

DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE ED AZIENDALI

**MASTER DI II LIVELLO IN
MANAGEMENT DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI**



UNIVERSITÀ DI PARMA

DEA-EAS FONDAZIONE IRCCS SAN MATTEO PAVIA

***ANALISI ORGANIZZATIVA E DEGLI ACCESSI: NUMERO, PROBLEMA SANITARIO PRINCIPALE, LIVELLI DI PRIORITÀ,
TEMPI DI ATTESA ALLA VISITA E DI PERMANENZA.***

PROPOSTA ORGANIZZATIVA DI NUOVI PERCORSI E FLUSSI:

PERCORSO DI PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA

Relatore:

Chiar.mo Prof. Mario Faini

Candidato:

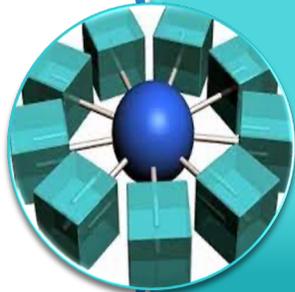
Dott.ssa Silvana Tosi

Anno Accademico 2022-2023

PROBLEMA: AFFOLLAMENTO PRONTO SOCCORSO



Esplorare situazione nazionale e internazionale



Analisi e valutazione

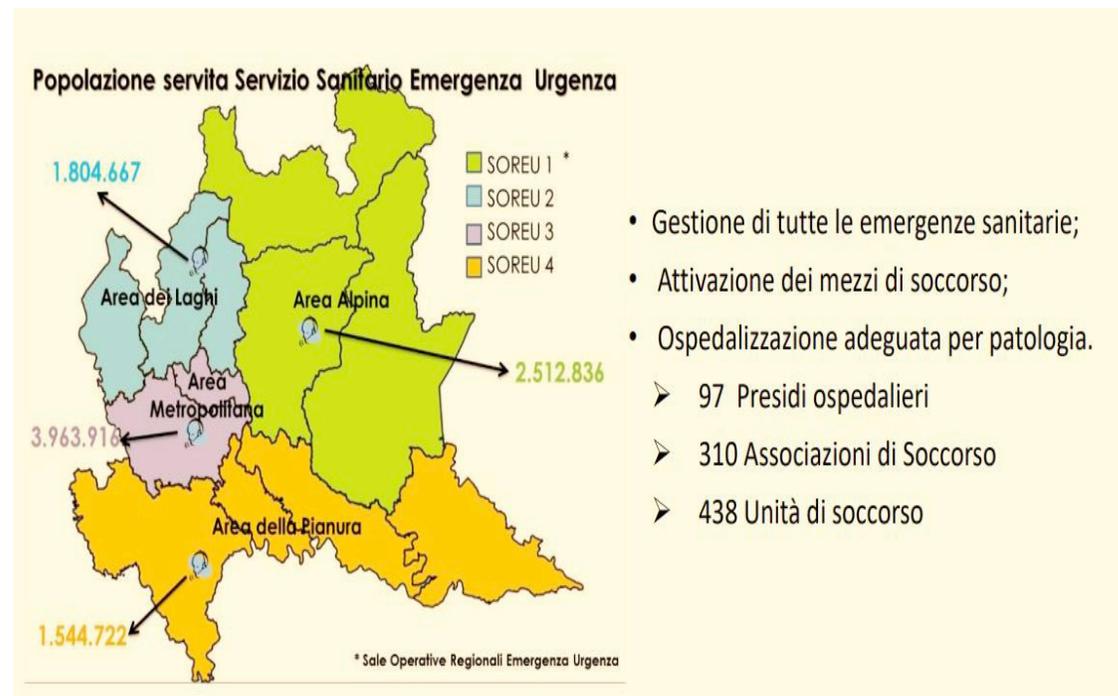
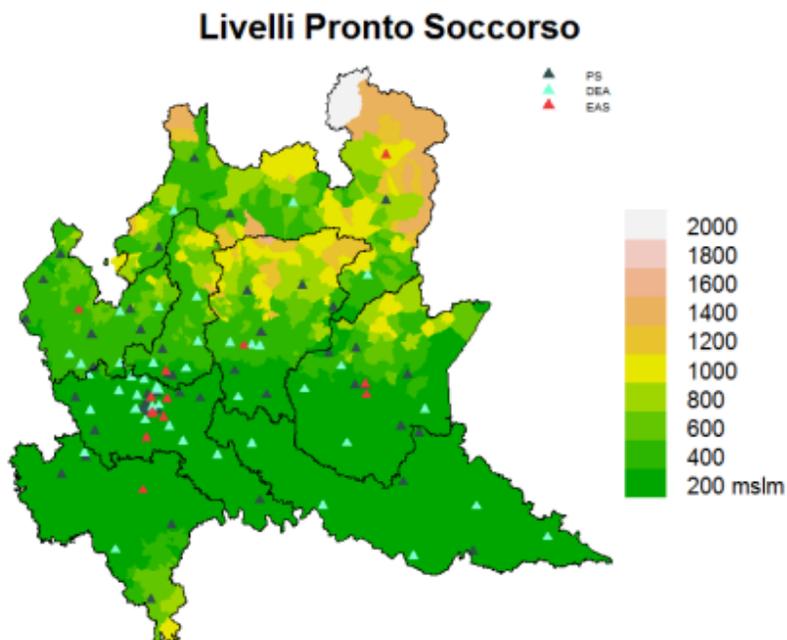
*-Organizzazione regionale
-Organizzazione DEA Fondazione San Matteo di Pavia. Numero degli accessi, tipologia degli utenti e problema principale che condiziona la richiesta di soccorso, stratificazione per livello di priorità, i tempi di attesa, fattori che influenzano il sovraffollamento in ingresso e in uscita dal Pronto Soccorso*



