

La CCE come progetto di qualificazione delle Aziende Ospedaliere

Walter Bergamaschi, Gianni Origgi
AISIS - 23 novembre 2012





LE DOMANDE CHIAVE PER I PROGETTI DI CCE

1. Di che cosa stiamo parlando?
2. Esiste un problema tecnologico?
3. Quale organizzazione aziendale permette di sviluppare l'automazione della CCE
4. Quali e protagonisti del processo sono coinvolti e quanto?
5. L'investimento richiesto è compatibile con le risorse disponibili?
6. Il mercato propone soluzioni cost-effective?

La semantica

Gli strumenti:

I metodi.

Le persone

Il mercato



Di che cosa stiamo parlando?

- Nella sua forma tradizionale (cartella clinica cartacea) la cartella clinica costituisce **il documento ufficiale e legalmente riconosciuto per la raccolta organica e funzionale dei dati sulla storia clinica** di un assistito.

(linee guida regione lombardia)

*Esiste un documento reale, esigibile dal paziente, così definito?
Chi può produrlo? Esiste almeno a livello aziendale?*

La documentazione clinica di un paziente in un'azienda ospedaliera

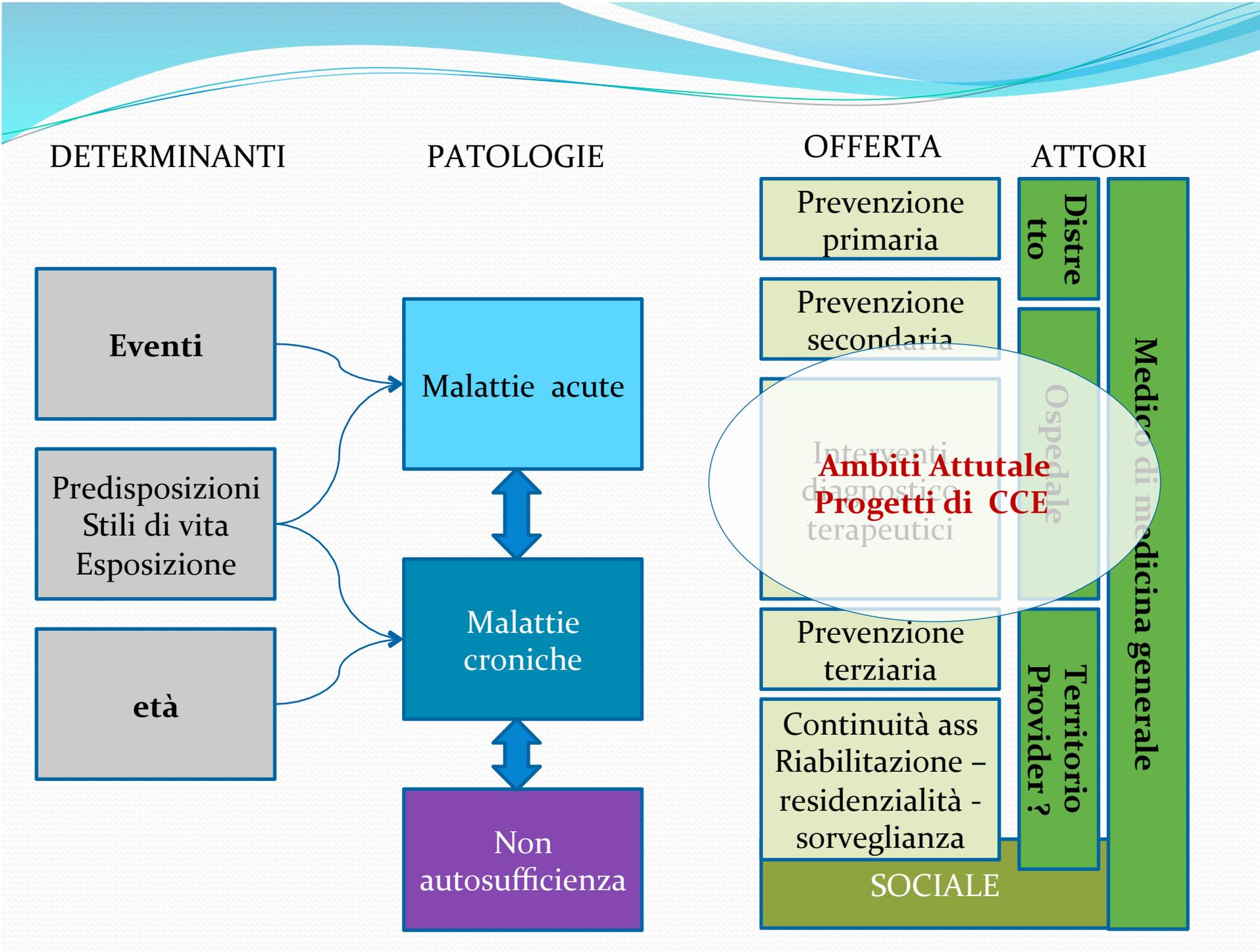
Cartella clinica di ricovero (lettera di dimissione nel FSE)

