

Convegno Annuale AISIS

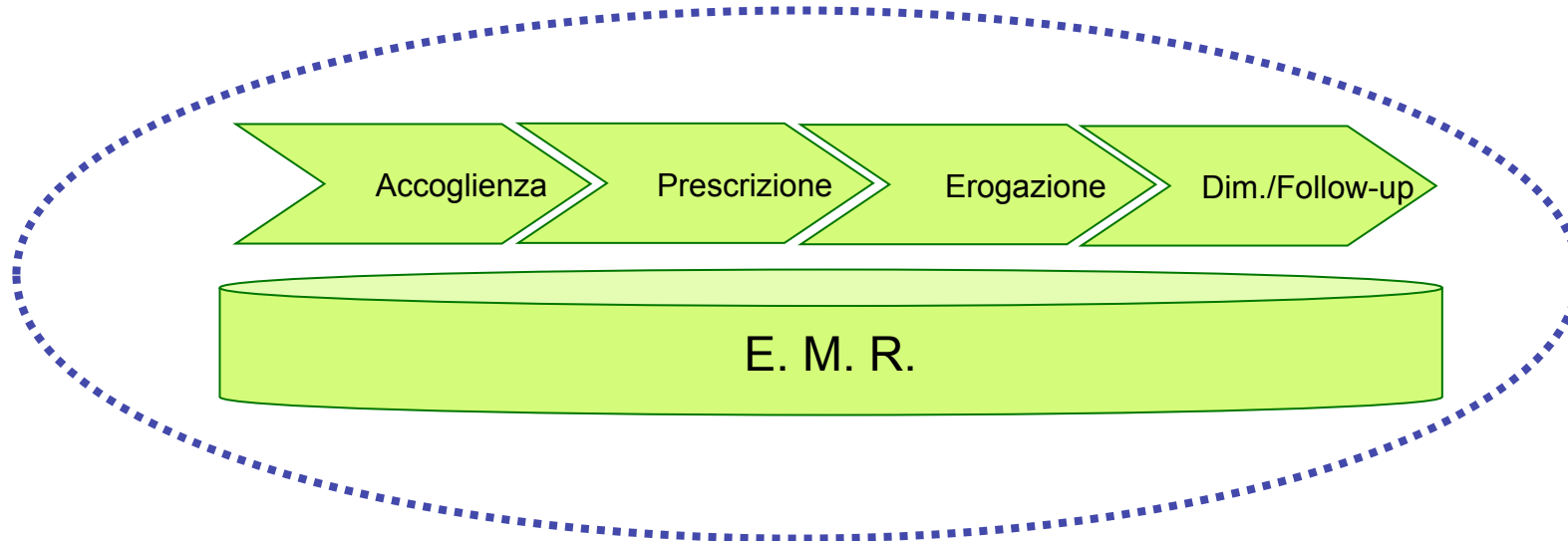
Cartella Clinica Elettronica Ospedaliera: indicazioni per un progetto sostenibile

Milano, 23 novembre 2012
Nhow Hotel

Cartella Clinica Elettronica
Definizione
ed
Approccio Aziendale
Gruppo di lavoro n°1

Cartella Clinica Elettronica ospedaliera

Insieme delle informazioni gestite da quei processi del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale ospedaliero supportati dalle tecnologie informatiche.



La Cartella Clinica Elettronica

NON è **la copia** digitale della cartella clinica cartacea.

NON è il risultato di un prodotto **Software**

ma deve essere considerata come
un mutamento dei processi amministrativi organizzativi e manageriali
dell' infrastruttura e della struttura sanitaria.

