

XXIX Congresso Aniarti

Il Modello di Analisi della Complessità Assistenziale per sostenere la continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio

ELEMENTI DI RIFLESSIONE /ANALISI

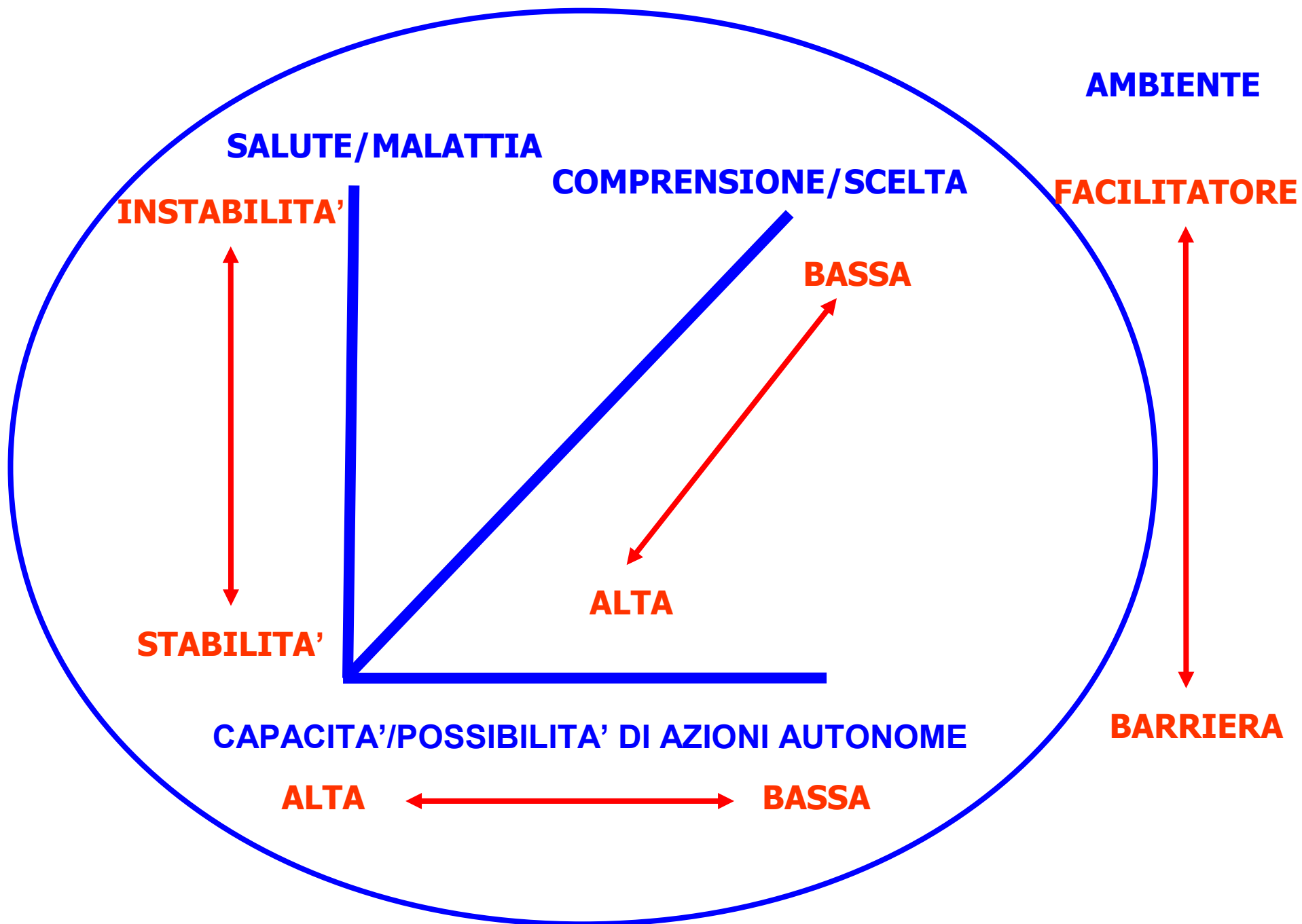
IL BISOGNO ASSISTENZIALE

- **analisi demografica ed epidemiologica**
- **evoluzione del sistema organizzativo**
- **evoluzione del sistema infermieristico**

L'EQUITA' DISTRIBUTIVA

- **finitezza delle risorse**
- **appropriatezza delle prestazioni infermieristiche e assistenziali**
- **modelli organizzativi e assistenziali**

Un modello
per analizzare la complessità
assistenziale infermieristica e per
orientare la quali quantità delle
risorse necessarie per effettuare
l'assistenza secondo il criterio della
competenza e del peso assistenziale



Una diversa modalità
ORGANIZZATIVO / ASSISTENZIALE

CHE SI BASA SULLA DEFINIZIONE DELLA NECESSITA'
DI CURE (INTENSITA') E/O
SULLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE
INFERMIERISTICA
(COMPLESSITA' ASSISTENZIALE)

PER DEFINIRE LA QUALI QUANTITA' DELLE RISORSE
NECESSARIE PER EFFETTUARE L'ASSISTENZA SECONDO
IL CRITERIO DELLA **COMPETENZA E DEL **PESO****
ASSISTENZIALE

Una diversa modalità
ORGANIZZATIVO / ASSISTENZIALE

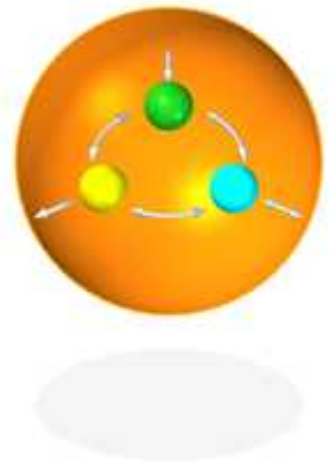
SUPERAMENTO DELLE U.O. / DIPARTIMENTI

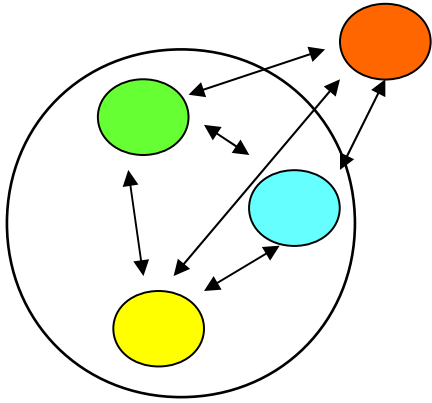
**AGGREGAZIONE PER INTENSITA' DI
CURA/COMPLESSITA ASSISTENZIALE**

**CONTINUITA' ASSISTENZIALE OSPEDALE
TERRITORIO**



Il Metodo Assistenziale Professionalizzante (MAP)





