

**PROGETTO DI INFORMATIZZAZIONE DELLE
AGENDE DI PRENOTAZIONE DEI RICOVERI NEI REPARTI DI ACUZIE –
RIABILITAZIONE - LUNGODEGENZA DELLE CASE DI CURA PRIVATE AD
INDIRIZZO NEURO-PSICHIATRICO E RELATIVA ELABORAZIONE DATI**

CONTESTO

E' stata riscontrata e quindi analizzata la necessità di rilevare e gestire le attività legate alle agende di prenotazione dei ricoveri nei reparti di acuzie- riabilitazione - lungodegenza delle case di cura ad indirizzo neuro-psichiatrico.

La principale finalità del progetto è quella di fornire la massima trasparenza gestionale alle liste di attesa ed ottimizzare il lavoro di tutti gli attori coinvolti nei processi.

La fase di sperimentazione del progetto coinvolgerà indicativamente le seguenti strutture:

Centri di Salute Mentale –DEA –Case di Cura ad indirizzo neuro-psichiatrico.

In futuro l'attività del progetto potrebbe essere estesa ai posti letto pubblici.

La costruzione del progetto deve prevedere come caratteristica principale una base solida ed ampliabile per tutte le attività future, sia quantitativamente che qualitativamente (eventuale gestione delle possibili implementazioni indicate di seguito).

Il progetto prevede la realizzazione di un applicativo web fruibile dalle strutture interessate e dagli operatori autorizzati.

Gli operatori saranno caratterizzati da differenti abilitazioni in funzione della struttura e delle attività previste per la propria figura professionale e che terrà conto delle attuali normative relative alla privacy.

Tutte le attività svolte saranno centralizzate e potranno essere condivise tra diverse strutture secondo politiche di autorizzazione decise a livello Regionale.

Dal sistema centrale sarà possibile estrarre statistiche e liste relative alle singole strutture ed aggregate a livello Regionale.

OBIETTIVI

I DSM (Dipartimenti di Salute Mentale) svolgono un ruolo di valutazione e presa in carico dei pazienti garantendo la continuità assistenziale a loro necessaria.

Al fine di garantire la massima trasparenza al sistema è prevista l'attivazione di procedure automatizzate che garantiscano tale principio prioritario per il progetto.

Il sistema informatico deve essere in grado di supportare l'operatore, nell'informare il paziente interessato, relativamente alle prenotazioni ed ai tempi di attesa.

Per tale motivo il sistema deve coadiuvare tra più attori ed in tempo reale le liste di attesa, permettendo il governo del progetto e delle regole, attraverso un motore centrale unico e definito.

Il sistema deve prevedere liste separate ed indipendenti per i regimi di ricovero, distinte per ricovero (fase intensiva e di supporto all'emergenza), riabilitazione e lungodegenza e deve inoltre permettere di gestire la separazione tra soggetti maschili e femminili.

L'attività è regolata dalla normativa di riferimento in materia ed in particolare dalla D.G.R. n. 33-8425 del 17 marzo 2008.

La gestione delle liste di attesa (vedi allegato 1 al presente provvedimento) deve avvenire secondo il criterio del registro cartaceo e come tale, oltre a conservare la cronologicità delle registrazioni, deve essere sempre accessibile.

Per la tipologia della patologia trattata la difficoltà di stabilire un ordine di gravità della stessa, l'unico fattore determinante per l'accesso alla lista di attesa risulta essere l'ordine di prenotazione.

Per i casi di ricovero in riabilitazione (cod. 56) costituisce priorità il trasferimento interno del paziente dall'area di acuzie della stessa struttura oltre che i pazienti provenienti da DEA, dagli SPDC e dalle strutture del DSM in modo da poter assicurare ai pazienti la continuità terapeutica ed assistenziale attuata sulla base di un progetto riabilitativo individuale.

Vista la priorità della trasparenza della cronologicità delle liste di attesa, ogni attività ammessa di variazione della sequenza delle prenotazioni (es. cancellazione per rinuncia,...) verrà memorizzata e motivata, onde permettere in ogni momento una ricostruzione motivata dell'azione (data, operatore, motivazione,...) della sequenza nominativa attuale.

