

Azienda Sanitaria Firenze

titolo

VALUTAZIONE DELLA PRATICA PROFESSIONALE DEI MEDICI

Vincenzo Lucchetti – Antonia Rosa Marseglia



BOCCONI EVENTI
17GIUGNO 2011





-
- 850.000 Assistiti (di cui 800.000 residenti e ca 50.000 con domicilio sanitario e stranieri)
 - 6.600 Dipendenti di cui 1044 medici :930 ospedalieri e 114 territorio
 - 811 Medici e pediatri di famiglia
 - 4 Società della Salute alle quali l'Azienda partecipa
 - 33 Comuni
 - 6 Ospedali con 1099 posti letto
 - 150 Strutture territoriali
 - 13 Case di cura private accreditate con 1425 posti letto
 - 86 Strutture residenziali per anziani e disabili con 4593 posti letto

1,3 Mld Valore della produzione

**Etica e valore
del lavoro**

LA BUONA MEDICINA

L'IDEALE MEDICO

IL BUON PAZIENTE

IL BUON RAPPORTO

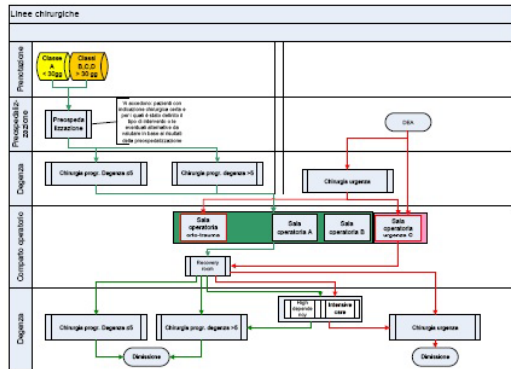
IL BUON INFERMIERE

CHI PRENDE LE DECISIONI

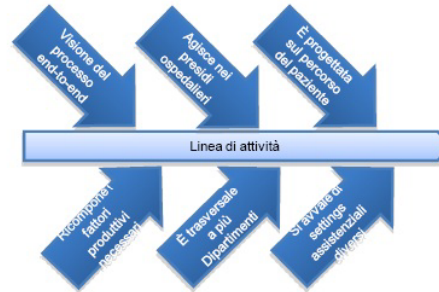
EPOCA PRE-MODERNA	EPOCA MODERNA	EPOCA POST-MODERNA
ETICA MEDICA	BIOETICA	ETICA DELL'ORGANIZZAZIONE
QUALE TRATTAMENTO PORTA MAGGIOR BENEFICIO AL PAZIENTE?	QUALE TRATTAMENTO RISPETTA IL MALATO NEI SUOI VALORI E NELL'AUTONOMIA DELLE SUE SCELTE?	QUALE TRATTAMENTO OTTIMIZZA L'USO DELLE RISORSE E PRODUCE UN PAZIENTE/CLIENTE SODDISFATTO?
PATERNALISMO BENEVOLO	AUTORITA' DEMOCRATICAMENTE CONDIVISA	LEADERSHIP MORALE, SCIENTIFICA, ORGANIZZATIVA
OBBEDIENTE <i>(COMPLIANCE)</i>	PARTECIPANTE <i>(CONSENSO INFORMATO)</i>	CLIENTE GIUSTAMENTE SODDISFATTO E CONSOLIDATO
ALLEANZA TERAPEUTICA (IL DOTTORE CON IL SUO PAZIENTE)	PARTNERSHIP (PROFESSIONISTA- UTENTE)	STEWARDSHIP (FORNITORE DI SERVIZI- CLIENTE) CONTRATTO DI ASSISTENZA: AZIENDA/POPOLAZIONE
ESECUTORE DELLE DECISIONI MEDICHE; SUPPORTO EMOTIVO DEL PAZIENTE	FACILITATORE DELLA COMUNICAZIONE, A BENEFICIO DI UN PAZIENTE AUTONOMO	MANAGER RESPONSABILE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI FORNITI <i>(AUTONOMIA PROFESSIONALE)</i>
IL MEDICO IN SCIENZA COSCIENZA	IL MEDICO E IL MALATO INSIEME (DECISIONE CONSENSUALE)	LA DIREZIONE AZIENDALE, INSIEME AI DIRIGENTI DELLE UNITA' OPERATIVE (NEGOZIAZIONE)

