

# La valutazione degli esiti assistenziali nel Ciclo della Performance dell'ASST di Lodi

---

Relatore:

Chiar.mo Prof. Simone Fanelli

Candidato:

Maria Giuseppina Grossi

Matricola 357592

# Obiettivi strategici

---

L'elaborato ha l'obiettivo di evidenziare come le attività clinico-assistenziali svolte dai professionisti sanitari concorrono alla realizzazione di performance organizzative sicure e di qualità.

Al fine di valorizzare il contributo dei professionisti, espressione delle competenze agite, si propone l'inserimento nelle schede di budget di obiettivi relativi agli esiti sensibili alle cure assistenziali in ogni area in cui è articolata la Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS) dell'ASST di Lodi.

# Obiettivi specifici

---

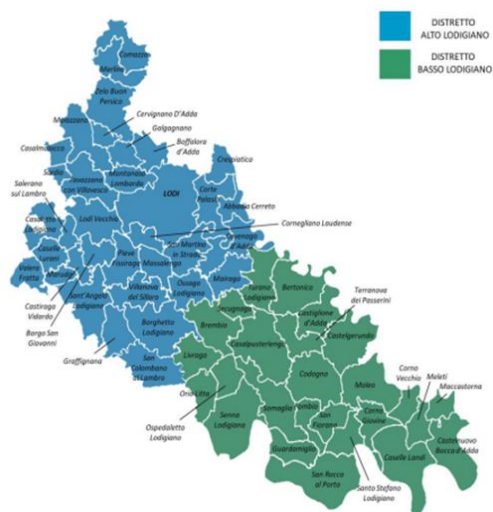
- Individuare all'interno di ogni area assistenziale DAPSS indicatori di esiti sensibili alle cure assistenziali
- Avviare in azienda un sistema di rendicontazione di flussi di dati che esprimono esiti sensibili alle cure assistenziali
- Favorire l'engagement dei professionisti nel ciclo di budget della DAPSS
- Motivare il personale e fidelizzarlo per contenere il fenomeno delle dimissioni
- Introdurre la leva motivazionale dell'obiettivo di budget per promuovere il miglioramento continuo
- Adeguare le conoscenze dei professionisti alle migliori evidenze presenti in letteratura (EBN)
- Valorizzare la DAPSS nel nuovo assetto organizzativo di staff alla Direzione Generale

# Analisi del contesto ASST di Lodi

## L'amministrazione "in cifre"

Residenti Provincia di Lodi (rilevazione 2023)	227.495
Totale Dipendenti (rilevazione al 31.12.2023)	2.526
Valore produzione IV CET 2023	€265.429.581

Il territorio di riferimento dell'ASST di Lodi è articolato in due distretti: il Distretto Alto Lodigiano e il Distretto Basso Lodigiano, come illustrato nella mappa sottostante:



## Posti Letto Attivi (Rilevazione Dicembre 2022)

POSTI LETTO	Azienda	Lodi	Sant'Angelo	Casalpusterlengo	Codogno
Ordinari	527	318	78	35	96
DH/DS	29	18	2		9
Subacuti	50		30	20	

## Attività di ricovero

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Ricoveri ordinari</b>					
1.01-Dimessi Ordinari	16.511	12.945	13.993	14.488	14.839
13.6-PESO MEDIO DRG MEDICI	0,84	0,88	0,90	0,86	0,86
13.7-PESO MEDIO DRG CHIRURGICI	1,35	1,48	1,48	1,41	1,46
1.03-Degenza media Ordinari	9,42	10,21	9,58	10,05	10,17
<b>Ricoveri DH</b>					
2.01-Dimessi DH DS	2.390	1.743	2.673	3.431	3.456
<b>Ricoveri sub acute</b>					
3.01-Dimessi Sub Acuti	408	421	440	473	473