Realizzare un progetto di CCE

*Non consiste nel trovare le migliori soluzioni possibili sotto il profilo tecnologico ma
Soluzioni, Strumenti e Metodologie
che possano consentire a questi progetti di essere sostenibili ovvero
avere una probabilità oggettiva che vengano avviati e completati in*

Tempi e Costi certi

**La cartella clinica elettronica non deve essere imposta,
deve risultare facilmente compatibile con
il modo di lavorare dell' operatore sanitario**

Funzioni principali della CCE

Standard di Joint Commission International

- ✓ Supportare la pianificazione e la valutazione delle cure
- ✓ Costituire l'evidenza documentale dell'appropriatezza delle cure erogate rispetto agli standard.
 - ✓ Essere lo strumento di comunicazione
- ✓ Costituire una fonte dati per studi scientifici e ricerche cliniche
- ✓ Supportare la protezione legale degli interessi del paziente,
 - ✓ dei medici e dell'azienda sanitaria



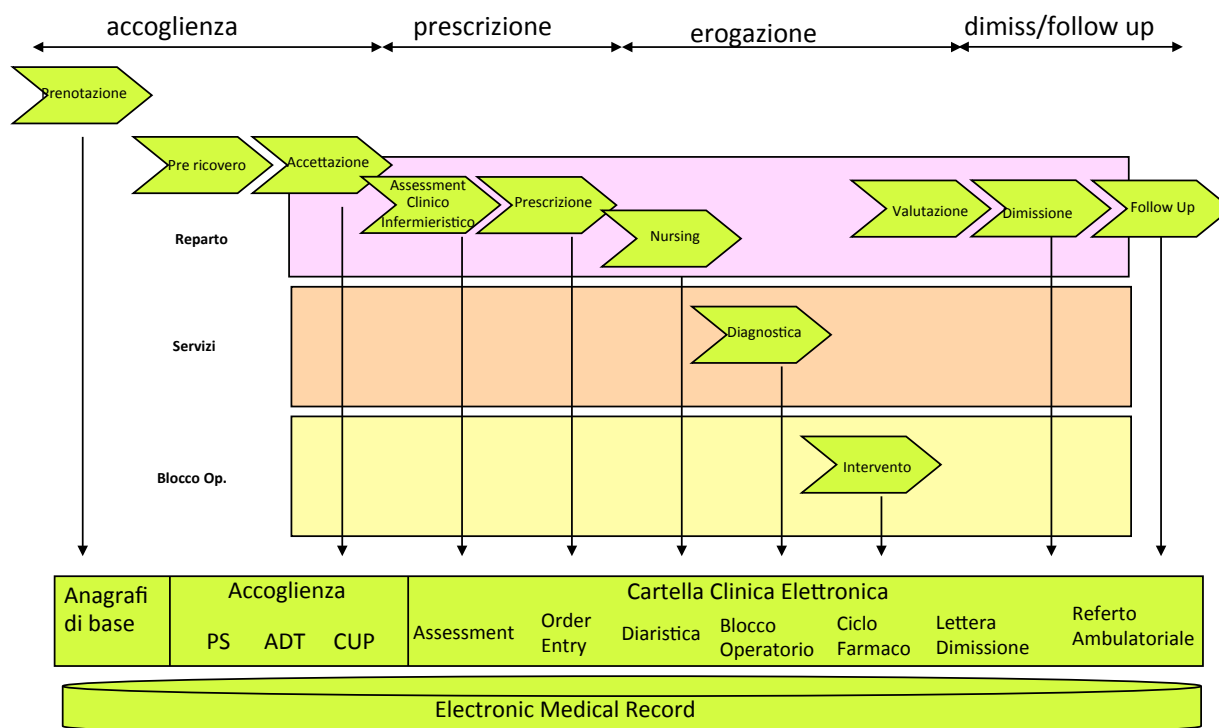
Contenuti minimi di una CCE

CCE è un sistema informatico che di norma comprende:

- ✓ Informazioni di assessment clinico e infermieristico
 - ✓ Esame obiettivo, diario clinico integrato
- ✓ Referti di prest.ni ambulatoriali e di altri esami diagnostico-specialistici
 - ✓ Gestione del ciclo del farmaco e delle attività di nursing
 - ✓ Gestione del percorso chirurgico
- ✓ Gestione della lettera di dimissione con suggerimenti per i MMG-PLS e di continuità assistenziale,
 - ✓ Vari documenti amministrativi quali ad es. i consensi informati..