Lean Organization

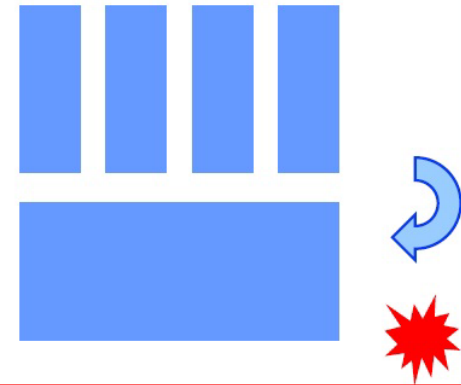
re-disegno flussi



modello di linea



abolizione reparti



linee in ospedale



best practices

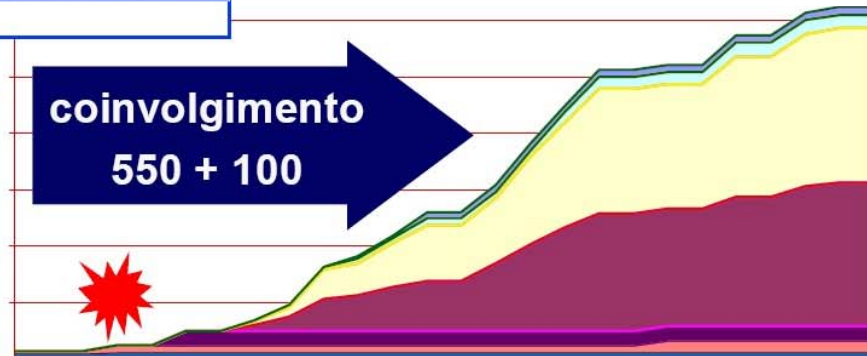
modello architettonico



modello di cella



coinvolgimento
550 + 100





Progetto Risorse Umane

- revisione valutazione
- metodo competenze
- management review formale
- quality award aziendale
- incentivazione attività scientifica

- revisione carriere
- progetto talenti
- stages e job posting

- ascolto
- comunicazione coinvolgimenti
- cascade program



Azienda Sanitaria Firenze



Tipologie di valutazione in sanità

- 1. Valutazione di struttura:** Verifica della conformità rispetto specifici requisiti (**accreditamento istituzionale**)
- 2. Valutazione di processo:** Verifica della conformità dei processi assistenziali rispetto a standard di riferimento (es. **Linee guida**)
- 3. Valutazione economico-finanziaria**
- 4. Valutazione di esito (outcome):** Misurazione dei risultati dei processi assistenziali



□ Il dirigente è sottoposto a verifica triennale; quello con incarico di struttura, semplice o complessa, è sottoposto a verifica anche al termine dell'incarico. Le verifiche concernono le attività professionali svolte e i risultati raggiunti, livello di partecipazione, con esito positivo, ai programmi di formazione continua di cui all'articolo 16-*bis* e sono effettuate da un collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore del dipartimento. L'esito positivo delle verifiche costituisce condizione per la conferma nell'incarico o per il conferimento di altro incarico, professionale o gestionale, anche di maggior rilievo.