Proposta di soluzioni organizzative al fine di migliorare i flussi:

-implementazione di nuovi percorsi diagnostici terapeutici assistenziale (PDTA) per ottimizzare i tempi di presa in carico e trattamento, ridurre i tempi di permanenza e migliorare la qualità del servizio

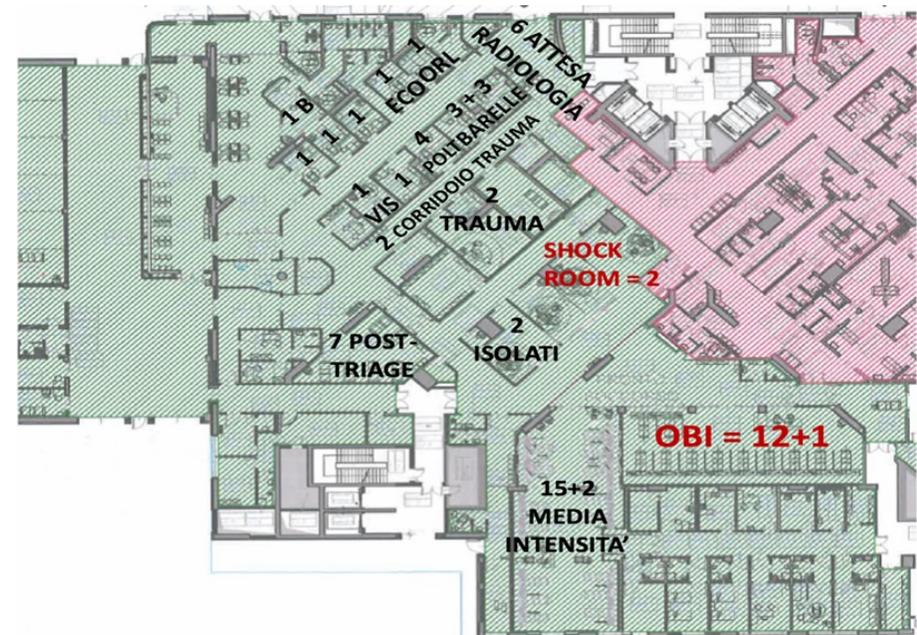
RETE URGENZA EMERGENZA REGIONE LOMBARDIA



102 Pronto Soccorsi suddivisi in Pronto Soccorso (PS), Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) e Dipartimenti di Emergenza ad Alta Specialità (EAS).