M.A.P.:

1. Valutazione complessità
assistenziale
2. Definizione del fabbisogno
di risorse umane



MODELLO ASSISTENZIALE:

Centrato sulle
PRESTAZIONI

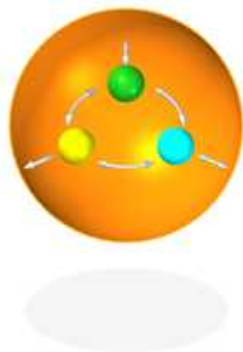
Centrato sulla
PRESA IN CARICO



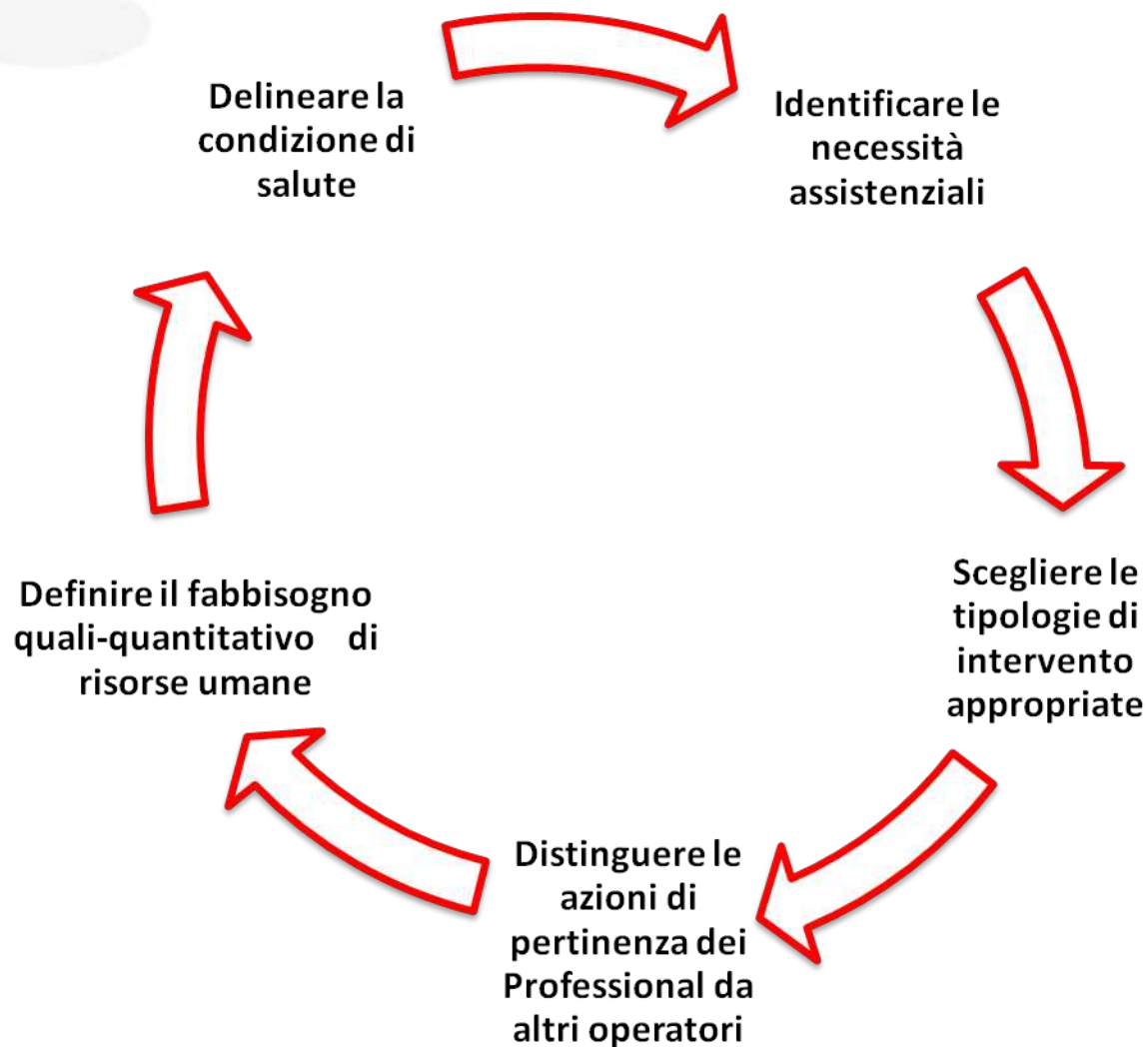
SISTEMI ATTRIBUZIONE RISORSE UMANE:

