

Mattone 3 - “Evoluzione del sistema DRG nazionale

Portale web e Corso FAD

Roma 25 ottobre 2006



- Portale web predisposto nell'ambito delle Attività di Manutenzione e aggiornamento del sistema di codifica e classificazione**
- Corso attraverso piattaforma WEB per formazione a distanza**

- ☐ **Accesso tramite nome utente e password**

<http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/login.asp>

Nome Utente:	<input type="text" value="basilicata"/>
Password	<input type="text" value="b755q"/>
	<input type="button" value="Entra"/>

- ☐ **2 aree:**

- ❖ **SDO**

- ❖ **DRG**

- Presentazione (dal decreto del 91 al decreto del 05)**
- Normative nazionali (decreti, accordi)**
- Variabili amministrative e sanitarie**
- Linee guida (nazionali e regionali)**
- File di supporto (versioni icd-9-cm)**
- Area formativa (quiz, nuovi codici v.2002)**

- Presentazione**
- Normative nazionali (decreti, tariffe)**
- Versioni DRG (10, 14 e 19)**
- Passaggi di versione (10-19 e 14-19)**
- File di supporto (tabelle 10, 14 e 19)**
- Area formativa (esercizi)**

- 2 moduli (DRG e SDO)
- 4 unità didattiche per ogni modulo

Modulo DRG

- Cosa sono i DRG
- Normative nazionali
- Versione dei DRG
- Passaggi di versione

Modulo SDO

- Introduzione
- Normative nazionali
- Variabili amministrative della SDO
- Variabili sanitarie della SDO

- Apprendere insieme anche se distanti per luogo e per tempo**
- Rapporto docente-studente**
 - Non più monodirezionale (centro che governa e periferia che recepisce)**
 - Ma dinamico e paritetico (ideale alla condivisione della conoscenza)**

- ❑ **Strumento che consente all'utenza la fruizione del corso ed una serie di servizi che esaltano e facilitano l'apprendimento a distanza (Forum, Faq, Videoconferenza con i docenti, Etc...)**
- ❑ **Insieme di strati abilitanti di tecnologie indirizzate a fornire una serie di servizi applicativi funzionali all'apprendimento via web**

- ❑ **Biblioteca multimediale** (spazio virtuale nel quale vengono raccolti, catalogati e resi consultabili tutta una serie di documenti didattici di vario tipo e formato atti ad integrare i contenuti erogati. Il materiale didattico contenuto nella biblioteca può essere ricercato attraverso varie chiavi di ricerca e scaricato dall'utente)
- ❑ **Strumenti di Community** (funzionalità gestite dalla piattaforma creata per favorire la comunicazione e la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti in una comunità viva che scambia e condivide informazioni ed esperienze)
- ❑ **Sistema dei profili** (attribuibili all'utenza e che hanno delle peculiarità per quanto attiene la loro funzione nel processo formativo. I profili più comuni gestiti dalla piattaforma sono quelli di Studente, Docente, Tutor, Amministratore, Progettista didattico etc.)

- Strumenti di amministrazione** (servizi per la costruzione dei percorsi didattici e le relative verifiche, la gestione di un catalogo di contenuti, la pianificazione degli eventi formativi, le iscrizioni ai corsi dei discenti, i report per corso, etc.)
- Tutoring** (strumenti per assistere e guidare costantemente, in modalità sincrona o asincrona, la comunità di discenti durante il processo di apprendimento: messaggi, forum, chat, white board, videoconferenza etc.)
- Monitoraggio e assessment: valutazione del livello delle conoscenze e delle competenze possedute da un studente** (funzioni della piattaforma per lo sviluppo e lo svolgimento di test strutturati per valutazioni da parte dei docenti o di auto valutazione, per una continua verifica dell'efficacia dell'intervento formativo e che permette di monitorare non solo il numero di accessi ma anche la progressione e la conclusione del processo formativo da parte dell'utenza)

- **Il corso SDO/DRG sviluppato per il Progetto Mattoni è stato realizzato in conformità alle specifiche AICC e SCORM che garantiscono la massima esportabilità su tutte le piattaforme esistenti ed un alto livello qualitativo dal punto di vista tecnologico**