Anno 2019 accessi annuali 3.969.000 suddivisi per codice colore a triage con le seguenti percentuali: 10% bianchi, 68% verdi, 20% gialli, 2% rossi

FONDAZIONE IRCCS SAN MATTEO PAVIA



Nella tabella sottostante (Tabella 5) sono rappresentati i posti letto per Ente gestore, pubblico o privato, e per tipologia di posto letto.

Tabella 5 - Strutture sanitarie pubbliche, posti letto al 31/12/2021

TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE E ENTE	STRUTTURA	POSTI LETTO					TOTALE	
			ORDINARI	DH/DS	SUBACU TI	RIABILTA ZIONE	RIA BILI TAZI ONE DH		
Pubblica	ASST DI PAVIA	Ospedale Arnaboldi - Broni						0	
		Ospedale Carlo Mira - Casorate Primo	42	1		38		81	
		Ospedale S. Martino - Mede	62	4		18		84	
		Ospedale SS. Annunziata - Varzi	36	1	15			52	
		Ospedale Civile Vigevano	261	11				272	
		Ospedale Civile di Voghera	345	12				357	
		Ospedale Asilo Vittoria - Mortara	92	3		24		119	
		Nuovo Ospedale di Broni Stradella	94	5		25		124	
		FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	Policlinico "San Matteo"	963	61	20			1.044
		Totale posti letto strutture pubbliche			1.895	98	35	105	0