EMPIRICI:
posti letto
minuti
capacità negoziale

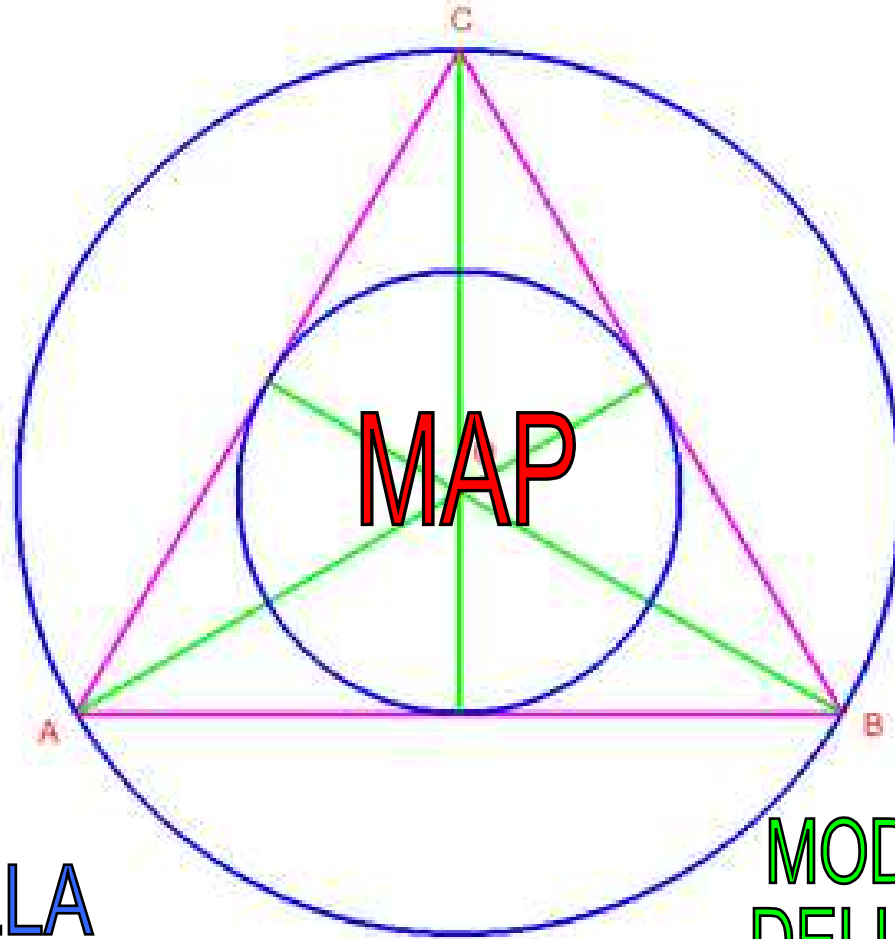
OGGETTIVI:
complessità p.a.



OBIETTIVI MAP:

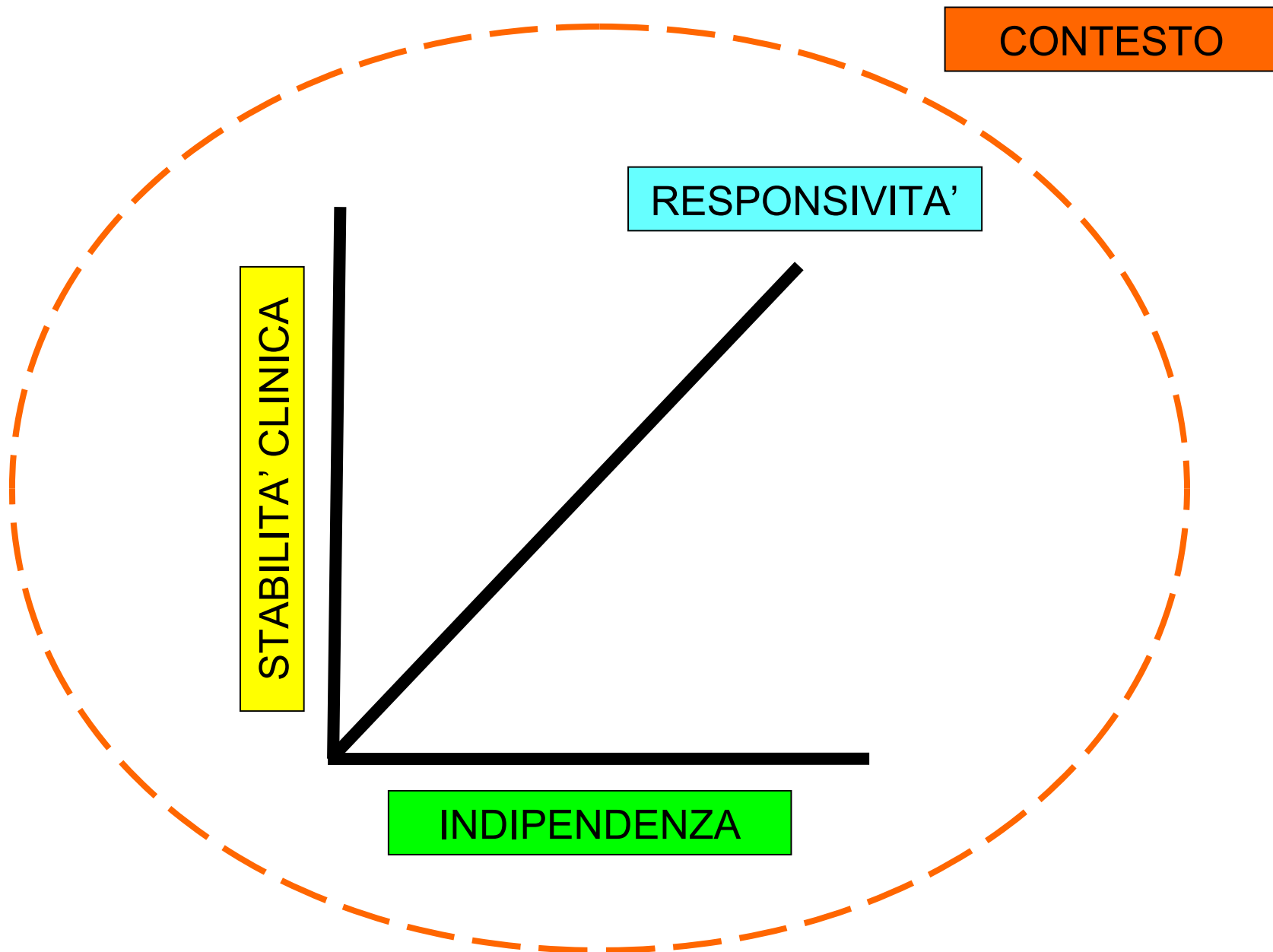


Impianto
tassonomico:
ICF

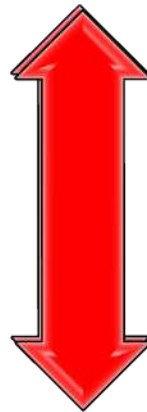


Modello
teorico:
TEORIA DELLA
COMPLESSITA'