Connessione in modalità ASP:

- connessione alla piattaforma e-learning in remoto presso il server del fornitore
- i clienti, quindi le utenze possono collegarsi da remoto ed accedere semplicemente alla piattaforma come se si connettessero ad un qualunque altro sito web
- canone mensile/annuale/pluriennale proporzionato al numero di utenti che è necessario attivare contestualmente
- nel canone di utilizzo sono compresi tutti gli oneri di manutenzione, aggiornamento, assistenza e supporto sistemistico, mentre non è compreso il tutoring didattico che in funzione degli ulteriori costi associati, viene solitamente quotato a parte
- la piattaforma software che eroga i servizi resta di proprietà del fornitore e viene collocata presso la sua server farm, connessa in rete a larga banda

Vantaggi:

- Investimenti ridotti e abbattimento dei costi di formazione su grandi numeri d'utenza
- Stimolo a sfruttare l'investimento anche per altre tematiche (corsi aggiuntivi) soprattutto quando lo strumento è entrato a regime nell'operatività dei referenti
- L'uso degli strumenti di community resi disponibili (chat, forum, videoconferenza) a completamento delle attività didattiche, che possono comunque essere utilizzati anche per altre finalità non strettamente correlate al progetto FAD (ad esempio con il portale web ufficiale dell'Ente)

ALCUNI ESEMPI

Microsoft Internet Explorer window showing the SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera) website. The browser address bar shows the URL: http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/SDO_DRG/sdo/index_sdo.html.

PORTALE WEB

SDO

Scheda di Dimissione Ospedaliera

ORG	SDO	Presentazione della SDO
SDO		La Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) è stata istituita, con decreto del Ministero della Sanità del 28 dicembre 1991 , quale parte integrante della cartella clinica e strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli ospedali pubblici e privati dell'intero territorio nazionale.
Normative nazionali		Le informazioni minime che la SDO deve rilevare, specificate in tale decreto, sono state individuate a conclusione di un progetto sperimentale del Ministero della Salute che definiva la Regione Emilia-Romagna capofila per il programma di raccolta dati e per la messa a punto di nuovi indicatori statistici finalizzati alla valutazione dell'attività ospedaliera.
Variabili amministrativo-sanitarie		Il decreto del Ministero della Sanità del 26 luglio 1993 ha attivato il flusso informativo SDO prevedendo la trasmissione, con periodicità trimestrale, delle informazioni in esse raccolte dai singoli istituti di cura alla Regione di appartenenza e, da questa, al Ministero della Sanità.
Linee guida		Il decreto ministeriale N. 380 del 27 ottobre 2000 , pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19/12/2000, prevede l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati, introducendo alcuni aspetti innovativi: <ul style="list-style-type: none">• l'identificazione del paziente attraverso il codice fiscale;• il sistema di classificazione delle diagnosi ICD-9-CM;• l'adeguamento del flusso ai sensi della normativa sulla privacy e sulle misure di sicurezza per il trattamento dei dati personali, mediante la gestione separata delle informazioni anagrafiche e sanitarie.
File di supporto		Il decreto ministeriale del 21 novembre 2005 prevede, a partire dal 1 gennaio 2006, l'adozione dell'aggiornamento del sistema di classificazione delle diagnosi ICD-9-CM 2002 e della versione 19° del grouper.
Area formativa		I significativi cambiamenti dell'ultimo decennio avvenuti nel Servizio Sanitario Nazionale richiedono la disponibilità di informazioni finalizzate a consentire il monitoraggio degli effetti prodotti e la SDO ne rappresenta uno strumento: all'interno dell'ospedale costituisce il perno per la costruzione di un sistema integrato tra le informazioni anagrafico - gestionali e quelle cliniche e, all'esterno dell'ospedale, il tramite per le transazioni finanziarie e per le attività di controllo. E' un potente strumento per l'attività di monitoraggio dei Livelli Essenziali d'Assistenza (LEA) per la parte ospedaliera.
		A livello regionale rappresenta lo strumento a supporto della programmazione, gestione, valutazione e controllo dell'assistenza ospedaliera sia regionale che, in parte, a livello aziendale. Costituisce la base di riferimento per la valutazione degli esiti, della mobilità sanitaria infra ed interregionale, del monitoraggio dei tempi d'attesa, e la costruzione dei percorsi assistenziali.