PERSONALE PRONTO SOCCORSO DEA SAN

MATTEO PAVIA

Turno mattina

4 medici, 10 infermieri, 5 OSS

Turno pomeridiano

4 medici, 11 infermieri, 5 OSS

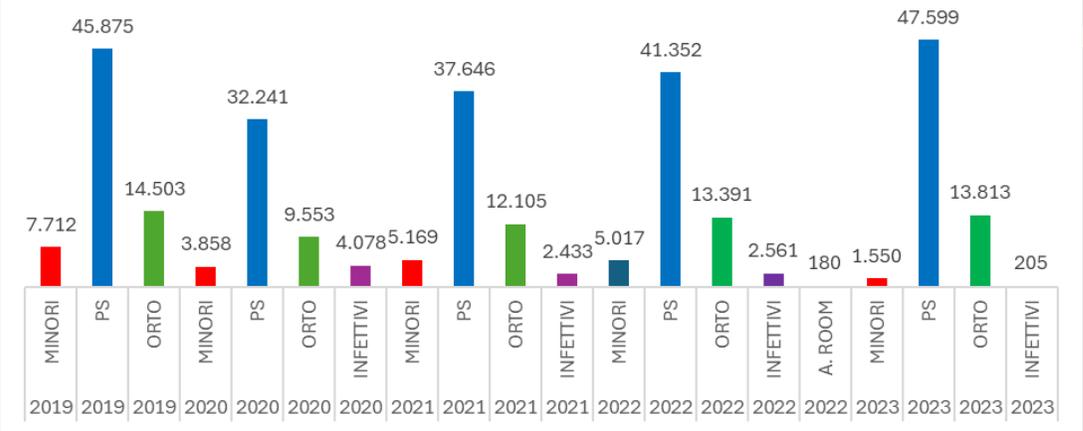
Turno notturno

3 medici, 10 infermieri, 5 OSS

Tosi Silvana

Master Management Servizi Sanitari Socio Sanitari

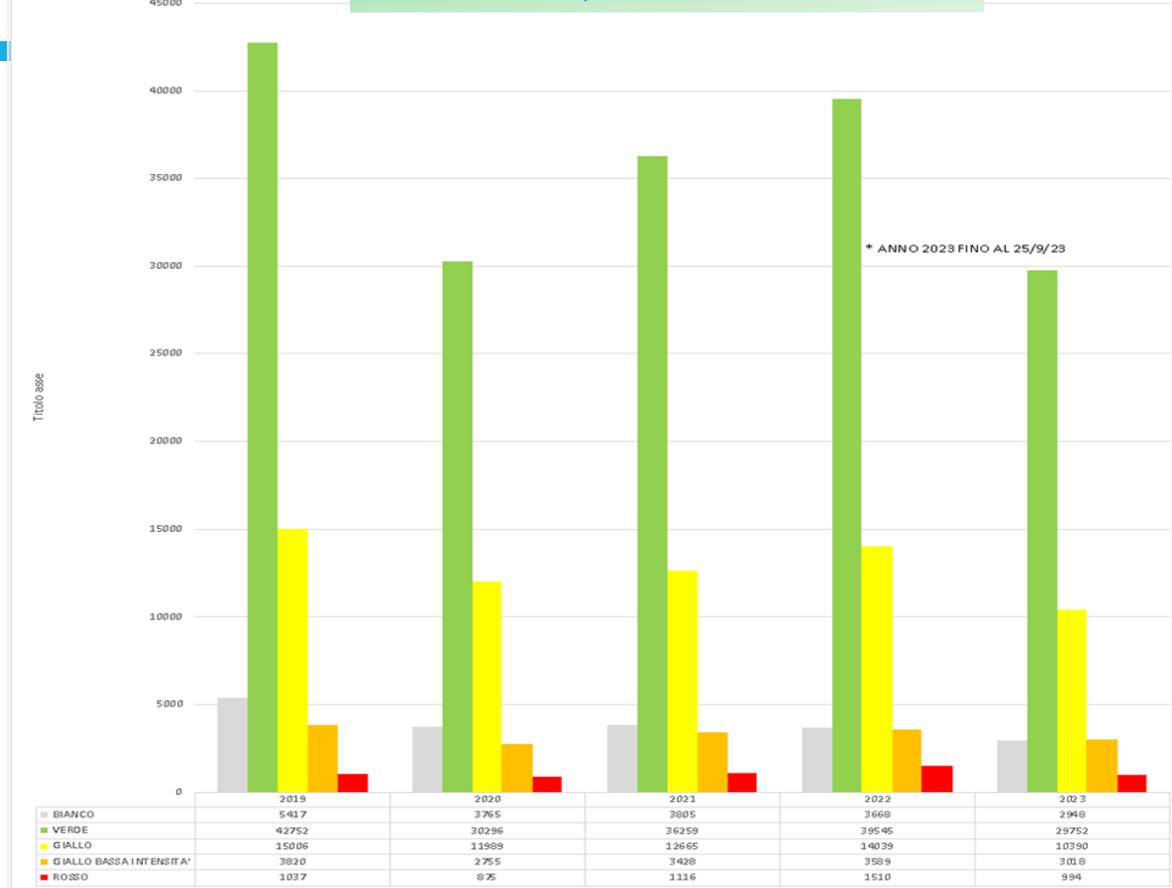
Numero accessi dal 2019 al 2023 per ambulatorio