Modello
concettuale:
MODELLO DI ANALISI
DELLA COMPLESSITA'
ASSISTENZIALE

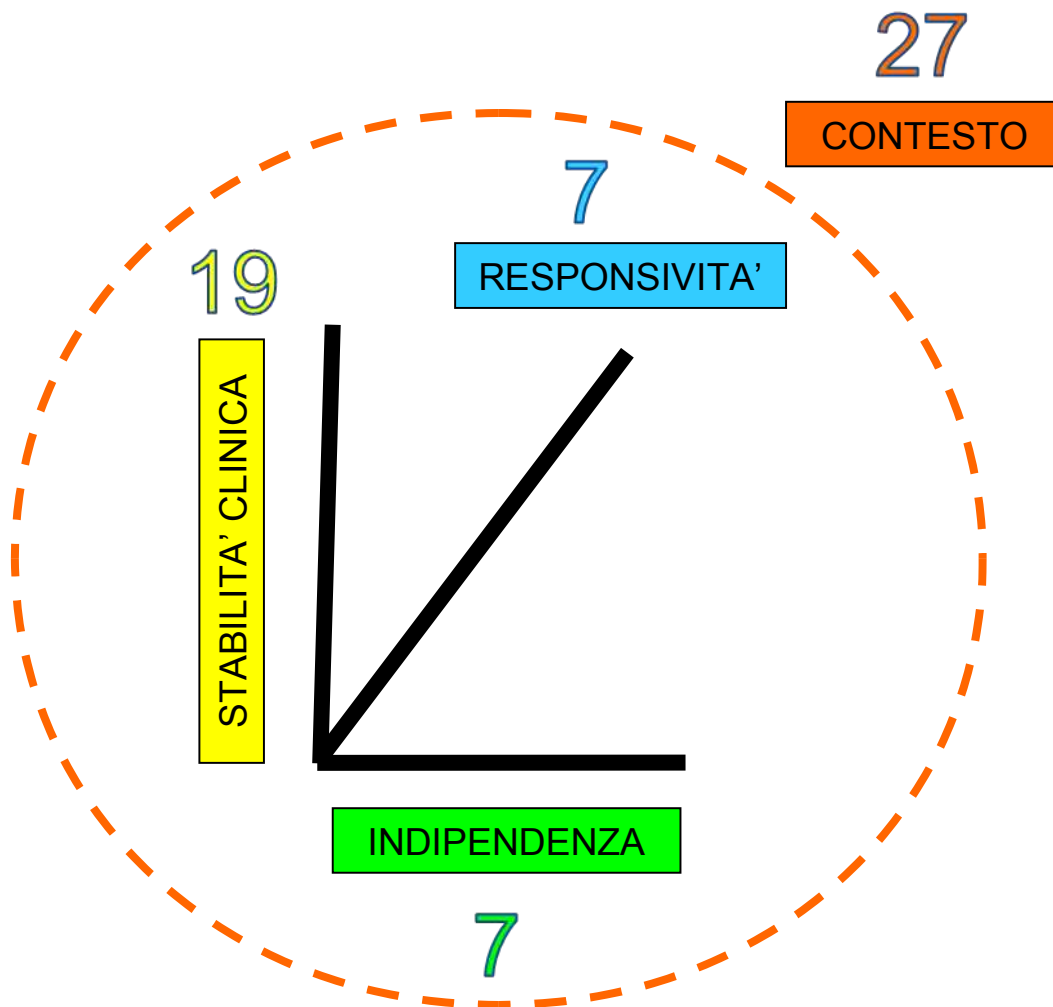


OBIETTIVI MAP



**Strumento valutazione
complessità assistenziale**

Costituito da 60
modalità



Costituito da 60
modalità

Ordina le
modalità in
campi di
valutazione

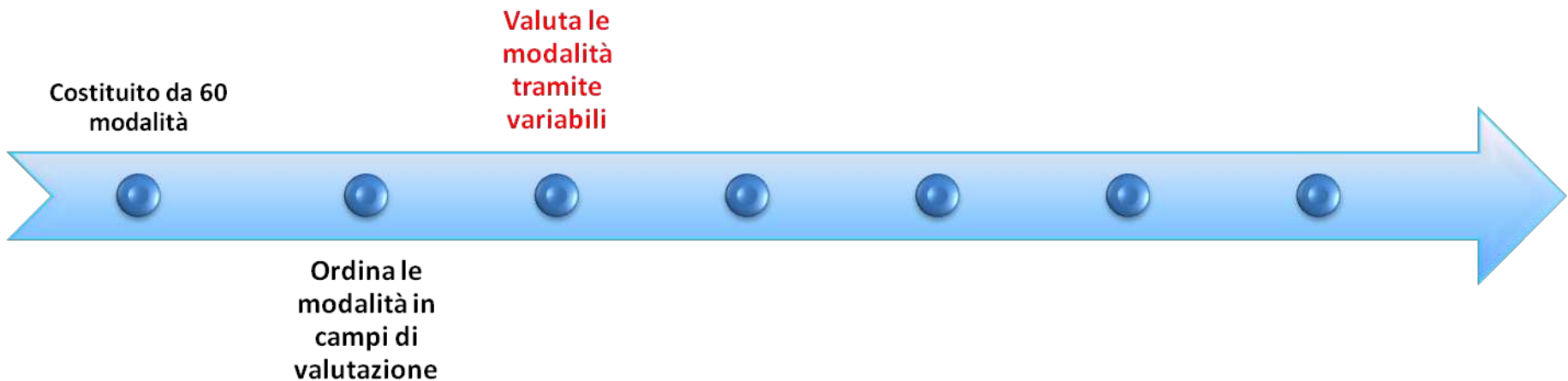
Sistema
Nervoso

Coscienza

Orientamento

Emozioni

Riposo



Descrivono i possibili stati
osservabili nella p.a.
in relazione alla modalità

MODALITA': SENSAZIONE DI DOLORE
VARIABILI:
Non dolore: Range 0 Scala VAS
Dolore lieve: Range 1 - 2 Scala VAS
Dolore moderato: Range 3 - 5 Scala VAS
Dolore intenso: Range 6 - 8 Scala VAS
Dolore molto intenso: Range 9 - 10 Scala VAS