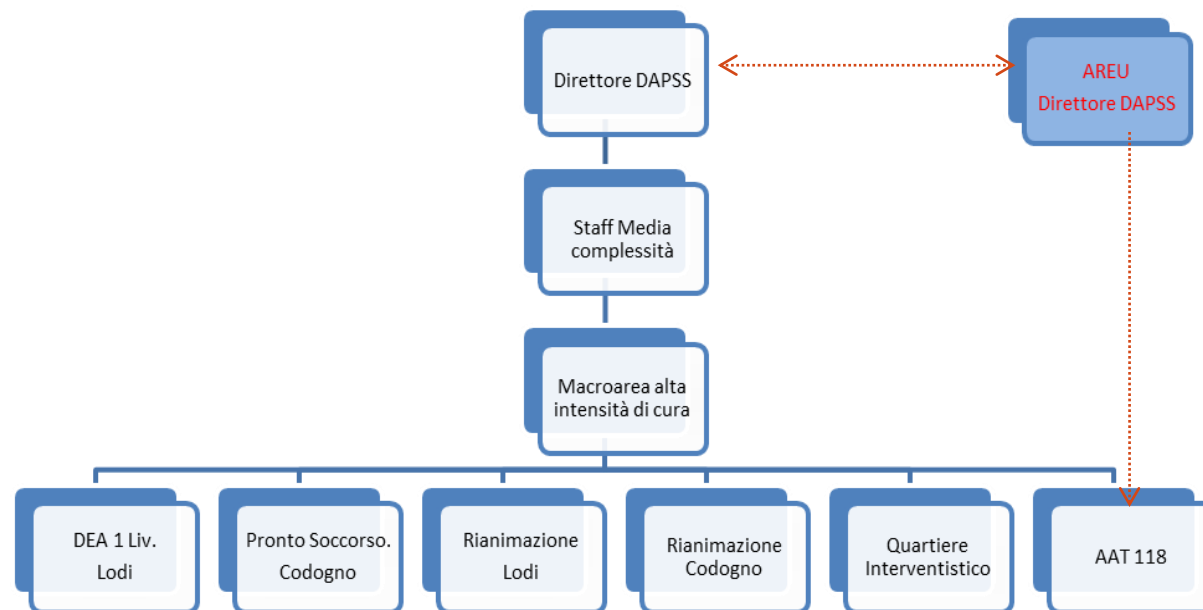
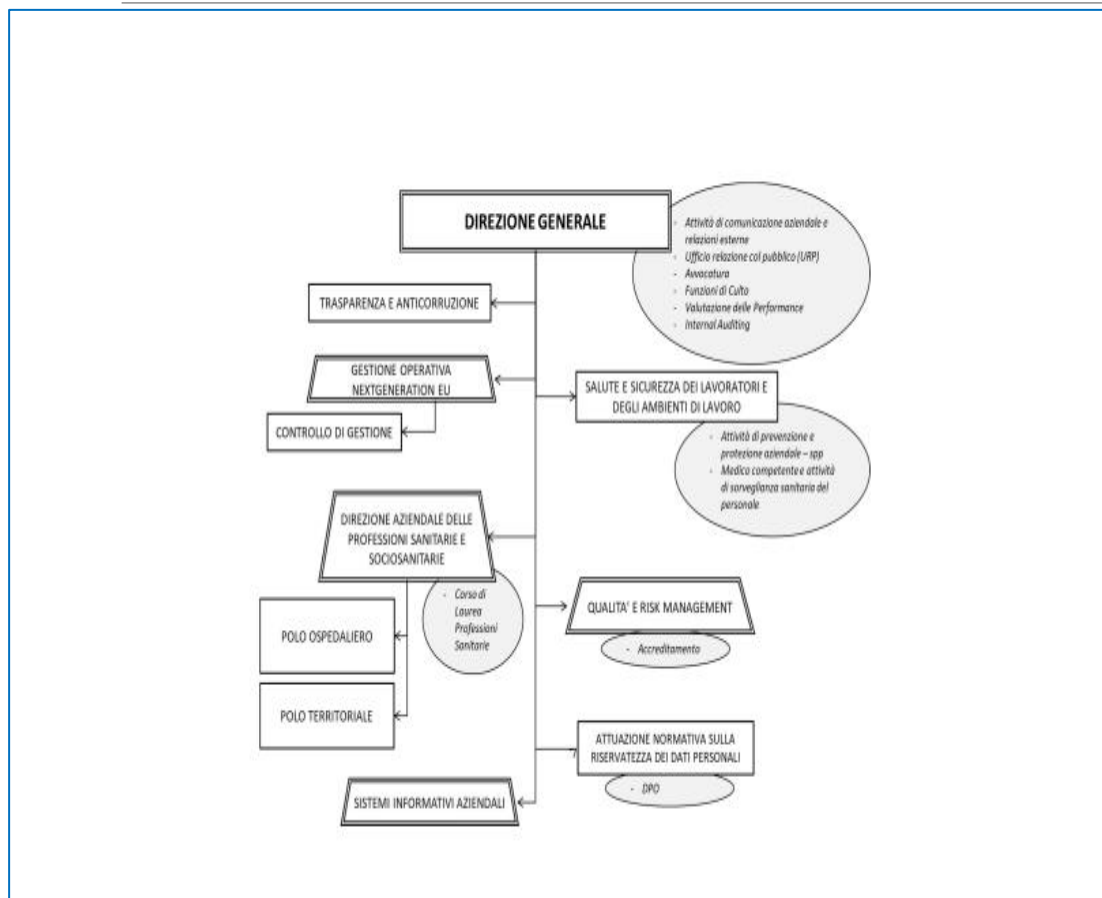
## Attività ambulatoriale (esclusa attività di Pronto Soccorso)

Prestazioni Ambulatoriali	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Quantità</b>	2.277.485	1.645.610	2.130.415	2.142.643	2.119.639

## Pazienti assistiti dai PS della Provincia di Lodi

Presidio	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Lodi</b>	64.169	41.526	45.610	51.671	56.756
<b>Codogno</b>	26.040	13.442	18.671	22.241	22.819

# Organigramma





# Swot analysis



# Metodologia

---

Il Direttore di Unità Operativa Complessa DAPSS partecipa agli incontri di negoziazione della scheda di budget della propria unità operativa, condivide la scheda con il personale afferente al proprio Centro di Responsabilità ed è chiamato a promuovere il raggiungimento degli obiettivi e la collaborazione e l'integrazione tra i professionisti al fine di conseguire i risultati prestabiliti.