□ Art 15 c.5 dlgs.vo 502/92



sistema degli obiettivi

sistema delle competenze

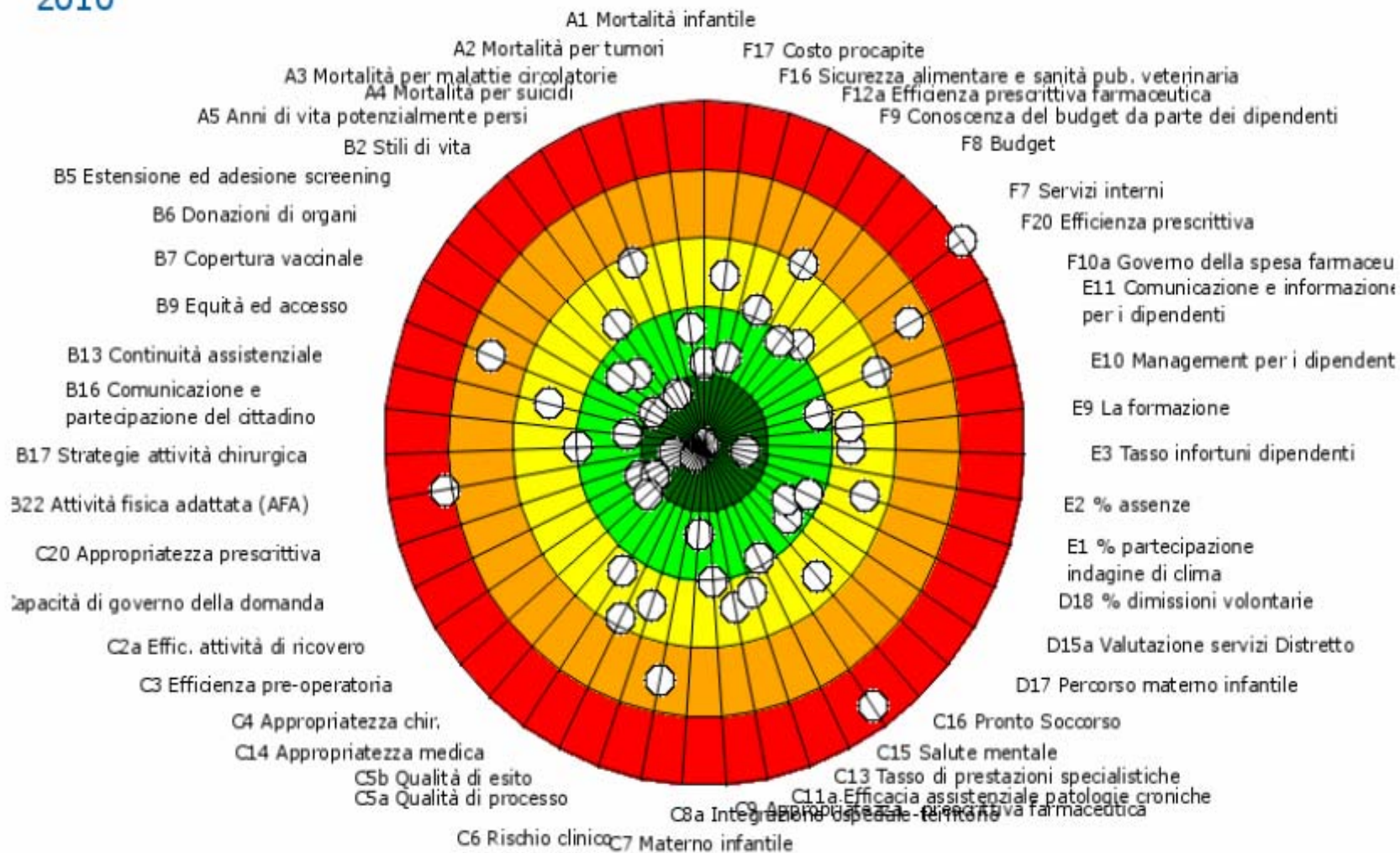
sistema di reporting

sistema informativo di supporto



- L'obiettivo del sistema di valutazione della performance adottato dalla Regione Toscana consiste nel fornire:
 - uno strumento comune di supporto al governo del sistema sanitario regionale;
 - un quadro di sintesi sulla gestione delle singole realtà aziendali mediante la valutazione della capacità di razionalizzazione della spesa e della qualità dei servizi resi al cittadino;
- Ulteriore caratteristica consiste nella presentazione dei dati in *benchmarking* tra le realtà aziendali mediante la valorizzazione delle “best practices”. Ciò facilita il confronto inteso come strumento di verifica dei risultati raggiunti e di definizione dei margini di miglioramento.
- A partire dal 2008, il sistema è collegato al sistema incentivante per la direzione aziendale, ed è utilizzato per supportare i processi di pianificazione e programmazione a livello aziendale.