Costituito da 60
modalità

Valuta le
modalità
tramite
variabili

Ordina le
modalità in
campi di
valutazione

Prevede un
sistema
bilanciato
di pesatura

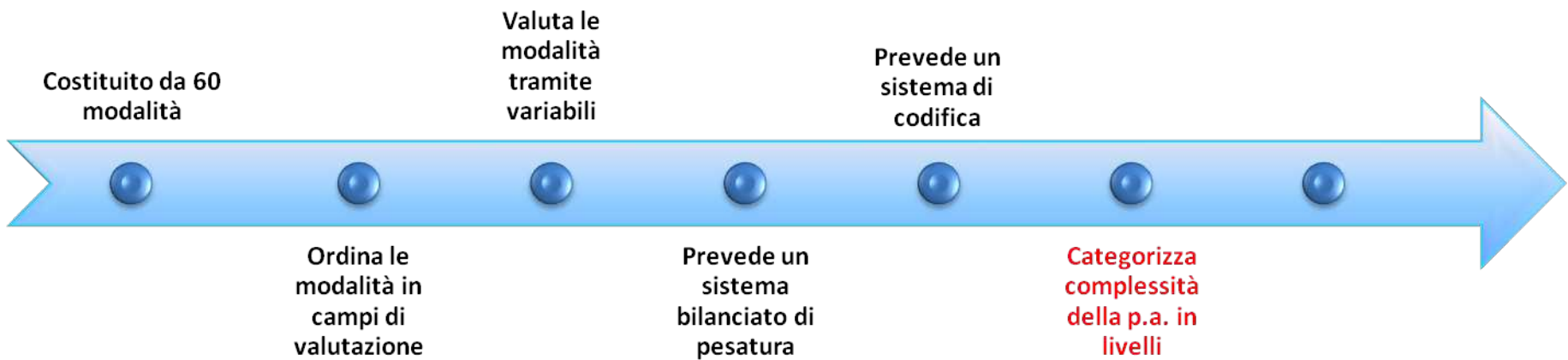
attribuendo
alle modalità
uno specifico
punteggio



ripartendo
tra le variabili
il punteggio
attribuito
alla modalità



Componente	FUNZIONI CORPOREE	
Capitolo	CODICE ICF	PARAMETRO - FUNZIONE INDAGATE: FUNZIONI DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
Blocco	b 410-429	FUNZIONI DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE
Modalità	b420	FUNZIONI DELLA PRESSIONE SANGUIGNA
VARIABILI	b 4202	Pressione arteriosa normale/normale-alta: sistolica 101-139 mmHg - diastolica 80-89 mmHg
	b 4200	Ipertensione arteriosa grado 1 (lieve): sistolica 140-159 mmHg - diastolica 90-99 mmHg
	b 4200. a	Ipertensione arteriosa grado 2 (moderata): sistolica 160-179 mmHg - diastolica 100-109 mmHg
	b 4200. b	Ipertensione arteriosa grado 3 (grave): sistolica >180 mmHg - diastolica >110 mmHg
	b 4201	Ipotensione arteriosa: sistolica < 100 mmHg