Problema principale accesso PS 2019-2023

PROBLEMA PRINCIPALE	2019	2020	2021	2022	2023
ALTERAZIONE PARAMETRI VITALI	1,9%	1,8%	1,7%	1,5%	1,6%
CARDIOPALMO	2,4%	2,3%	2,3%	2,2%	2,0%
CEFALEA	1,6%	1,2%	1,5%	1,4%	1,5%
DISPNEA	5,4%	7,3%	6,0%	6,1%	5,3%
DISTURBI NEUROLOGICI	5,6%	6,5%	6,3%	6,3%	6,0%
DISTURBI PSICHICI	1,9%	2,1%	2,1%	1,8%	2,2%
DOLORE ADDOMINALE	11,2%	10,8%	11,1%	11,2%	11,4%
DOLORE DORSALE O LOMBARRE	1,2%	0,9%	1,1%	1,1%	1,3%
DOLORE TORACICO	7,5%	7,8%	7,1%	7,2%	7,0%
EMORRAGIE	2,4%	2,2%	2,1%	2,3%	2,2%
FEBBRE-PROTOCOLLO SEPSI	2,9%	6,9%	3,2%	3,4%	2,7%
FERITE	2,9%	2,7%	2,7%	2,6%	2,6%
INTOSSICAZIONE	0,9%	0,9%	0,9%	1,0%	0,8%
PERDITA DI CONSCENZA (SINCOPE)	2,0%	2,0%	1,9%	2,2%	2,1%
SEGN/INTOMI MINORI	14,0%	13,5%	15,2%	13,9%	13,4%
SINTOMI O DISTURBI OCULISTICI	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%
SPECIALISTICA	7,5%	6,4%	6,6%	6,1%	6,5%
TRAUMA	5,1%	5,2%	5,2%	5,0%	4,9%
TRAUMA GRAVE	0,5%	0,4%	0,8%	1,2%	1,2%
TRAUMA MINORE	22,9%	18,9%	21,6%	23,5%	24,5%
USTIONI	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%

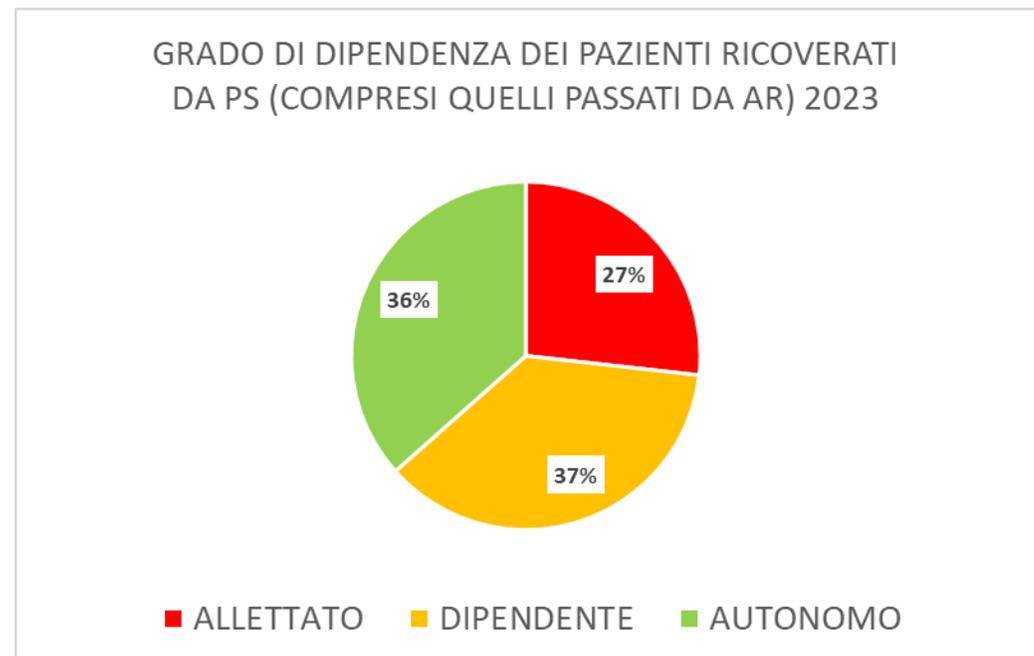
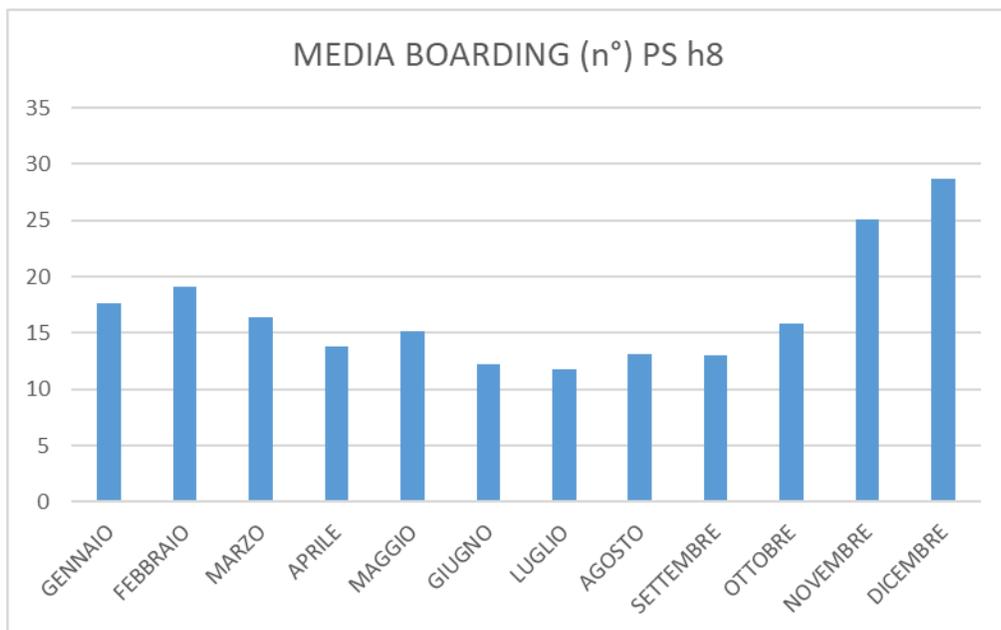
Livello priorità 2019-2023