Demo Corso FAD | Home | Contatti | Login

Operazione completata

Microsoft Internet Explorer window showing the website: http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/SDO_DRG/drg/index_drg.html

PORTALE WEB DRG

Diagnosis Related Groups

DRG | **SDO** | **Principali caratteristiche del sistema di classificazione dei DRG**

- DRG
- Normative nazionali
- Versioni DRG
- Passaggi di versione [Fare clic per attivare questo controllo e utilizzarlo](#)
- File di supporto
- Area formativa

Il sistema dei *Diagnosis Related Groups* (DRG, Raggruppamenti omogenei di diagnosi) deriva dalla ricerca sulla funzione di produzione delle strutture ospedaliere iniziata nel 1967 dal gruppo dell'Università di Yale (Stati Uniti), coordinato da Robert Fetter. Tale ricerca ha tentato di dare una diffusa: che cosa si produce all'interno di una struttura ospedaliera?

Esiste una funzione di produzione che definisce il risultato dell'attività ospedaliera? In altri termini, è possibile ipotizzare una funzione di produzione che - in base a determinate caratteristiche cliniche ed assistenziali dei pazienti - sia in grado di determinare/misurare il risultato dell'attività di cura all'interno di una struttura ospedaliera?

Tali elementi conoscitivi avrebbero permesso di sviluppare/affinare programmi di verifica sull'utilizzo delle risorse (*utilization review*) e di gestione della qualità dell'assistenza (*quality assurance*) a supporto delle attività di analisi e valutazione della performance operativa degli ospedali. L'idea iniziale di Fetter è stata quella di identificare il prodotto dell'ospedale in termini di *classi o categorie di pazienti omogenei* quanto a caratteristiche cliniche ed assistenziali, e quindi anche rispetto al profilo di trattamento atteso.

In tal modo si riconosce il ruolo fondamentale che la tipologia di casi trattati da una struttura ha sul consumo di risorse e, quindi, sui costi. Il modello proposto ipotizza una organizzazione dell'ospedale "a matrice", con due funzioni di produzione separate: la prima è quella di conversione dei fattori produttivi in prodotto intermedi quali pasti, analisi di laboratorio, diagnostica per immagini, medicazioni, interventi chirurgici; la seconda è relativa all'utilizzo dell'insieme di beni e servizi (i.e. prodotti intermedi) ritenuti appropriati dai professionisti per la diagnosi ed il trattamento di specifiche tipologie di pazienti.

I DRG rappresentano lo strumento di classificazione del prodotto finale dell'ospedale e sono stati sviluppati secondo quattro caratteristiche principali:

- la definizione delle categorie è basata su informazioni cliniche e demografiche raccolte sistematicamente per ogni episodio di ricovero;
- il numero delle categorie è limitato;
- i profili di intensità di consumo di risorse intra-categoria sono simili;
- le tipologie di pazienti sono simili dal punto di vista clinico.

I DRG sono una scala di tipo nominale (o per attributo) a più classi che consente di distinguere gli individui appartenenti a classi differenti senza avere la possibilità di ordinarli in modo naturale; sono un modello clinico di tipo categorico - sviluppato da panel di clinici e verificato sulla base di ampie base di dati - che permette la individuazione di categorie o tipologie di pazienti.

Ogni soggetto è attribuito ad una categoria mutuamente esclusiva in base alle informazioni sulle diagnosi, sugli eventuali interventi chirurgici e procedure diagnostiche o terapeutiche eseguiti, sull'età e sulla modalità di dimissione. Di seguito è descritta sinteticamente la logica ordinatoria della versione 19.0 del sistema DRG utilizzato in ambito Medicare statunitense.

Il primo passo della logica ordinatoria prevede l'attribuzione dei DGR relativi a profili assistenziali complessi in base all'intervento chirurgico segnalato nella scheda di dimissione: DRG 103 (Trapianto di cuore), 483 (Tracheostomia eccetto per diagnosi relative a faccia, bocca e collo), 480 (Trapianto di fegato), 512 (Trapianto simultaneo di pancreas/rene), 513 (Trapianto di pancreas), 495 (Trapianto di polmone), 481 (Trapianto di midollo), 482 (Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo).