LIVELLI COMPLESSITA'	RANGE
BASSA	0 - 24
MEDIO BASSA	25- 47
MEDIO ALTA	48 - 79
ALTA	80 >

OBIETTIVI MAP

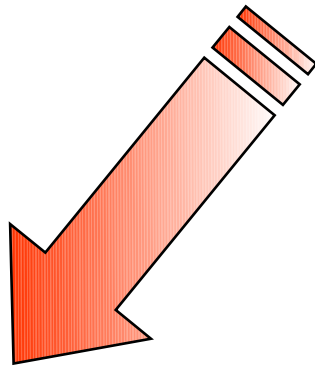


**Strumento valutazione
complessità assistenziale**

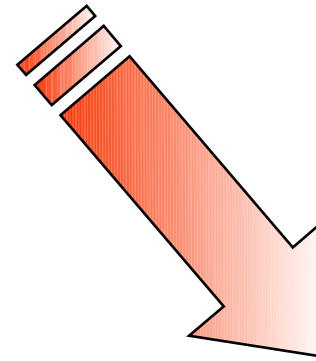


**Strumento definizione
stima fabbisogno risorse
umane**

**PARTENDO
DALL'ANALISI DELLE VARIABILI
DELLO STRUMENTO ELABORATO
SONO STATI IDENTIFICATI:**

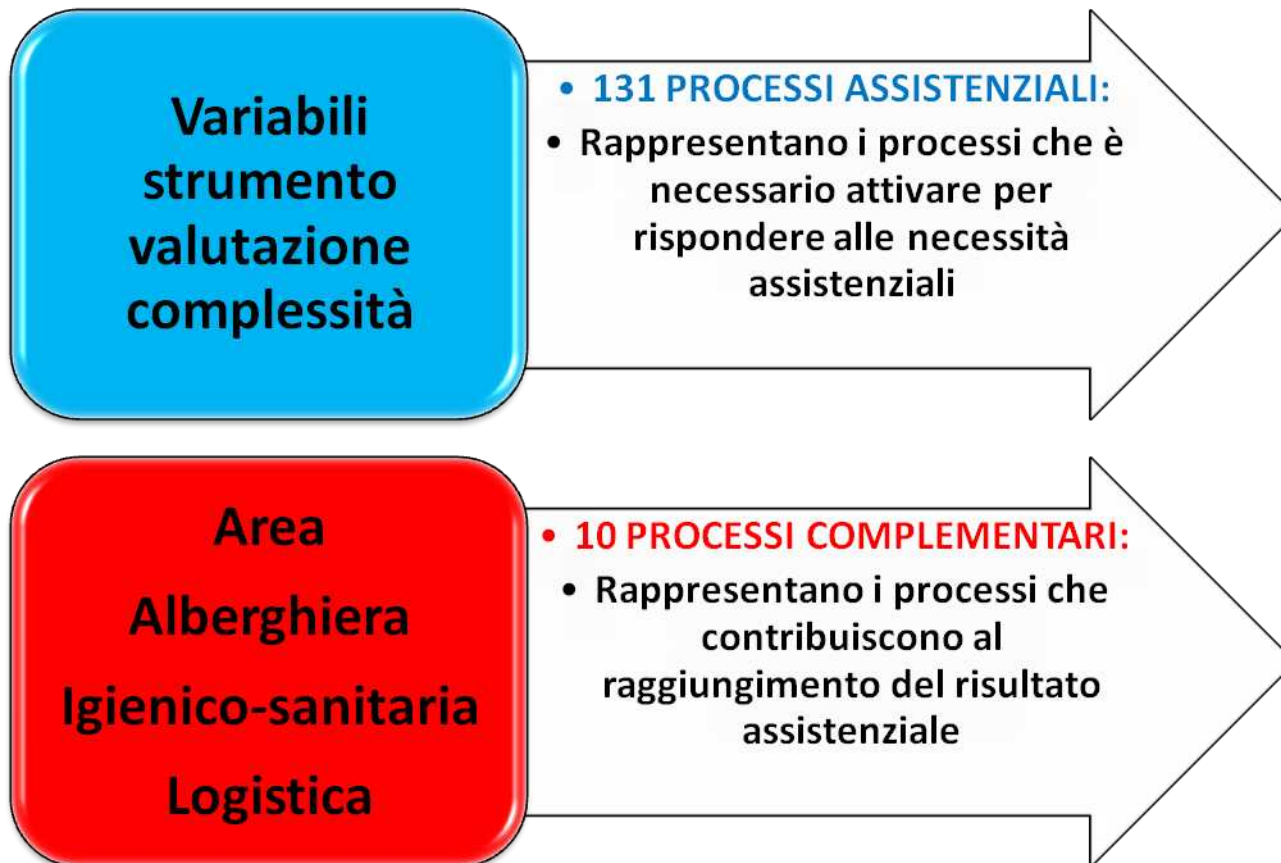


**PROCESSI
ASSISTENZIALI**

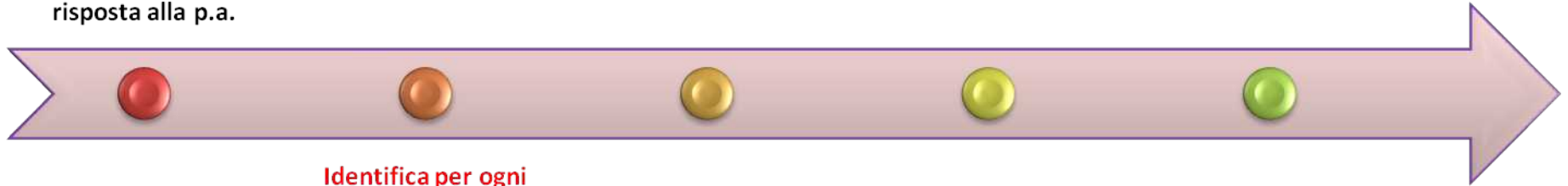


**PROCESSI
COMPLEMENTARI**

Declina i processi
utili a fornire una
risposta alla p.a.



Declina i processi
utili a fornire una
risposta alla p.a.



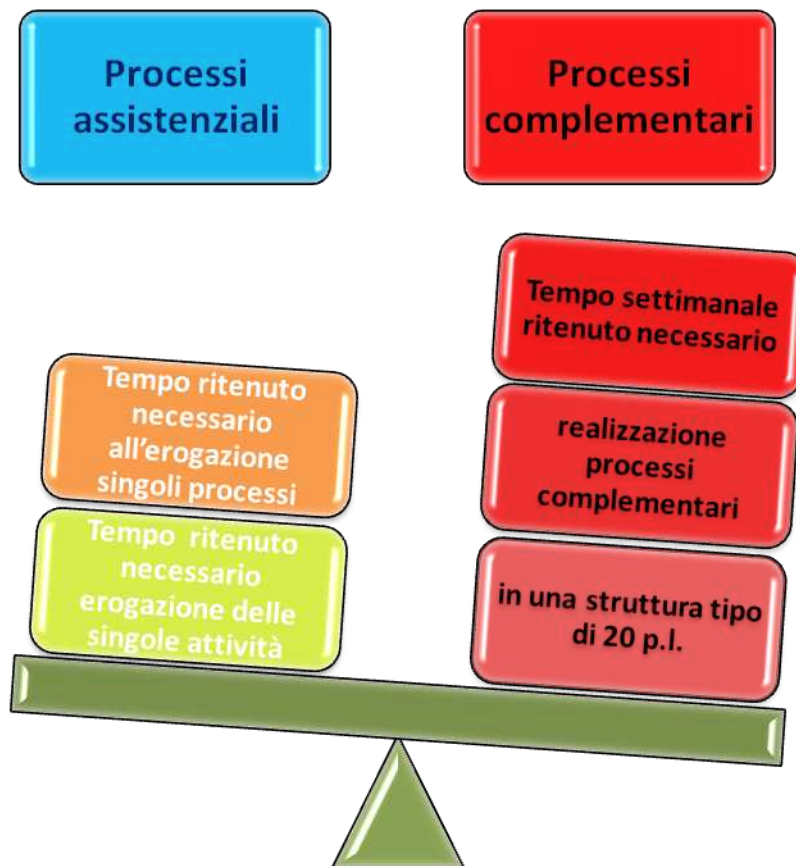
Identifica per ogni
processo le attività
caratterizzanti

GESTIONE DELLA PERSONA ASSISTITA CON DOLORE MODERATO (RANGE 3 - 5 SCALA VAS)
valutare entità dolore
rassicurare la persona assistita
consultare/definire con il medico ulteriori interventi
somministrare terapia estemporanea
fare assumere alla persona assistita posizioni antalgiche
osservare frequentemente la persona assistita (ogni 60 - 90 minuti)
registrare dati/attività svolte

Declina i processi
utili a fornire una
risposta alla p.a.

