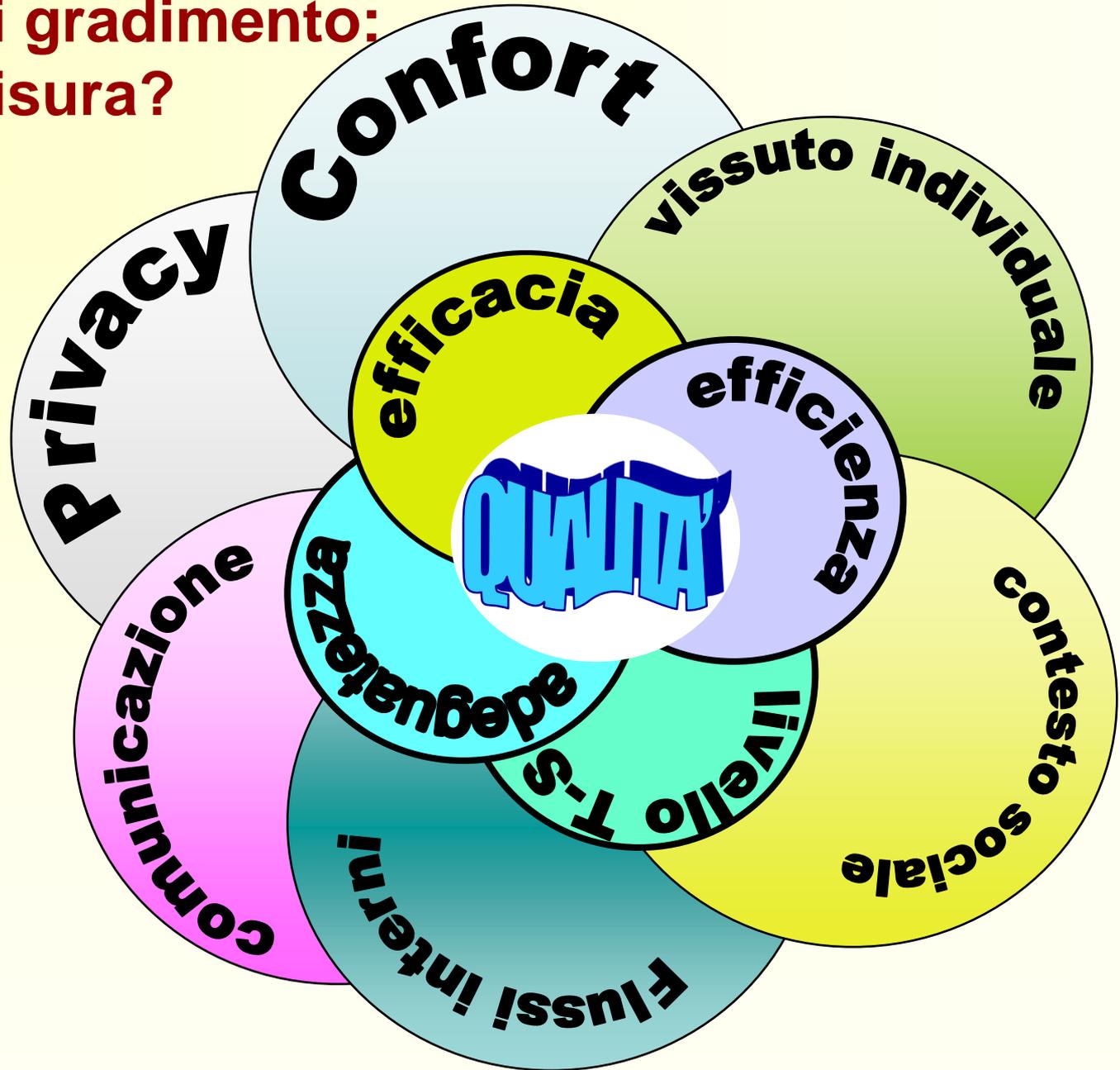
Progetto misurazione delle performances individuali in PS DIAVCentro Toscana 2015

...un esempio



Schede PS chiuse x medico in 20 turni di PS

Indagini di gradimento: Cosa si misura?



Indagini di gradimento: Alcune riflessioni

Contro

- ✓ Rispetto al nodo centrale della “qualità” sono determinate da fattori a volte impalpabili, perfino aleatori
- ✓ **A volte hanno poco a che fare con la qualità delle cure**
- ✓ Possono essere corretti, almeno parzialmente, con interventi “cosmetici”
- ✓ Sono ritenuti molto importanti anche perché la Sanità Pubblica è uno strumento di consenso

ES: “il mio medico di famiglia è stato così scrupoloso che non mi ha voluto nemmeno visitare e mi ha mandato al PS”

Pro

- ✓ Ci richiamano ad aspetti fondamentali e generalmente poco considerati dai tecnici (**per es. la comunicazione**)
- ✓ Spesso le valutazioni non soddisfacenti sono di facile correzione
- ✓ Possono essere uno strumento per rivedere i processi dal punto di vista del paziente
- ✓ **Pongono la persona e non la malattia al centro del sistema**

ES: Ruolo del braccialetto identificativo

Conclusioni 1

- **Disporre di un cruscotto di indicatori è utile a tutti i livelli.**
- **E' necessario avere l'approccio giusto e sapere bene di cosa stiamo parlando se vogliamo avere un ruolo nella costruzione del nostro cruscotto.**
- **Molti dei numeri che vengono utilizzati li produciamo noi**

Conclusioni 2

- **Le valutazioni che implicano aspetti professionali oltre che organizzativi possono essere eseguite solo se si dispone di competenze tecniche, ed il nostro ruolo è essenziale.**
- **Molte misurazioni possono essere eseguite solo all'interno delle Aziende e delle UO prima (o invece) di essere proposte a livello di sistema.**

Grazie per l'attenzione