La procedura informatica fornirà in ogni momento le regole centralizzate di gestione delle liste e le modalità operative di attività sulle stesse.

DATI COMPONENTI LA RILEVAZIONE

La prenotazione del paziente (con riferimento al documento specifico prodotto) è costituita dalle seguenti macro informazioni:

- Anagrafica paziente e riferimenti referenti
- Struttura di collocazione attuale del paziente
- Medico prescrittore
- Struttura di destinazione del paziente
- Tipo di percorso previsto
- Diagnosi
- Note cliniche
- Data e firma di iscrizione
- Data del ricovero
- Motivo di cancellazione o spostamento nella lista, medico attuatore e data
- Modalità di accesso

La logica di rilevazione delle schede è la seguente:

- Per ogni paziente si compilerà una scheda associata ad un evento.
- Le schede permetteranno di seguire il percorso del paziente presso le diverse strutture alle quali ha avuto accesso, indipendentemente dalla loro tipologia
- Sarà comunque possibile analizzare le schede anche dal punto di vista della struttura (e del medico) di compilazione
- Sulle schede sarà possibile effettuare elaborazioni statistiche secondo i principali dati rilevati
- Sarà possibile ottenere un report riepilogativo per paziente riportante il suo percorso nel tempo

E' inoltre prevista la gestione di un modulo di prenotazione (richiesta disponibilità struttura ricevente) che permetterà l'invio di un modello informatizzato alle strutture e la gestione delle risposte automatiche da parte delle stesse.

Anche su questo modulo verranno effettuate statistiche ed analisi relative alla disponibilità ed alle motivazioni di possibili rifiuti o ritardi.

FUNZIONALITÀ DA IMPLEMENTARE

Funzionalità da implementate durante questa prima fase di prenotazione, rilevazione ed analisi dati per la psichiatria:

- **Funzionalità e menù generale**

- ❖ Sistema di gestione dei diritti degli operatori sui dati
- ❖ Tabelle generali
- ❖ Gestione tabelle di diagnosi, tipologie percorso, ...

- **Altre funzionalità generali previste**

- ❖ Sistema di messaggistica interna tra gli operatori e le strutture.
- ❖ Funzionalità per la pubblicazione di documenti da condividere (delibere, circolari, informative ecc.)
- ❖ Manuale utente Acquisizione dati paziente da anagrafica regionale (AURA) / DB anagrafica centralizzata Aziendale

- **Specifiche sulla gestione dei percorsi dei pazienti**

- ❖ Gestione anagrafica del Paziente
- ❖ Gestione della liberatoria sulla Privacy specifica per il progetto
- ❖ Gestione componenti della scheda
- ❖ Gestione dei dati storici contenuti all'interno della scheda
- ❖ Gestione della stampa per Paziente del percorso effettuato

- **Specifiche sulla gestione delle richieste di disponibilità (prenotazioni)**

- ❖ Gestione moduli di richiesta disponibilità (prenotazioni)
- ❖ Gestione della risposta di disponibilità (prenotazioni)
- ❖ Modulo di gestione statistica dei moduli di disponibilità

- **Elaborazioni schede dei percorsi dei pazienti**

- ❖ Gestione delle liste pazienti in gestione
- ❖ Gestione numerica schede percorsi

FUNZIONALITÀ IMPLEMENTABILI IN FUTURO
--

Funzionalità ipotetiche da implementate durante le fasi successive alla sperimentazione:

- ❖ Gestione di una vera e propria scheda di percorso del paziente
- ❖ Gestione di liste statistiche per pazienti in gestione con grafici
- ❖ Gestione parametrica di statistiche con grafici sui dati dei percorsi e delle prestazioni
- ❖ Gestione di anagrafiche legate ad archivio Regionale AURA
- ❖ Gestione interfacciamento con altre procedure Regionali (NPI, ...)
- ❖ Esportazione dati per integrazione con applicativi Aziendali
- ❖ Ampliamento del progetto alle strutture pubbliche