Definisce i tempi di
realizzazione di ogni
processo

Identifica per ogni
processo le attività
caratterizzanti



Declina i processi
utili a fornire una
risposta alla p.a.

Definisce i tempi di
realizzazione di ogni
processo

Identifica per ogni
processo le attività
caratterizzanti

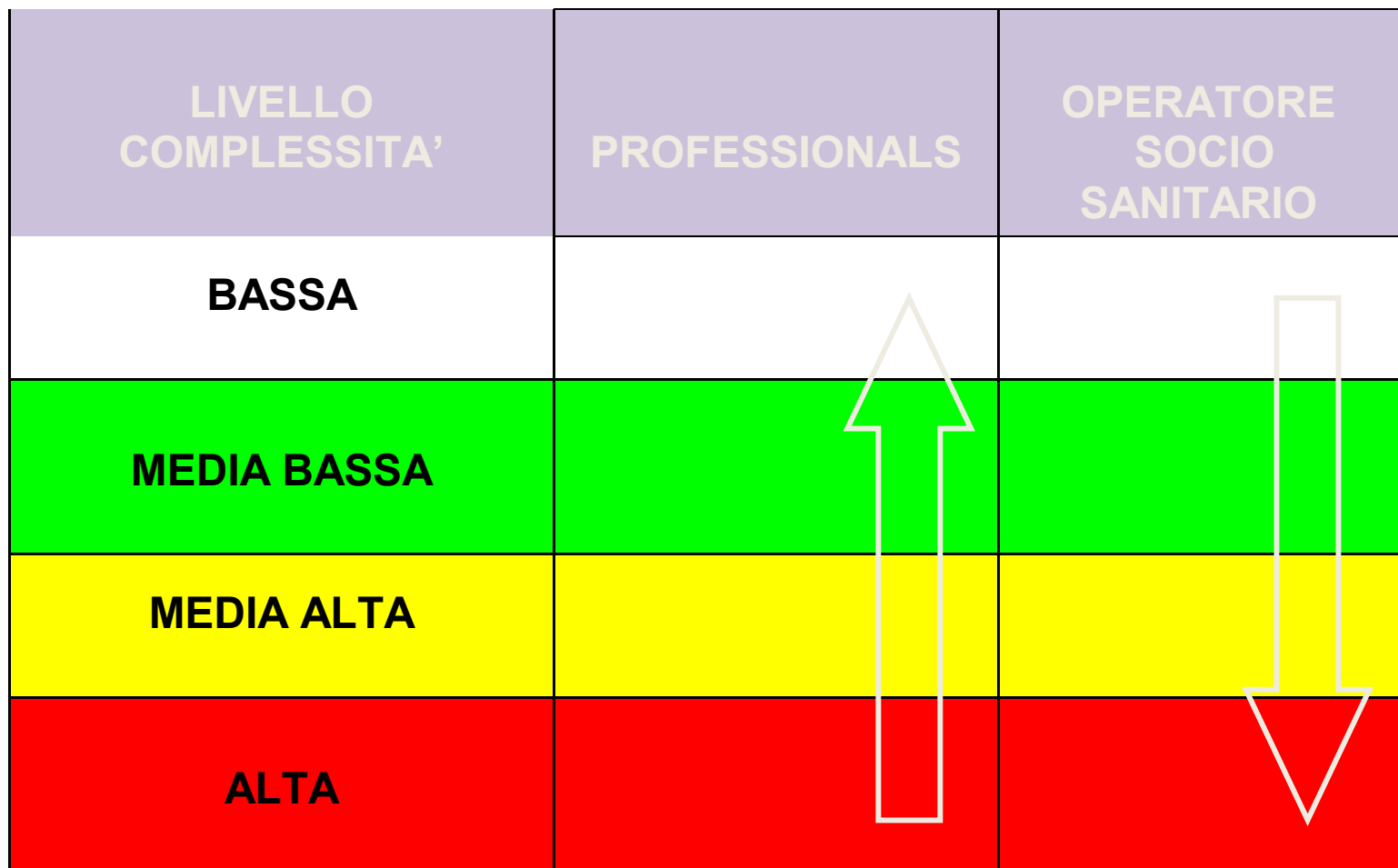
Definisce per ogni
livello di complessità
i coefficienti per
determinare stima
fabbisogno

Quota impegno
operatori per
livello di
complessità

Quota temporale
per livello di
complessità

Coefficienti:
-C. Complessivo
-C. Professional
-C. OSS

LIVELLO COMPLESSITA'	PROFESSIONALS	OPERATORE SOCIO SANITARIO
BASSA		
MEDIA BASSA		
MEDIA ALTA		
ALTA		



The diagram illustrates career progression paths between two professions across four levels of complexity. The levels are color-coded: BASSA (white), MEDIA BASSA (green), MEDIA ALTA (yellow), and ALTA (red). An upward arrow indicates progression from ALTA to BASSA for Professionals, while a downward arrow indicates progression from BASSA to ALTA for Socio-Sanitary Operators.

Complexity Level	Professionals Path	Socio-Sanitary Operators Path
BASSA	Upward arrow from ALTA	Downward arrow to ALTA
MEDIA BASSA		
MEDIA ALTA		
ALTA		

Q1 = TEMPO MINIMO

Minuti di assistenza
da erogare alla p.a.