T - Ausl 10 Firenze 2010





INDICATORI DI PROCESSO

Miglioramento del Processo in base alla
Evidence Based Medicine

Infezioni del sito chirurgico prevenzione Bundle

Uso del beta bloccante (protocollo)

Parametri per la trasfusione (protocollo)

Controllo Glicemico (protocollo)

Tromboprolifassi in chirurgia (protocolli)

Decubiti (protocollo)

Efficacia della preospedalizzazione (ricoveri pre-operatori :
dal ricovero all'intervento \leq 1 giorno) (Processo CI) (SDO)

FAST TRACK SURGERY: 24 ore

DI CONCERTO CON IL DIP. CHIRURGIA SI

INDICHERA' IL CUT-OFF (60-70% ?)

Colecistectomia laparoscopica (INDICATORE MES)



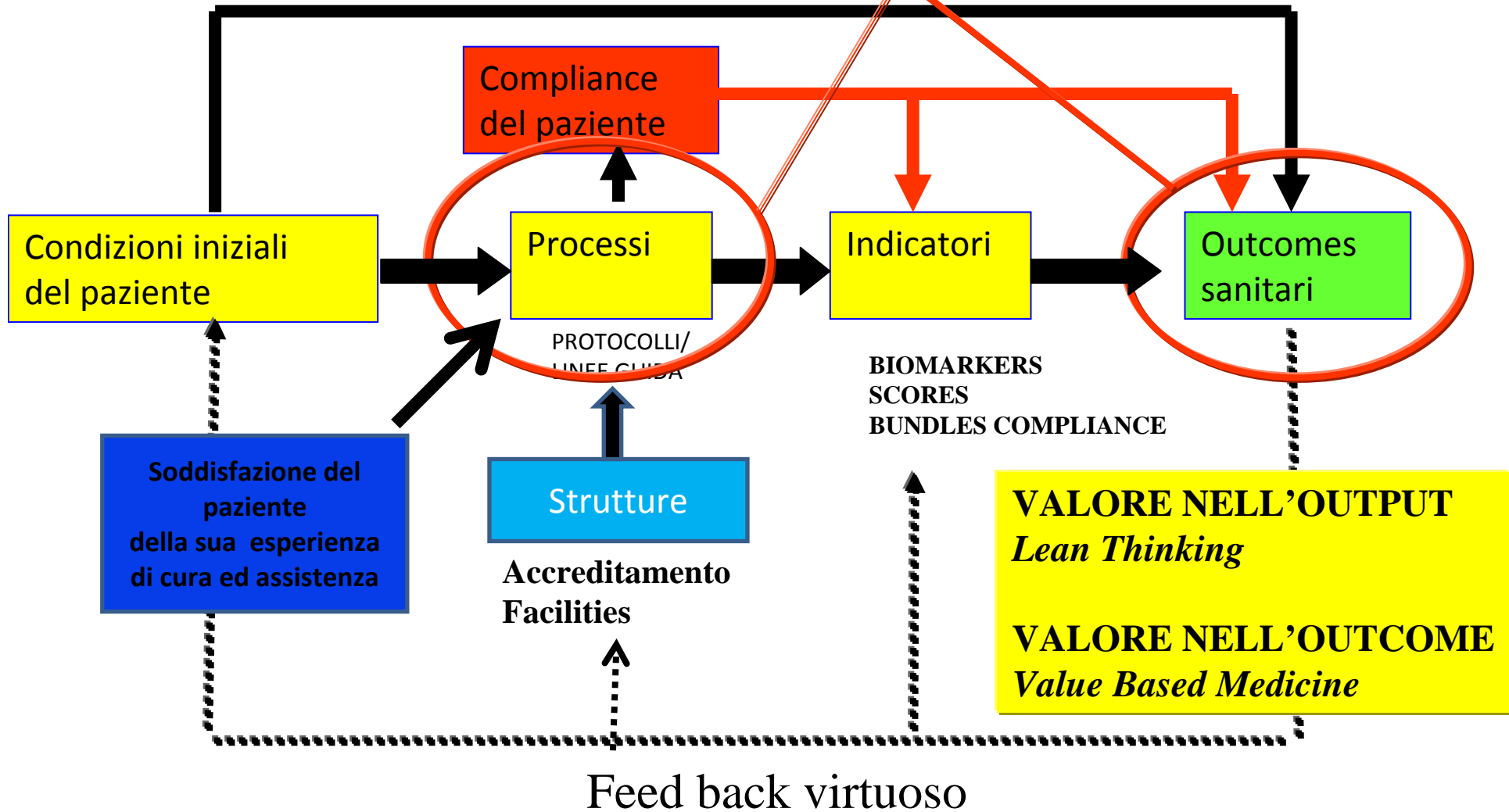
Chirurgia

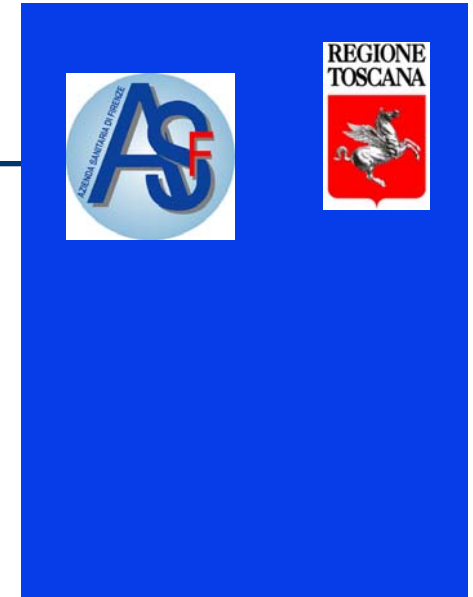
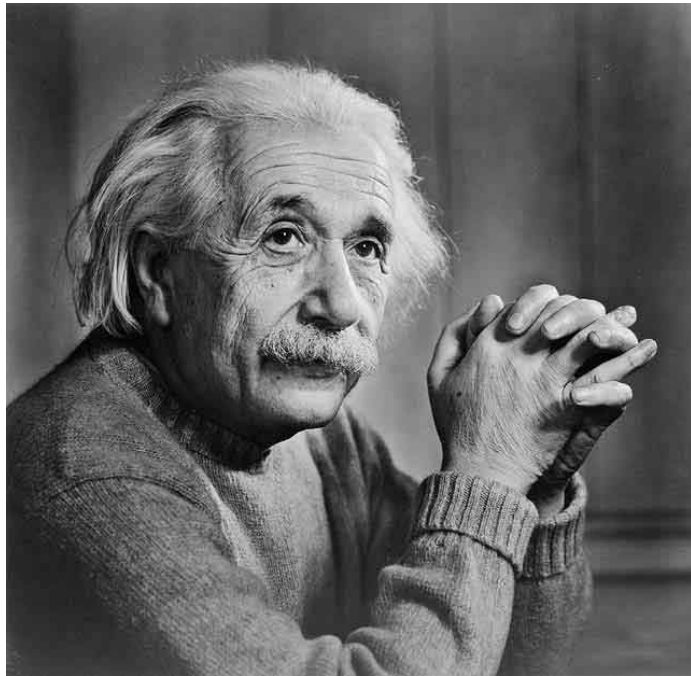
INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATOR	FONT	NOTE
Percentuale interventi mini invasivi: Percentuale appendicectomie urgenti in laparoscopia	Numero di appendicectomie urgenti in laparoscopia	Numero di appendicectomie urgenti	SDO	Bersaglio, ds-oneday
Percentuale interventi mini invasivi: Percentuale di colecistectomie laparoscopiche	N. colecistectomie laparoscopiche	N. colecistectomie	SDO	Bersaglio, ds-oneday
Percentuale di interventi mini invasivi per il trattamento delle lesioni articolari capsulo-ligamentose eseguiti con tecnica artroscopica	N interventi per il trattamento delle lesioni articolari capsulo-ligamentose eseguiti con tecnica artroscopica	N di interventi eseguiti in modalità aperta	SDO	Drq 503; diagnosi: "7261" "72761" "8442"; numeratore: "8021" "8026" "8363" "8362" "8145"
Percentuale interventi mini invasivi: Percentuale di prostatectomie radicali laparoscopiche	Numero di prostatectomie in laparoscopia o robotica	Numero di prostatectomie radicali con qualsiasi approccio	SDO	Codici intervento per numeratore: 60.5 + 54.21 codice intervento per denominatore 60.5