Referto ambulatoriale (FSE)

Cartelle cliniche ambulatoriali (follow-up)

Referti servizi diagnostici terapeutici

Documentazione di processo (TI, quartiere operatorio)





Tecnologia

- considerata a priori adeguata
- Non confondere la maturità della tecnologie ICT disponibili in termini generali con quelle già disponibili per i processi di assistenza.
(esempio: progetto IPAD Ospedale di Niguarda)
- Esistono ancora limiti in termini di affidabilità; ergonomia; facilità d'uso coniugata con la corretta gestione della sicurezza;
- capacità di arrivare al letto del paziente
 - (esempio: Wks integrate al letto del paziente)
- Processo di firma digitale – sia debole che forte



Organizzazione

- Si tratta di progetti aziendali, non di automazione e tanto meno dei sistemi informativi
- Il centro organizzativo è il dipartimento
- Deve far parte di una strategia aziendale di governo clinico:
 - Organizzazione dell'assistenza
 - Qualità (tracciabilità)
 - Sicurezza
- L'applicazione deve essere accompagnata e progressiva e richiede la presenza
- Occorre passare dall'approccio per procedure a quello per processi
 - E' condizione necessaria (non sufficiente) nell'organizzazione per intensità di cura



La strategia CCE di Niguarda

L'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda è uno dei più importanti centri ospedalieri di Milano

- oltre 4.000 operatori
- 750 medici
- 2.000 tra infermieri, tecnici sanitari e ostetriche
- 200 ambulatori
- 70 strutture cliniche
- 26 centri di alta specializzazione,

da circa una decina d'anni è stato avviato un percorso di progressiva dematerializzazione della documentazione creata

- e condivisa tra le diverse unità operative dell'impresa con il duplice fine di ridurre i consumi di
- risorse e abilitare un miglioramento continuo dei processi di erogazione dei servizi assistenziali.
- ci si è concentrati sui referti condivisi con gli assistiti e sulla firma digitale – sia debole che forte – da parte degli operatori sanitari.



La strategia CCE di Niguarda

La soluzione CCE è in ottica di libero riuso applicativo:

- attualmente in uso nei siti niguarda e fondazione IRCCS Besta, denominata Portale Clinico e Medical Tutorial.
- finalizzata alla gestione di processi clinici con per l'omogeneizzazione di diverse soluzioni applicative
- è finalizzata al contenimento e ottimizzazione dei costi di gestione e manutenzione
- ha una strategia di evoluzione funzionale nel momento di reale utilizzo
- sperimenta soluzioni innovative per la business continuity
- adotta soluzioni di totale dematerializzazione con assenza del cartaceo



Stato di Estensione della CCE di Niguarda

Il percorso del paziente è digitalizzato per:

- ✓ Percorso ambulatoriale / MAC
- ✓ Percorso degente ordinario e day hospital / Chirurgico
- ✓ Percorso in emergenza

Con funzionalità principali

Per tutte le specialità ospedaliere:

- ✓ diaria clinica/assistenziale,
- ✓ prescrizione,
- ✓ richiesta/refertazione prestazioni e consulenze,
- ✓ consultazione storia clinica corrente e pregressa,
- ✓ trasferimento e dimissione,
- ✓ annotazioni sul paziente,
- ✓ gestione della checklist di chiusura

Per le specialità di ematologia e oncologia:

