



Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
Via Marconi, 66 Torre Del Greco
P.I. C.F. – N°06322711216
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
Direttore Dott. Manlio Grimaldi
Tel. 081 8729785 fax 0818729782; email dipsm@aslnapoli3sud.it

Ottimizzazione dei percorsi diagnostici e di cura attraverso l'informatizzazione-dematerializzazione della documentazione clinica

ENTE PROPONENTE:

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE ASLNAPOLI3SUD

STRUTTURE COINVOLTE

UNITA' OPERATIVE DI SALUTE MENTALE (UU.OO.SS.MM.)

DURATA

12 MESI

COSTO

339.000 EURO

DIRETTORE DEL PROGRAMMA

DOTT. MANLIO GRIMALDI – DIRETTORE DSM –

COORDINATORI SCIENTIFICI

DOTT.SSA DANIELA DI MARTINO

DOTT.SSA MICHELINA NOTARO

DOTT. PASQUALE SAVIANO

TEL 081 8729785; FAX 081 8729782; EMAIL: dipsm@aslnapoli3sud.it

TITOLO: Ottimizzazione dei percorsi diagnostici e di cura attraverso l'informatizzazione dematerializzazione della documentazione clinica

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGRAMMA

Per avere conoscenza accurata e verificare l'appropriatezza delle prestazioni è stato progettato il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Uno degli scopi principali del NSIS è quello di generare un adeguato set di indicatori anche su altri livelli di assistenza basato su:

1. informazioni relative ai singoli eventi
2. riconducibilità di ciascun evento all'assistito in modo individuale e non nominativo
3. valutazioni di appropriatezza per tipologia di prestazione
4. valutazioni sui "percorsi diagnostico terapeutici" in grado di aggregare sul cittadino tutti gli eventi sanitari ricollegandoli alle diagnosi/sospetti diagnostici.

All'interno del NSIS, per l'area inerente la salute mentale, trova posto il Sistema Informativo Salute Mentale (SISM) che si riconduce agli stessi criteri.

Le leggi di riforma del SSN, la legge di riforma psichiatrica (180/1978) ed il Progetto Obiettivo Nazionale 1998-2000, hanno sottolineato la centralità del Sistema Informativo nel monitoraggio delle attività anche dei servizi di salute mentale, nell'analisi dell'utenza (carico e tipologia di pazienti) e dei processi assistenziali. E' anche vero che, con il processo di aziendalizzazione, che ha posto pressanti esigenze di tipo gestionale, l'assegnazione del budget ed il processo di negoziazione, impongono al Dipartimento di Salute Mentale di valutare, attraverso flussi informativi sistematici, il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse, al fine di poter operare un'adeguata azione di programmazione interna.

Il Decreto Brunetta sul Codice dell'Amministrazione Digitale risponde alla necessità di mettere a disposizione della Pubblica Amministrazione e dei dipendenti pubblici strumenti in grado di incrementare l'efficacia e l'efficienza del sistema pubblico, attraverso la diffusione di tecnologie che consentano un forte recupero di produttività. In Sanità, tale processo si realizza anche attraverso l'introduzione della cartella clinica informatizzata che è di sicuro interesse per migliorare la gestione della produzione, conservazione e archiviazione della documentazione clinica.

Il Decreto Ministeriale del 15/10/2010 che istituisce il Sistema Informativo della Salute Mentale (SISM), sancisce il superamento di una molteplicità di sistemi informativi in uso nei Dipartimenti di Salute Mentale operanti su tutto il territorio nazionale.

Attualmente, all'interno del DSM ASL NA 3 Sud, è utilizzata una piattaforma informatica concepita non soltanto come un sostituto dell'archivio cartaceo, ma, principalmente, come una struttura più articolata, con un'architettura ben precisa, con funzioni di acquisizione, memorizzazione/sicurezza, consultazione, elaborazione e stampa. Il software è del tipo database management system ed è allocato sui server aziendali. Il sistema è in grado di proporsi come fascicolo elettronico sanitario.

Da ciò discende la possibilità di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso la dematerializzazione, la centralizzazione e la gestione dei flussi informativi con l'accento particolare sui generatori di spesa come il fenomeno revolving door, utenti alti utilizzatori dei servizi, spesa farmaceutica.

Il programma prevede

1. la dematerializzazione e la costruzione di flussi informativi coerenti con SISM
2. il monitoraggio della appropriatezza prescrittiva dei farmaci e segnatamente degli antipsicotici di seconda generazione

Descrizione ed analisi del problema:

Sulla base delle problematiche analizzate, il programma si pone l'obiettivo di realizzare lo sviluppo massimo del potenziale informatico dal punto di vista strutturale e di messa a regime dell'applicativo, con graduale dematerializzazione della documentazione cartacea.

Ciò determinerebbe notevoli vantaggi dal punto di vista clinico, in termini di:

- riduzione dei drop-out, attraverso un monitoraggio costante dei casi a rischio
- abbattimento dei tempi d'attesa per il primo appuntamento , con la possibilità di accedere per determinate prestazioni a tutte le UU.OO.S.M. e non necessariamente a quelle di competenza territoriale del paziente
- miglioramento organizzativo e rafforzamento dell'empowerment dell'operatore attraverso la creazione dell'operatore "responsabile"

Lo strumento registra e raccorda i molteplici approcci al paziente e promuove la piena integrazione tra gli interventi erogati dalle diverse figure professionali. In altri termini, accresce la capacità di comprendere la domanda di cura e permette di mettere a punto risposte adeguate e di elevata qualità

Fattibilità/criticità delle soluzioni proposte:

La fattibilità di realizzare il programma risiede nella flessibilità dell'applicativo implementato, sebbene con necessità di aggiornamento e di adeguamento alle nuove richieste, in grado già di scambiare dati con le banche dati ASL e nella possibilità di sviluppare anche la gestione dei dati e dei collegamenti con altri soggetti presenti nel territorio.