Pervasività trasversale nella Azienda

Le fasi del processo diagnostico terapeutico assistenziale presenti nella CCE possono essere eseguite:



- ✓ In posti diversi
- ✓ In momenti diversi
- ✓ da tipologie diverse di personale clinico-assistenziale

Prerequisiti per la realizzabilità di una CCE: “Check List” Aziendale

→ Anagrafe Unica Cittadini centralizzata e certificata

→ Dizionari aziendali condivisi per tutte le “azioni sanitarie”

→ Sistema centralizzato di programmazione ed accettazione dei pazienti



→ CPOE “Computerized Physician Order Entry”

→ Clinical Data Repository aziendale

→ Definizione dei ruoli degli attori coinvolti

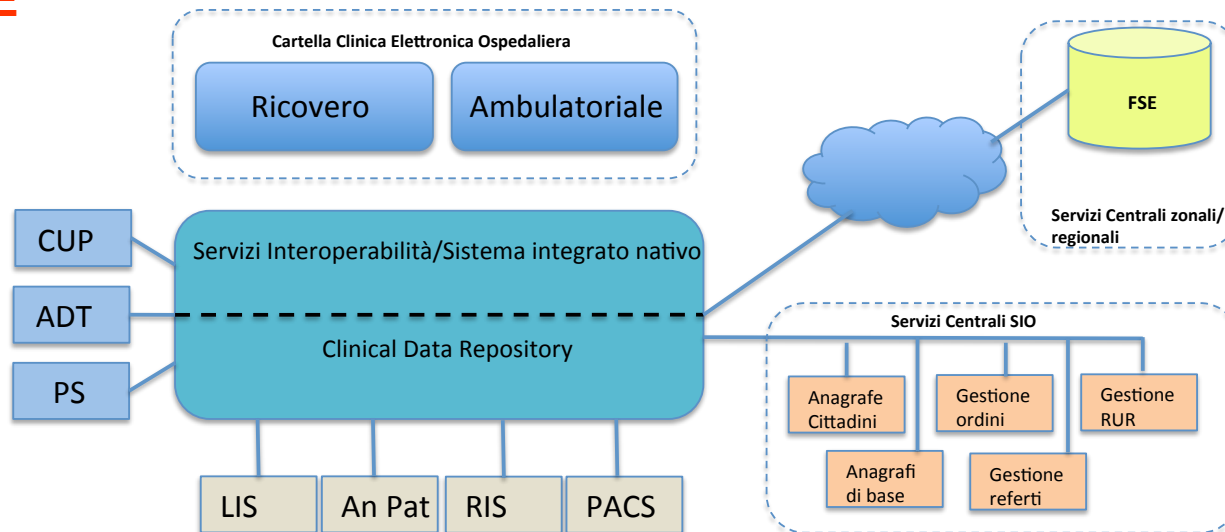
→ Definizione delle politiche di accesso

Per coordinare uno sviluppo organico e definire una base comune di informazioni è indispensabile un supporto organizzativo e sanitario.

E' fondamentale definire un gruppo di lavoro multidisciplinare, a livello aziendale, che definisca **le linee guida comuni per la CCE aziendale**

Il sottosistema della CCE

L'interscambio informativo tra i vari moduli di una CCE può essere garantito:



- ✓ Da un SIO che disponga dei diversi blocchi funzionali già nativamente tra loro integrati
- ✓ Da blocchi funzionali diversi integrati in modo tale da garantirne l'azione coordinata.

In alcuni casi l'interoperabilità fra sistemi verticali è risultata una scelta vincente sui sistemi generalisti grazie alle importanti possibilità realizzative che essa rende possibili

Per **interoperabilità** si intende la capacità dei sistemi informatici di cooperare e di scambiare informazioni o servizi con altri sistemi in maniera più o meno completa e priva di errori, con affidabilità e con ottimizzazione delle risorse.

CCE e Interoperabilità

Obiettivo dell'interoperabilità è facilitare l'interazione fra sistemi differenti, lo scambio e il riutilizzo delle informazioni anche fra sistemi informativi non omogenei (sia per software che per hardware).