In azienda il processo continuo si sviluppa nelle sue sette fasi con metodologia mista top-down e bottom-up.

La predisposizione della scheda effettuata dal U.O.S. Controllo di gestione prevede aree comprendenti obiettivi di diversa natura: dipartimentali, di unità operativa, economici e di mandato.

Negli obiettivi di unità operativa la DAPSS incarica i propri referenti di macroarea di processo assistenziale di identificare obiettivi nei rispettivi ambiti di competenza, di monitorarne l'andamento e proporre l'eventuale ri-negoziazione a scadenza e di rendicontare a fine ciclo.

Per consentire il monitoraggio degli indicatori degli esiti sensibili all'attività assistenziale la DAPSS ha intrapreso dapprima un percorso di condivisione con il middle management di un sistema informativo per l'adozione di un linguaggio infermieristico standard che ha portato alla realizzazione di un Nursing Minimum Data Set.

In azienda, dove era già in uso un modello di cartella infermieristica elettronica, è stato implementato, all'interno del modulo di ricognizione dei bisogni assistenziali, l'utilizzo di alcune schede e/o scale di valutazione utili alla registrazione di dati di attività assistenziale.

La disponibilità dei dati, col supporto del Sistema Informatico Aziendale, ha alimentato il flusso di informazioni utili ad individuare i primi sei indicatori nella macroarea dei processi ad alta intensità rinegoziando la previsione di dieci nell'anno 2023.

# Proposta scheda di budget 2024

SCHEDA OBIETTIVI 2024			
MACROAREA DEI PROCESSI DI ALTA INTENSITA' DI CURA			
OBIETTIVI TRASVERSALI	INDICATORE	REFERENTE PER LA RENDICONTAZIONE	PESO
Formazione utilizzo nuovo applicativo informativo Hrsuite	Partecipazione al corso di formazione del 95% degli utilizzatori	DAPSS	15
Contributo di tutte le U.U.O.O./Servizi alla stesura della procedura PEMAF aziendale	rispetto delle fasi della stesura della procedura come da richiesta del Responsabile del GdL	GdL PEIMAF	20
OBIETTIVI DELL'UNITA' OPERATIVA	INDICATORE	REFERENTE PER LA RENDICONTAZIONE	
Scheda di valutazione neo-inserito U.O. Semintensiva (U.O. Semintensiva)	Stesura della scheda di valutazione del neoiserito U.O. Semintensiva entro il 30/09/2024	DAPSS	15
Continuità assistenziale nei reparti di area critica: aumento dell'interscambio delle competenze tra infermieri di Pronto Soccorso di Lodi e 118 (PS e AAT 118)	Interscambio di almeno il 50% degli infermieri dell'AAT di Lodi/PS per un minimo di 5 turni al mese	DAPSS	10
OBIETTIVO NUTRIZIONALE Introduzione della scheda di valutazione nutrizionale degli assistiti sedati in TIS e attivazione della consulenza dietetica	90% di schede compilate sul totale degli assistiti sedati	DAPSS	15
Implementazione dei Protocolli di presa in carico infermieristico in PS: rispetto dei tempi d'attesa (PS)	Presa in carico dell'60%: codice arancione: entro 15 min codice azzurro: entro 60 min codice verde: entro 120 min	DAPSS	15
Utilizzo di apposite maschere di inserimento dati nei Software dedicati relative agli interventi svolti nel "quartiere interventistico" (Elettrofisiologia, Radiologia interventistica)	Adozione del percorso informatico ENTRO IL 15/12/2024	DAPSS	10



# Conclusioni

---

La disponibilità in azienda di professionalità motivate al cambiamento e all'innovazione, grazie anche allo stile di leadership portato dal nuovo Direttore DAPSS, il particolare momento storico post-pandemico nella azienda sanitaria europea che ha affrontato il primo caso di infezione Covid 19, hanno consentito il riconoscimento della Unità Operativa Complessa della Direzione Assistenziale delle Professioni Sanitarie e Sociali e favorito la partecipazione al ciclo di budget aziendale dei professionisti infermieri.

Si è creata così l'opportunità di introdurre un sistema di misurazione sistematico dei dati prodotti conseguentemente alle attività assistenziali svolte e quindi la disponibilità di informazioni a supporto dei professionisti.

Tali informazioni permetteranno la misurazione delle attività, dei costi della pratica infermieristica, nonché l'impatto di essa sulla salute dell'assistito.

*La salute è divenuta un bene costoso,  
non ammette sprechi e  
richiede quindi prestazioni di alto livello  
professionale  
che necessitano di valutazioni sistematiche.  
La professione infermieristica, ma anche quella ostetrica,  
devono essere sempre pronte a fornire gli elementi che  
dimostrino l'efficacia e il rendimento delle loro  
prestazioni".*

*Virginia Baronio* (citata in IJN, n. 9/2014, p. 40)