ANNO	DESC_CDC	DIMESSO	RICOVERATO	RIFIUTA IL RICOVERO	SI ALLONTANA PRIMA DELLA CONCLUSIONE	SI ALLONTANA PRIMA DELLA VISITA	TRASFERITO	PSICH/ATRIA	TRASFERITO IN
2019 Totale		79,9%	13,0%	0,2%	0,8%	4,4%	1,2%	0,3%	
2020 Totale		74,8%	18,9%	0,4%	0,8%	3,2%	1,3%	0,5%	
2021 Totale		76,2%	16,0%	0,4%	0,9%	4,3%	1,7%	0,5%	
2022 Totale		77,7%	13,9%	0,4%	0,8%	5,4%	1,4%	0,4%	
2023 Totale		76,6%	13,1%	0,3%	1,0%	6,8%	1,3%	0,5%	

Esiti 2019-2023

BOARDING ANNO 2023





PERCORSO DI PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA DAL “TIME TO DOC” AL “TIME TO TREATMENT”

- *“in sede di Triage è possibile l’attivazione di percorsi di cura predefiniti come i percorsi brevi e i percorsi a gestione infermieristica, sulla base di appositi protocolli” (PPCI);*
- *“l’infermiere di Triage è dotato di autonomia professionale, in relazione alle competenze acquisite durante il corso di formazione, può essere specificatamente autorizzato alla somministrazione di alcuni farmaci, all’esecuzione di prelievi ematici ed all’inizio di trattamenti, qualora queste attività siano previste da protocolli interni”.*

- Nell’anno 2022 su un totale di 62501 accessi i pazienti dimessi sono stati 48547, la media del LOS è di 18 ore, mediana 9 ore.
- Possibili PPCI: DOLORE TORACICO, DOLORE ADDOMINALE, DISPNEA, FEBBRE, TRAUMA MINORE