Gli ostacoli da considerare volendo raggiungere l'interoperabilità sono di carattere:

- ✓ **Tecnico**: come i dati devono essere spostati da un sistema all'altro
- ✓ **Semantico**: assicurarsi che i sistemi che si scambiano le informazioni le interpretino nello stesso modo;
- ✓ **A livello di processo**: permettere ai diversi processi di una stessa organizzazione di lavorare insieme;
- ✓ **Giuridico**: garantire la riservatezza delle informazioni dei pazienti.

E' importante porre in fase di progettazione un grande
FOCUS
sulla regolamentazione e interoperabilità dei differenti sistemi.

Su questo tema si richiamano gli standard internazionali esistenti quali
HI7 e Dicom nonché i profili IHE

Verticalizzazione/Specializzazione della CCE

Una piattaforma di CCE per garantire la corretta scalabilità clinica della cartella aziendale deve essere **unica** a livello aziendale.

Necessità di coesistenza di:

- ✓ Moduli con forte caratterizzazione “aziendale”
- ✓ Moduli che possono adattarsi alla disciplina nella quale viene utilizzata
 - ✓ Moduli per l’Alta specializzazione
 - ✓ Ambiente di amministrazione



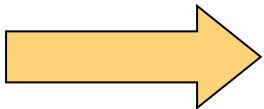
In caso di **verticali specialistici** per l’alta specializzazione deve essere richiesto che vengano garantiti i requisiti minimi di *sicurezza, interoperabilità, integrazione al SIO, normativi e di business continuity* che sono prescrittivi per la soluzione di CCE aziendale per garantire la massima affidabilità e integrazione nella gestione dei dati clinici del paziente.

CCE come fattore abilitante vs PHR e FSE

Negli ultimi anni in sanità per migliorare l'interazione con i cittadini, si è consentito agli stessi di poter accedere e gestire direttamente i propri dati clinici.

Il sistema **PHR** (Personal Health Record), prevede la messa a disposizione dei dati clinici, prodotti dai sistemi EMR/EHR, direttamente al cittadino che può gestirli autonomamente o tramite un provider da lui scelto. Caratteristica è la gestione, dei dati e delle informazioni effettuata dal paziente stesso che decide a chi e quando consentirne l'accesso

Il **FSE** rende disponibili, ai soggetti autorizzati, quando e dove necessario, le informazioni cliniche ritenute rilevanti su un individuo. Consiste, in un insieme di documenti elettronici tra loro collegati, condivisibili da soggetti sanitari diversi, pubblici e privati, contenente una serie di dati di natura sanitaria atti a rilevare lo stato di salute presente e passato del paziente rispettando i principi e le linee guida per il pieno rispetto della privacy.