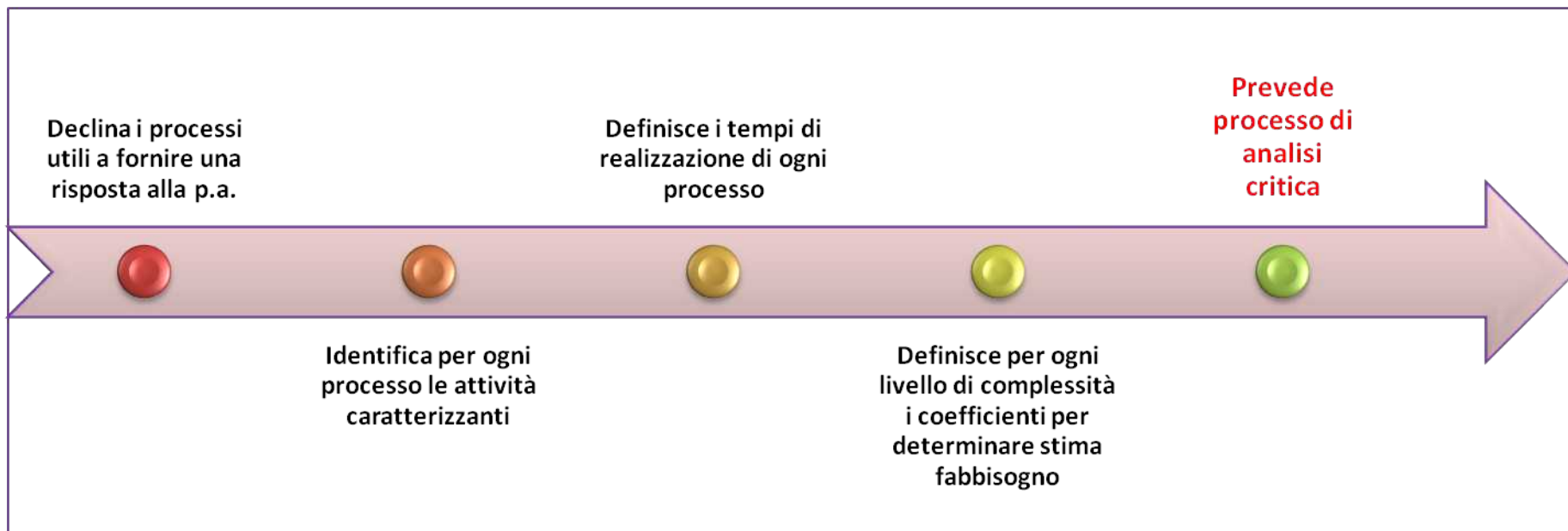
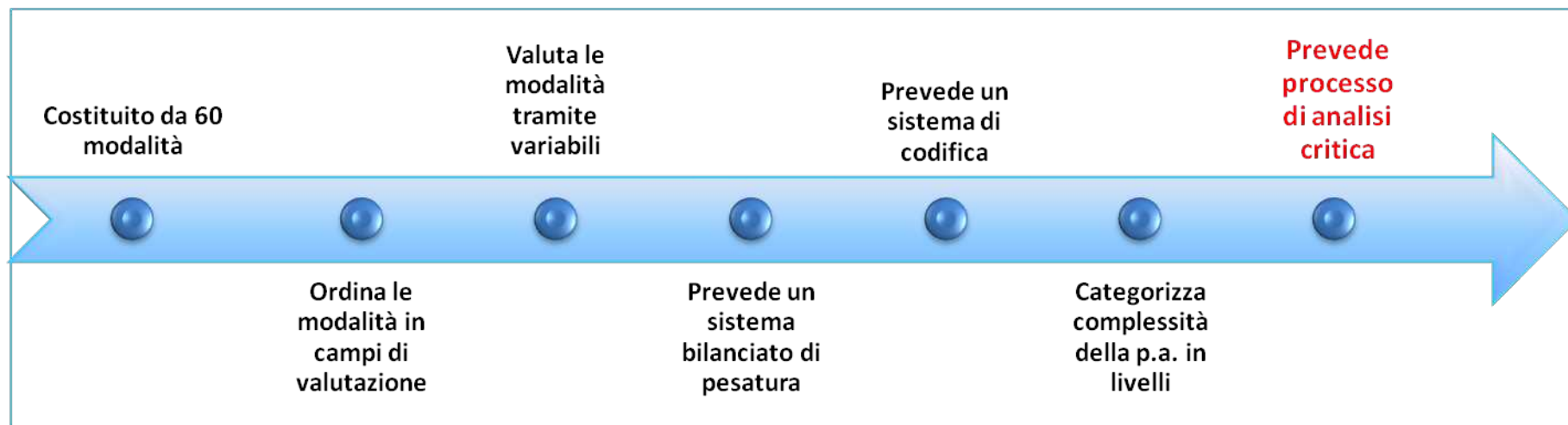
nelle 24 h per garantire:

- corretta applicazione delle prescrizioni
diagnostico-terapeutiche
- espletamento di parte delle
attività assistenziali base

Q3 = TEMPO CONSIGLIATO

Minuti di assistenza da erogare alla p.a.
nelle 24 h per garantire:

- realizzazione dell'area collaborativa
e dell'area autonoma
orientata alla rilevazione e
soddisfazione bisogni della persona





**Il MAP:
ricerca multicentrica della
F.N.C. IPASVI**

AZIENDE PARTECIPANTI



- Aziende Ospedaliere
- Aziende Ospedaliere-Universitarie
- Aziende Sanitarie Locali
- IRCCS
- Strutture Private Convenzionate



71
aziende

117
presidi

UNITÀ OSSERVAZIONE



208

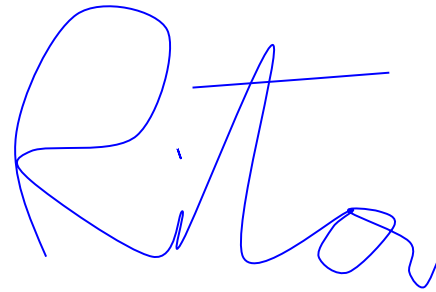
**MEDICINA
GENERALE**

**CHIRURGIA
GENERALE**

122

86

Grazie dell'attenzione

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rita', with a stylized, cursive script.

ritamaricchio@hotmail.com
maricchio@ass5.sanita.fvg.it