ANNO 2022	NUMERO	%
ACCESSI TOTALI	62356	
DIMESSI	48408	77,63%
RICOVERATI	8702	14%
ACCESSI TOTALI PER PPCI	31987	51%
ACCESSI PPCI DIMESSI	25630	41%
ACCESSI PPCI RICOVERATI	4443	7%

CRONOPROGRAMMA



01

- Individuazione dei PPCI che si intendono attivare
- Preventivo costi



02

- Confronto con altri DEA Regione Lombardia con caratteristiche simili a IRCCS San Matteo Pavia
- Elaborazione dei PPCI da parte di un gruppo di lavoro multidisciplinare



03

- Condivisione dei PPCI con tutta l'equipe del PS
- Approvazione delle Direzioni Medica e Direzione delle Professioni Sanitarie



04

- Identificazione degli infermieri da coinvolgere nella sperimentazione dei PPCI
- Predisposizione di un percorso formativo abilitante



05

- Adeguamento del sistema informatico in uso;
- Adeguamento degli spazi in PS
- Individuazione degli indicatori di processo e risultato;
- Avvio e monitoraggio della sperimentazione.

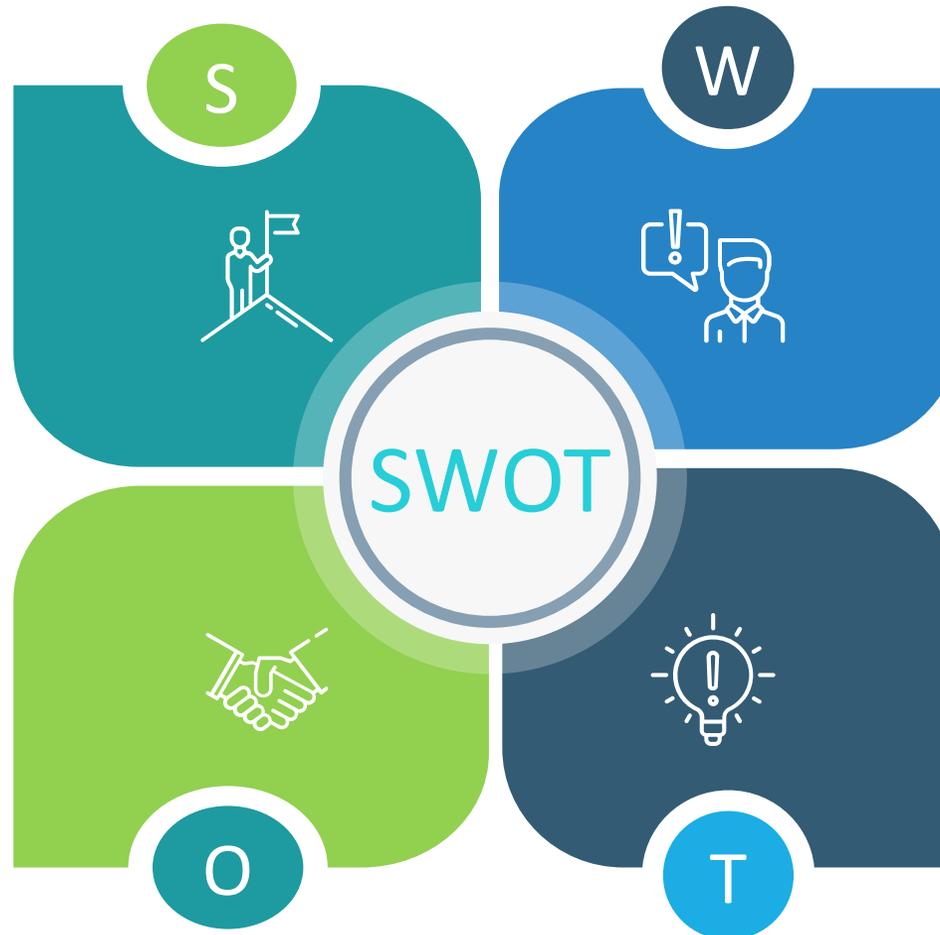
SWOT ANALYSIS

Strengths

- Presenza di personale infermieristico competente e formato con corso specifico 24/24 al Triage
- Inizio precoce del trattamento, nuovo software facilmente modificabile e possibilità di monitoraggio dei dati
- Maggior soddisfazione degli utenti che si sentono rapidamente presi in carico
- Attivazione di flussi basati sul livello di priorità
- Presenza personale amministrativo nel turno diurno