Percentuale interventi mini invasivi: percentuale di asportazione endoscopica di calcolo ureterale	Numero di asportazioni di calcolo ureterale mediante ureterosopia	Numero di calcolosi ureterale trattati	SDO	Codici intervento per numeratore: 56.0 + 56.31 codice intervento per denominatore terapia medica 99.1 o esami non invasivi sistema genito urinario 89.29 o litotrixxia con ultrasuoni o elettroidraulica 59.95
Degenza media per interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale (AAA) differenziati per tipologia di procedura : a) con chirurgia tradizionale ,	Numero giorni di degenza per interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale con chirurgia tradizionale	Numero interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale con chirurgia tradizionale	SDO	trattamento chirurgico dell'aneurisma dell'aorta addominale (AAA) viene attribuito ai DRG 110 e 111 (con e senza complicazioni) codice ICD9CM per la diagnosi è 441.4 codice per chirurgia tradizionale ICD9CM è 38.44
Degenza media per interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale (AAA) differenziati per tipologia di procedura : b) con chirurgia endovascolare (endoprotesi)	Numero giorni di degenza per interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale con chirurgia endovascolare (endoprotesi)	Numero interventi in elezione per Aneurisma dell'Aorta Addominale con chirurgia endovascolare (endoprotesi)	SDO	trattamento chirurgico dell'aneurisma dell'aorta addominale (AAA) viene attribuito ai DRG 110 e 111 (con e senza complicazioni) codice ICD9CM per la diagnosi è 441.4 I codici ICD9CM per la procedura "endovascolare" sono il 2071 ed il 2070 (nuovi)
Percentuale di fratture di femore operate entro 2 gg	Numero interventi per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni	Numero interventi per frattura del femore	SDO	Bersaglio