- ✓ Prescrizione, allestimento, somministrazione terapie chemioterapiche



completamento 2013 della CCE di Niguarda

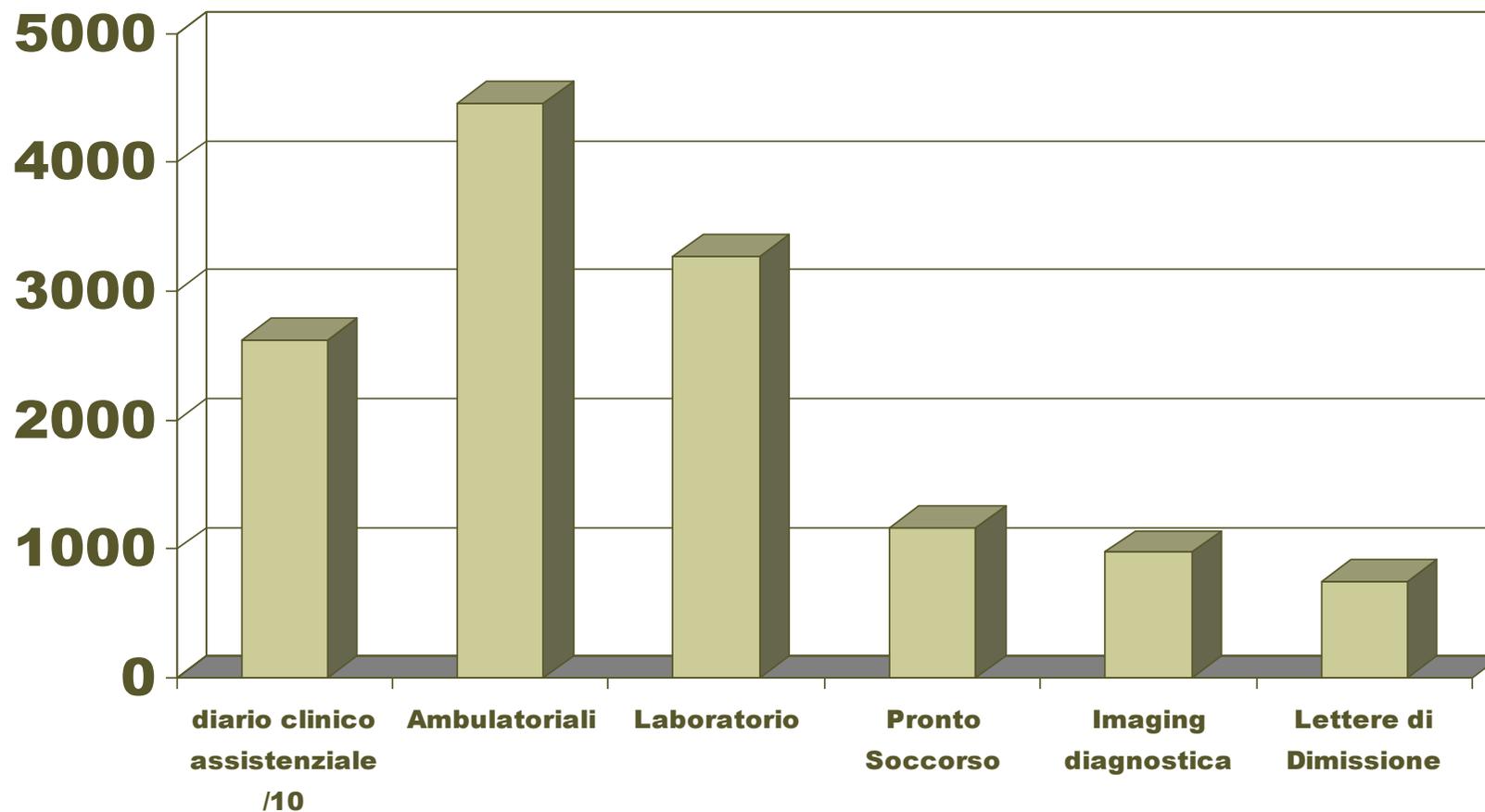
Nell'ambito dei percorsi di cura presenti:

- ✓ Percorso ambulatoriale / MAC
- ✓ Percorso degente ordinario e day hospital / Chirurgico
- ✓ Percorso in emergenza

Estensione delle funzionalità per tutte le specialità ospedaliere:

- ✓ Inquadramento clinico/assistenziale
- ✓ Gestione Bisogni Assistenziali Infermieristici
- ✓ Prescrizione, somministrazione terapia generica

Quantità settimanale principali documenti digitali gestiti per tipologia





Le persone

- ✓ Fino ad oggi si sono scontrati due approcci
- ✓ Bottom –up (cartelle ‘verticali’) introdotte da clinici, mal ‘sopportate’ da ICT, sconosciute da azienda
- ✓ Top-down, introdotte da ICT/direzione, con resistenze organizzative
- ✓ Oggi è possibile trovare un punto di incontro (repository)
- ✓ E’ auspicabile la soluzione unica?
- ✓ E’ elemento centrale il DITRA e il coinvolgimento degli infermieri



Il mercato

- Non può seguire la modalità di contrattuale classica, legata alla vendita di licenze + servizi
- 'pay per use ' ?
- La finanza di progetto è applicabile ?
- Lavorare insieme per arrivare al 'pay for performance'

Serve comunque responsabilizzare cliente e fornitore al raggiungimento di obiettivi di efficienza misurabili.