Tra le criticità che possono essere individuate, primaria è, tra gli operatori, la scarsa cultura del dato e il suo utilizzo che si intende promuovere anche attraverso l'impiego estensivo della piattaforma.

Bibliografia

1. L. Buccoliero, C. Caccia, G. Nasi - Il sistema informativo automatizzato nelle Azienda Sanitarie. Ed. McGraw-Hill, 2002
2. Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale" 1998-2000 – G.U. n. 274 del 22 novembre 1999
3. Berbardon R., Berlusconi A. – I sistemi di supporto decisionali nella sanità pubblica. Rivista De Sanitate, 2000
4. De Salvia D – "Teoria ed utilizzazione dei sistemi informativi per la valutazione dei servizi psichiatrici" in Tansella M (a cura di) "L'approccio epidemiologico in psichiatria" Boringhieri, 1985
5. Manacorda P.M. – Il sistema informativo sanitario di base. La Nuova Italia scientifica, 1981

6. Mantovani F, Morelli U., Pellicciari G., Trassari S. - La programmazione dei servizi sociali e sanitari. Franco Angeli Editore, 1982
7. Marchi L. – I sistemi Informativi aziendali. Giuffrè, 2003
8. Burns T., Fim M. - La presa in carico intensiva sul territorio. Il Pensiero Scientifico Editore, 2003

OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

Obiettivo generale

Ottimizzazione dei percorsi diagnostici e di cura attraverso l'informatizzazione-dematerializzazione della documentazione clinica.

Si propone di ottenere in 12 mesi di attuazione del programma l'acquisizione digitale del 100% dei dati cartacei con dematerializzazione della documentazione clinica.

Obiettivo 1

Conversione dei dati disponibili secondo le codifiche del SISM e trasformazione degli archivi cartacei in digitali (ad es.: scannerizzazione della documentazione storica clinica rilevante)

Obiettivo 2

Implementare un sistema di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva segnatamente degli antipsicotici di seconda generazione congruente con i DD.CA 15/2009 e 114/2013

DIRETTORE:

Dott. Manlio Grimaldi, supervisore dipartimentale,

Coordinatori scientifici del progetto:

Dott.ssa Daniela di Martino, dirigente sociologa DSM

Dott.ssa Michelina Notaro, dirigente sociologa UOSM Nola

Dott. Pasquale Saviano, dirigente psichiatra UOSM Nola

Unità Operative Coinvolte: Tutte le UOCSM del DSM

Referenti: Responsabili delle UOCSM

Compiti: Individuare e coordinare il personale coinvolto nelle attività.

PIANO DI VALUTAZIONE

Obiettivo n.1

Indicatore di risultato: compilazione delle schede contatto, anagrafiche, diagnosi, erogato della piattaforma HTH.

Standard di risultato: Compilazione completa delle schede individuate per tutti gli utenti in carico alle UU.OO.S.M. al 31 dicembre 2013

Obiettivo n.2	
Indicatori di risultato	Sviluppo di un sistema di monitoraggio delle prescrizioni farmacologiche ai sensi dei DD.CA 15/2009 e 114/2013
Standard di risultato	Messa a regime ed utilizzo del sistema sviluppato per il monitoraggio e per l'eventuale prescrizione degli ASG

PIANO FINANZIARIO

Coordinamento e progettazione	Peso Obiettivo	Figure professionali	Valore Economico
Attività di progettazione, redazione, supervisione, coordinamento e monitoraggio		2 dirigenti sociologi 1 dirigente psichiatra	1792€ sociologo 1960€ psichiatra
Totale costo coordinamento			
Obiettivo 1			budget
Ogni dirigente dovrà completare la compilazione delle schede diagnosi e erogato per tutti gli utenti in carico al 31/12/2013 e utilizzare la sezione Li.T, una volta completata, secondo le istruzioni.	SI = 100 % NO = 0%	97 Dirigenti (79 Psichiatri, 15 Psicologi, 3 Sociologi)	840€ Psichiatri 768€ Psicologi e Sociologi
Ogni operatore del comparto dovrà completare le schede: contatto, anagrafica, scheda sociale ed erogato secondo le proprie competenze, per gli utenti in carico al 31/12/2013	SI = 100 % NO = 0%	253 Collaboratori Professionali Infermieri, Assistente Sociale	720€
Espletamento procedure amministrative per la realizzazione del progetto	SI = 100 % NO = 0%	3 Amministrativi (1 Sede centrale, 2 DSM)	800€
Supporto per lo sviluppo del software	SI = 100 % NO = 0%	Personale Servizio Informatico	1000€
Sviluppo piattaforma		15 giornate lavorative da remoto	400€

TABELLA CONCLUSIVA

Costi progettazione			5544
Costi materiali			26356
Costi attuazione			279208
Costo complessivo			299.564