Dove è il vero VALORE ?





Albert Einstein
physicist (1879-1955)

INSANITY:
doing the same thing over and over again
and expecting different results

EQUITA'

UNIVERSALITA'

SUSSIDIARIETA'

DIRITTI

<u>RESPONSABILITA'</u>	<u>SOSTENIBILITA' ECONOMICA</u>	<u>SVILUPPO/INNOVAZIONE</u>
Premio al merito	•Centralizzazione	Premio alla creatività
Premio al risultato	•Volume	Informatica/internet hard&soft
Sana concorrenza	•Rete	Ricerca clinica

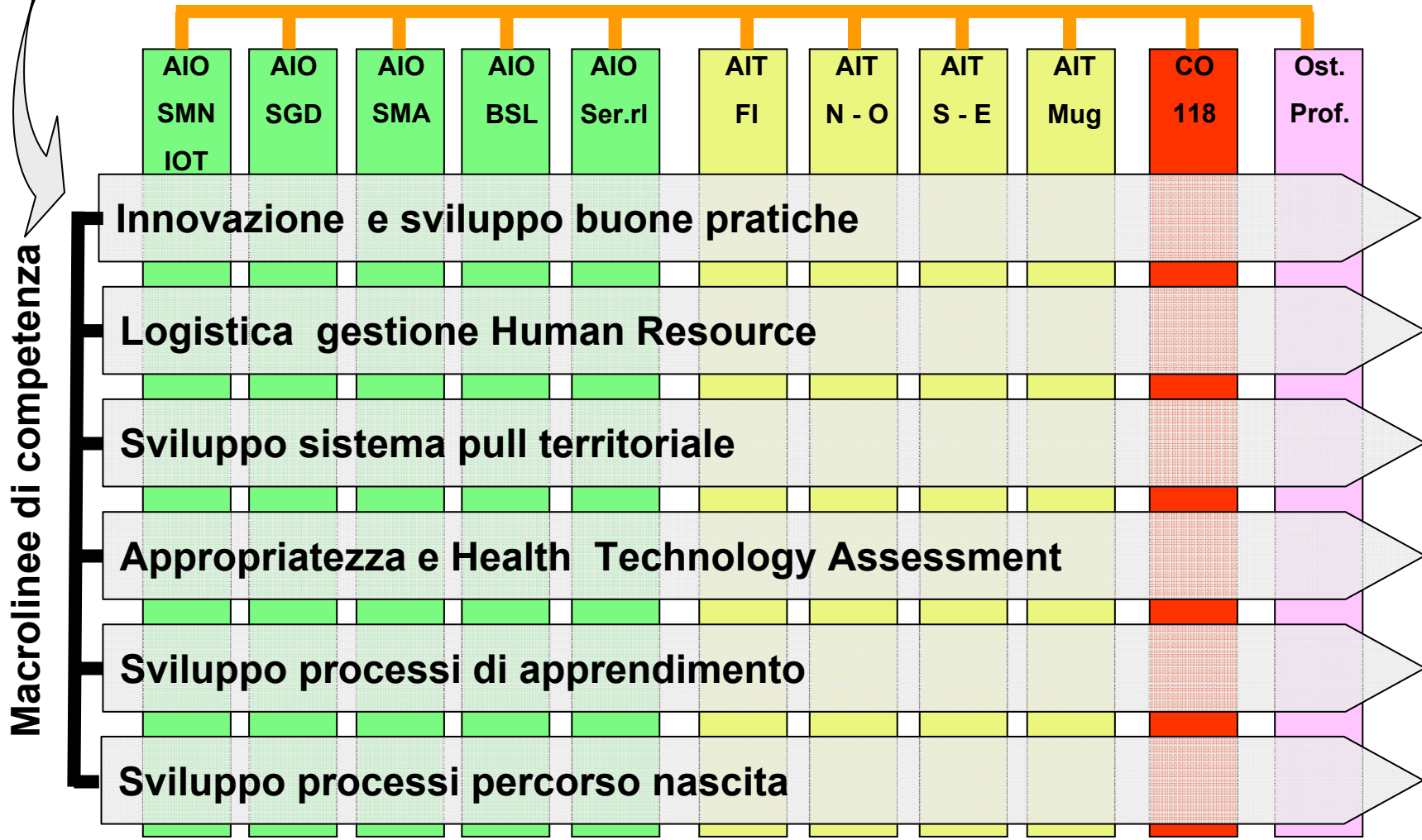


Dipartimento Chirurgico			
Struttura Complessa	Numero medici struttura con almeno 5 anni di anzianità escluso Direttore (A)	Incarico	peso
S.C. Chirurgia generale SMN (peso SOC A3=70)	9	Referente Rischio clinico, accreditamento, monitoraggio	50
		Day Surgery e Chirurgia ambulatoriale	40
		Diagnostica vascolare e accessi vascolari	30
		Diagnostica vascolare e accessi vascolari	30
		Chirurgia mininvasiva e HTA	40
		Urologia	30
		Colproctologia e screening	20
		Colproctologia e screening	20
		Continuità assistenziale	20
S.C. Chirurgia generale NSGdD (peso SOC A2=80)	12	Endocrinochirurgia	40
		Referente Rischio clinico, accreditamento, monitoraggio	50
		Day surgery e chirurgia ambulatoriale	30
		Chirurgia toracica	30
		Colproctologia e screening	30
		Chirurgia d'urgenza	40
		Chirurgia senologica e trattamenti chemioterapici loco regionali	20
		Chirurgia laparoscopica avanzata	40
		Informatizzazione attività	20
		Chirurgia programmata	30
		Percorso outpatient	30
Accessi vascolari in oncologia e percorso del paziente oncologico	20		
S.C. Chirurgia generale SMA (peso SOC A2=80)	11	Referente Rischio clinico, accreditamento, monitoraggio	50
		Organizzazione	30
		Colonproctologia e pavimento pelvico	20
		Colonproctologia e pavimento pelvico	30
		Chirurgia endocrina	20
		Senologia e chirurgia mammaria	20
		Senologia e chirurgia mammaria	30
		Broncologia	30
		Promozione UO	20
		Chirurgia d'urgenza	30
		Chirurgia d'urgenza	40