La strategia del costo fisso annuo della CCE Niguarda

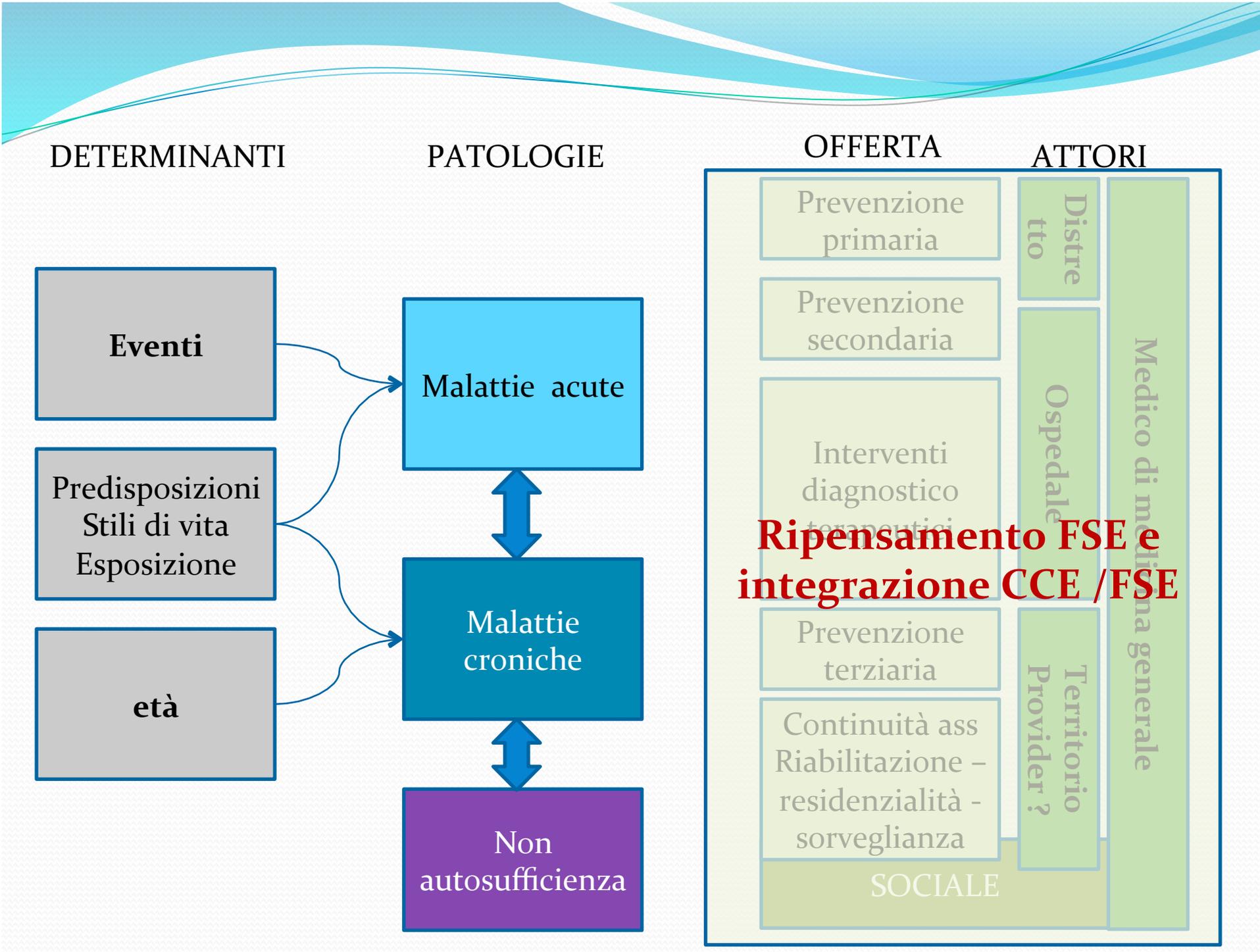
La soluzione CCE di niguarda non è una soluzione applicativa ma di una soluzione integrata di hardware, software e servizi

Costo equivalente annuo invariante: ==1000€== annuo a medico.

comprende l'intero servizio: hardware (server e pdl), software, servizi H24 full service

Il costo invariante per una azienda si è ottenuto:

- ✓ soluzione applicativa “opensource” in riuso applicativo
- ✓ condivisione delle soluzioni extra azienda e linee guida regionali
- ✓ introduzione progressiva e controllata delle funzionalità nel momento del loro impiego reale
- ✓ ottimizzazione nei costi di manutenzione degli impianti
- ✓ condivisione della soluzione con altre strutture sanitarie.





Grazie

direzione generale@ospedaleniguarda.it