Opportunities

- Attivazione precoce PDTA, facilitare i flussi con riduzione tempo totale di permanenza in PS
- Maggior integrazione equipe medico- infermieristica
- Valorizzazione della professione infermieristica
- Diminuzione dei conflitti, maggior sicurezza per i pazienti in attesa



Weaknesses

- Numero di personale insufficiente
- Abbandono degli utenti del PS prima della visita (esami visionabili sul fascicolo sanitario)
- Difficile comprensione da parte degli utenti dei percorsi PS
- Necessità di intervenire sia su aspetti di processo che di struttura

Threats

- Difficoltà nell'implementazione per resistenza dei medici
- Tempi di attesa visita medica più lunghi per attesa referto esami
- Aumento conflitti tra professionisti differenti
- Necessità di cambiamento culturale in un ambiente già sotto «stress»



Risorse Umane

- Personale turnista presso il Pronto Soccorso DEA
- Gruppo di lavoro multidisciplinare
- Formazione



Risorse tecnologiche



Costi

- Costo del personale
- Costo risorse tecnologiche e arredi

APPARECCHIATURE E ARREDI	COSTO UNITARIO	NUMERO	COSTO TOTALE
COMPUTER PORTATILE	€ 600,00	1	€ 600,00
STAMPANTE	€ 300,00	1	€ 300,00
STAMPANTE ETICHETTE	€ 150,00	1	€ 150,00
MONITOR MULTIPARAMETRICO	€ 3.000,00	2	€ 6.000,00
LETTINO VISITA	€ 500,00	1	€ 500,00
POLTRONA SANITARIA PER PRELIEVI E TERAPIA CON RUOTE	€ 850,00	1	€ 850,00
CARRELLO PER COMPUTER	€ 200,00	1	€ 200,00
SEDIA	€ 150,00	2	€ 300,00
SCRIVANIA	€ 400,00	1	€ 400,00
ARMADIO CONTENITORE PER DISPOSITIVI SANITARI	€ 1.000,00	1	€ 1.000,00
CARRELLO OSPEDALIERO MULTIFUNZIONE MODULARE CON CASSETTI	€ 1.200,00	1	€ 1.200,00
COSTI TOTALI			€ 11.500,00

FIGURA PROFESSIONALE	COSTO ORARIO COMPLESSIVO	ORE ANNO	COSTO ANNUO	COSTO TOTALE
INFERMIERE	€ 20,60	1872	€ 38.557,70	€ 231.346,18
COSTO TOTALE PERSONALE				€ 231.346,18

INDICATORI



- Numero attivazione PPCI rispetto al numero di pazienti potenzialmente arruolabili
- Presenza di infermiere PPCI sul turno delle 24 ore



- Riduzione dei tempi tra registrazione triage e visita medica
- Riduzione del LOS per pazienti arruolati al PPCI sia per dimissione che per ricovero
- Riduzione % pz con LOS > 8 ore



- Diminuzione delle % pz che abbandonano il Pronto Soccorso prima della visita
- Aumento della soddisfazione dell'utente
- Aumento della sicurezza per pz con patologie Tempo-Dipendenti





***IL POTERE È LA CAPACITÀ DI RAGGIUNGERE DEGLI SCOPI.
IL POTERE È LA CAPACITÀ DI EFFETTUARE DEI CAMBIAMENTI.***

MARTIN LUTHER KING