**Direzione
S.C. Servizio Assistenza
Infermieristica ed Ostetrica**

Direzione Infermieristica di Presidio e di Zona



Macrolinee di competenza

**Incarichi professionali a
valenza aziendale**

**Produzione di prestazioni e gestione delle risorse
Sviluppo dell'organizzazione lean**

Dipartimento Chirurgico



SOS
ortopedia e
Traumatologi
a SMN

S.O.C e S.O.S



Macrolinee di competenza

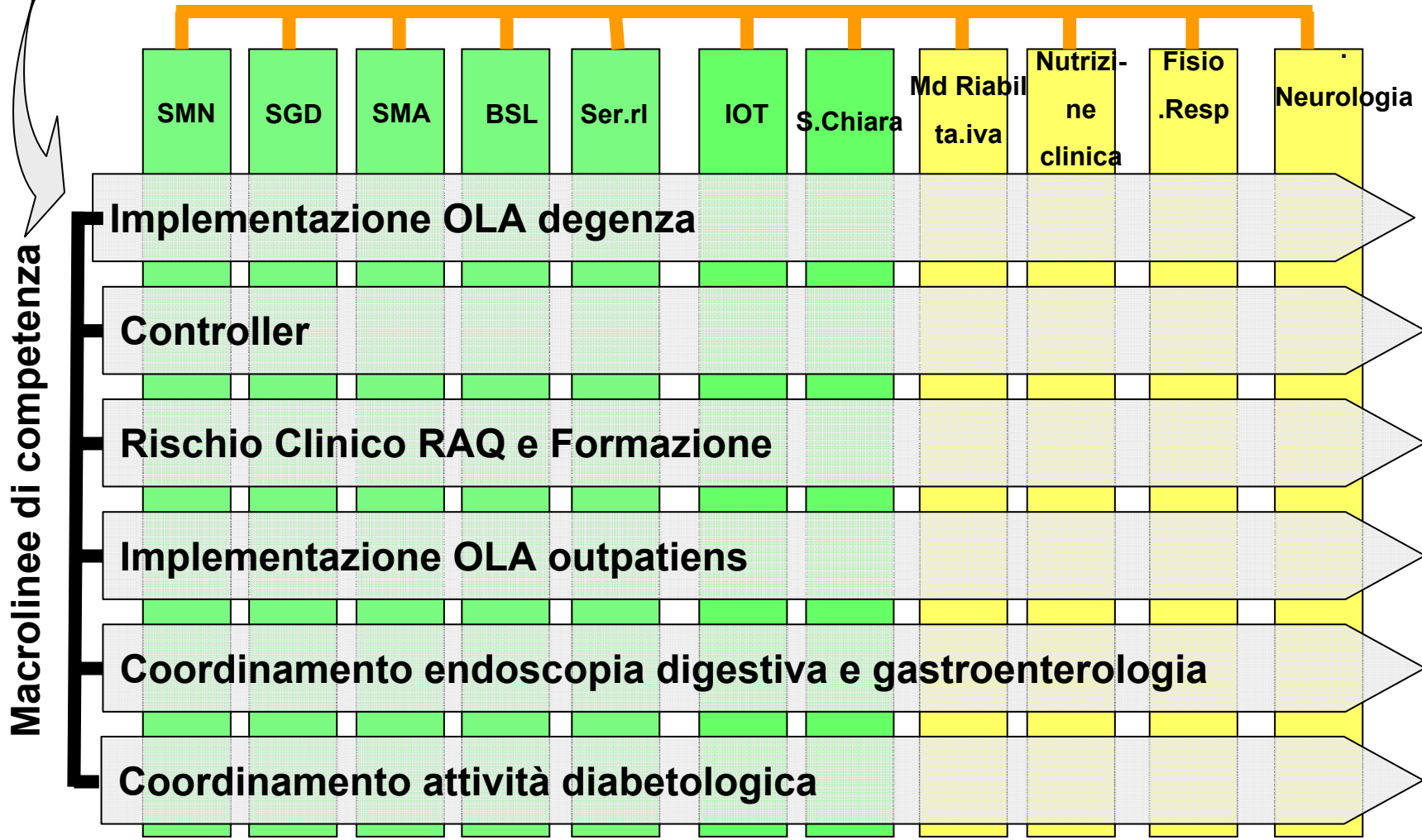
Incarichi professionali a alta
valenza aziendale

Produzione di prestazioni e gestione delle risorse
Sviluppo dell'organizzazione lean

Dipartimento Medico



S.O.C e S.O.S



Macrolinee di competenza

Incarichi professionali a alta valenza aziendale

Produzione di prestazioni e gestione delle risorse
Sviluppo dell'organizzazione lean

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