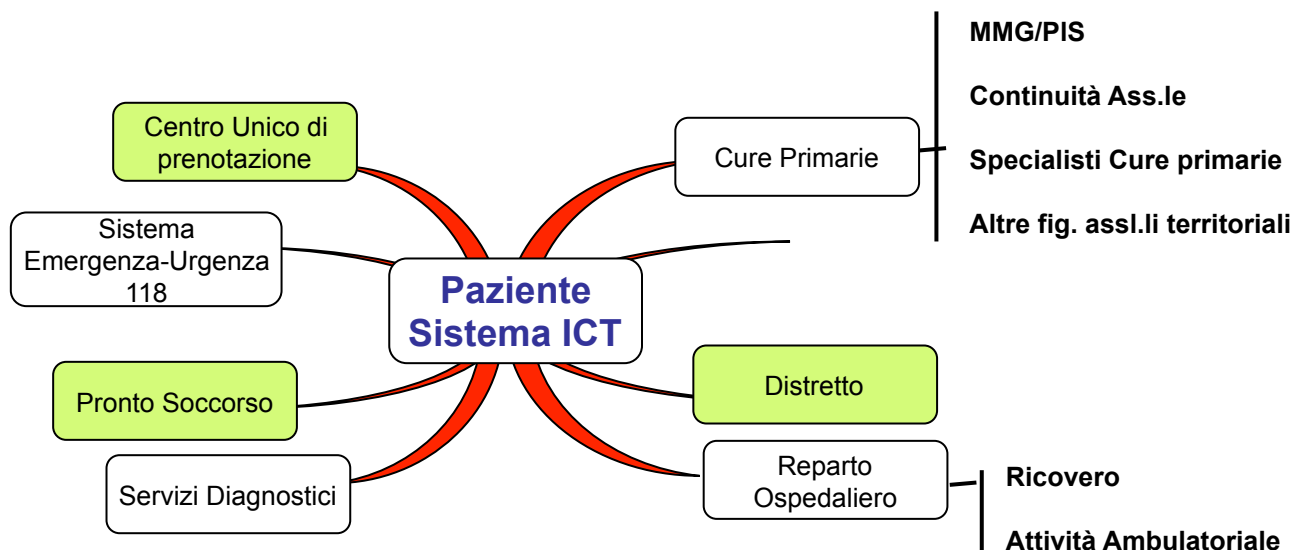


E' evidente che architetture quali la **CCE** costituiscono uno dei **pre-requisiti** per la costituzione di architetture EHR(FSE) o PHR

CCE e Modelli Assistenziali Paziente - Centrici

L'uso di una CCE con informazioni:

Anagrafiche e socio-sanitarie utili
 per il trattamento del paziente in ospedali a intensità di cura o
 in assistenza domiciliare



è elemento fondamentale per un sistema sanitario centrato sul paziente e sui suoi percorsi

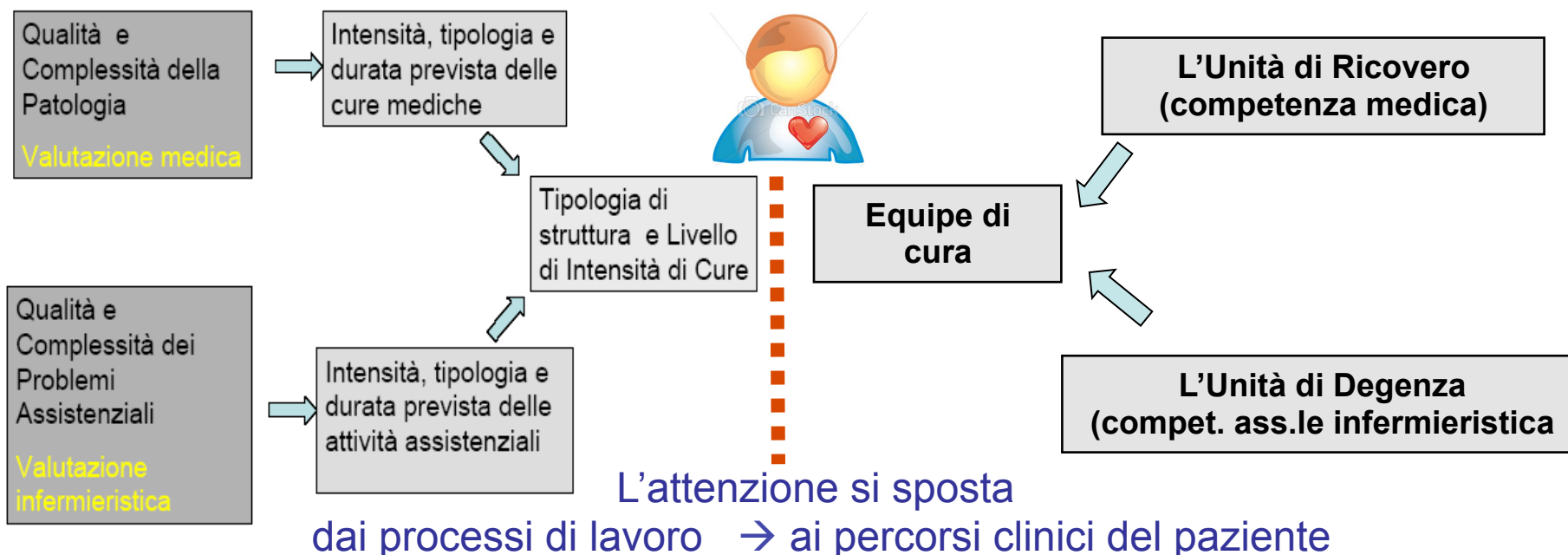
Modello Ass.le per intensità di cura

Ospedale come un luogo di cura della fase acuta delle patologie

Efficacia di questo modello è legata a:

- ✓ Capacità di appropriatezza del ricovero ospedaliero
- ✓ Gestione della dimissione precoce.