Di seguito, i casi con diagnosi principale di trauma e perlomeno due diagnosi significative relative a traumatismi di differenti apparati sono attribuiti alla Categoria diagnostica principale (Major Diagnostic Category, MDC) 24 relativa ai Traumi multipli (DRG 484-487). I casi con diagnosi principale di infezione da H.I.V., o diagnosi secondaria di infezione da H.I.V. e diagnosi principale di patologia significativa HIV correlata sono attribuiti alla MDC 25 relativa alle Infezioni da HIV (DRG 488-490).

Una rappresentazione della tassonomia della pre-MDC è visualizzata nel seguente [schema](#).

Microsoft Internet Explorer window showing the URL: http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/SDO_DRG/SDO/variabiliAmministrative3.asp

PORTALE WEB (esercitazioni)

SDO

Scheda di Dimissione Ospedaliera

DRG	SDO	Area Formativa
SDO		SELEZIONA UN'OPZIONE E CLICCA SU: - "CONTROLLA RISULTATO" per verificare l'esattezza delle risposte immesse - "RESET" per ripristinare la situazione iniziale dell'elaborazione
Normative nazionali		1) In caso di ricovero per valutare clinicamente una neoplasia asportata della pelvi renale, in assenza di recidive o metastasi, quale codice deve essere usato in diagnosi principale? <input type="radio"/> V 10.5 <input type="radio"/> V 10.52 <input type="radio"/> V 10.53
Variabili amministrativo-sanitarie		2) Ricovero di neonato asintomatico entro 28 gg. di vita, in osservazione per il sospetto di patologia genetica o metabolica non confermata da diagnosi eseguite. Quale codice deve essere usato in diagnosi principale? <input type="radio"/> 270.1 <input type="radio"/> V 29.3 <input type="radio"/> 775.8
Linee guida		3) Un paziente portatore di trapianto di midollo osseo, si sottopone ad intervento di appendicectomia. Quale di questi codici deve essere utilizzato in diagnosi secondaria? <input type="radio"/> V 42.81 <input type="radio"/> 996.85 <input type="radio"/> 540.9
File di supporto		4) Un intervento di colecistectomia totale, precedentemente previsto in via laparoscopica, presenta al tavolo operatorio indicazione al trattamento chirurgico a "cielo aperto". Quale codice deve essere indicato tra le diagnosi secondarie per descrivere la modifica della tecnica chirurgica? <input type="radio"/> 574.21 <input type="radio"/> V 64.4 <input type="radio"/> 51.22
Area formativa		5) Paziente con pregresso accidente cerebrovascolare, presenta emiplegia dell'emisfero non dominante: necessita di ciclo riabilitativo. Quale tra i seguenti codici è elettivo per definire la diagnosi principale? <input type="radio"/> 438.22 <input type="radio"/> V 12.59 <input type="radio"/> V 57.22
		6) Un paziente con disturbi respiratori viene ricoverato per eseguire

Operazione completata

Internet

http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/SDO_DRG/sdo/img/Modulo1UD1.swf - Microsoft Internet Explorer

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Indietro Cerca Preferiti Vai

Indirizzo http://www.sanita.basilicata.it/dnnsanita/mattonissn/SDO_DRG/sdo/img/Modulo1UD1.swf

SDO e sistema DRG
Sessione formativa

CORSO FAD

MODULO 1 2 UNITA' DIDATTICA 1 2 3 4

SDO **CHE COS'E' LA SDO**

Modulo 1: SDO **Unità Didattica 1: Che cos'è la SDO?**

- X** **Significato della SDO**
- X** **Relazione tra SDO e DRG**
- X** **Strumenti per la classificazione dei ricoveri ospedalieri**

Obiettivi dell'Unità Didattica

RISORSE UNITA' DIDATTICHE indietro avanti

Operazione completata Internet

Modulo 2: DRG

Unità Didattica 1: Cosa sono i DRG?



Significato della sigla DRG



Corretta remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera

Obiettivi dell'Unità Didattica