Determinazione del livello appropriato di intensità di cure di cure per un paziente:



CCE nel Modello Ass.le per intensità di cura

Massima condivisione tra le fig.re prof.li delle conoscenze sul paziente
Implementazione di strumenti di comunicazione
che rendano più snelli i passaggi tra le varie fasi del processo
diagnostico-terapeutico-assistenziale.

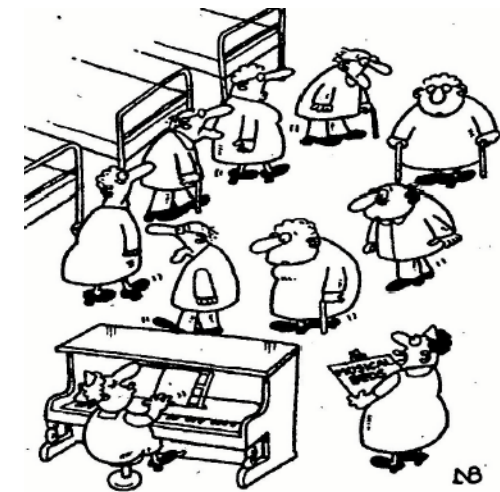
Cartella Clinica Elettronica orientata per problemi e patologia composta da
una parte medica
una parte infermieristica

Deve essere guida ad una **presa in carico “GLOBALE”**

Approccio uniforme e qualitativamente efficace
alle principali patologie e problematiche trattate

Favorisce e migliora il livello di comunicazione e di condivisione
delle informazioni all’ interno del gruppo di lavoro

Riduce e rende essenziali i tempi di visita ed i briefing



“And when the music stops,
grab a bed . . .”

CCE e continuità terapeutica assistenziale ospedale territorio

La continuità assistenziale è un progetto unitario di “care”

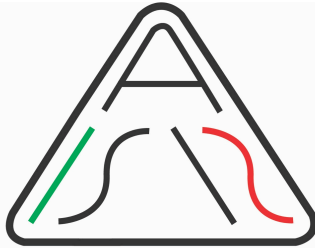
Esso deve essere:
personalizzato, multidisciplinare,
con coinvolgimento di personale medico, non medico e a volte anche dei servizi sociali.

Essa deve attivare un progetto di salute, preordinato, articolato e condiviso e di presa in carico del paziente da parte di tutti i servizi per assicurare la continuità di un percorso coerente.

Utilizzo di una CCE che contenga
tutte le informazioni anagrafiche e socio-sanitarie utili.

Le informazioni devono essere inserite già in fase di accettazione e nei primi giorni di ricovero in modo da permettere di informare tempestivamente la struttura territoriale.

Necessità di prevedere una **integrazione** tra
la CCE attiva presso le strutture ospedaliere e gli applicativi informatici utilizzati a
livello territoriale per l'assistenza
della residenzialità, della domiciliare integrata e con i sistemi utilizzati da MMG e PLS.



ASSOCIAZIONE ITALIANA
SISTEMI INFORMATIVI IN SANITÀ



*“Se vuoi costruire una nave
non richiamare prima di tutto gente
che procuri la legna,
che prepari gli attrezzi necessari,
non distribuire compiti,
non organizzare lavoro.
Prima risveglia invece negli uomini
la nostalgia del mare lontano e sconfinato.
Appena si sarà svegliata in loro questa sete
gli uomini si metteranno subito al lavoro
per costruire la nave.”
Antoine de Saint Exupéry*

**Grazie
per
l'attenzione**