



# AIPONET e Disease Management in Pneumologia

Anna Maria Moretti

*31 marzo 2005 - Roma*



**A I P O**  
ASSOCIAZIONE  
ITALIANA  
PNEUMOLOGI  
OSPEDALIERI

## Il ruolo delle Società Scientifiche

- Possibilità di realizzare modelli ed esperienze innovative per cogliere vantaggi su diversi piani:
  - Assistenza
  - Ricerca clinica
  - Educazione sanitaria
  - Programmazione e definizione di standard futuri
  - Economia sanitaria e comunicazione con le Istituzioni
- Tramite:
  - Competenza scientifica
  - Capillarità territoriale
  - Capacità di promuovere standard

## Strategia AIPO

Realizzazione di un sistema per il disease management informatizzato in pneumologia integrato con strumenti di aggiornamento e comunicazione, secondo linee guida individuate:

- Adozione di un sistema condiviso
- Promozione della cultura d'uso
- Integrazione degli strumenti informatici nella pratica clinica
- Percorso di sviluppo a medio-lungo termine
- Partnership con agenzie di comunicazione e tecnologia

## Il Progetto: AIPONET

Il progetto prevede la realizzazione e la diffusione di una piattaforma informatica avanzata che offra un unico “ombrello” tecnologico per:

- Gestione della cartella clinica informatizzata e del reparto di pneumologia (disease management)
- Sviluppo di rete territoriali fra Centri Ospedalieri e MMG
- Formazione a distanza
- Conduzione di studi clinici on-line

# Disease Management Informatizzato

Il primo modulo del Progetto riguarda la finalizzazione in senso pneumologico di un sistema informatico (pre esistente e ampiamente validato)

## Obiettivi specifici del DM

- Gestione completa delle informazioni cliniche e gestionali nei reparti di pneumologia
- Riduzione delle attività routinarie/ripetitive
- Guadagno di tempo "clinico"
- Standardizzazione delle informazioni
- Cooperazione tra reparti (es. ricerca clinica)
- Scambio di dati con il territorio (es. reti con MMG)

## Diffusione del Disease Management

Questo strumento sarà distribuito ad un numero significativo di Centri in modo da andare a costituire il “linguaggio comune” per la condivisione di dati clinici all’interno di AIPO

## Struttura

Il Disease Management AIPO è composto da due elementi:

1. Cartella clinica informatizzata e gestionale di reparto (software da installare nei reparti)
2. Portale Internet (si accede da [www.aiponet.it](http://www.aiponet.it))



## Cartella clinica informatizzata

- Un'applicazione destinata all'informatizzazione di reparto centrata sulla gestione del dato clinico e quindi sull'implementazione della cartella clinica informatizzata specialistica permettendo la gestione integrata e l'accesso distribuito ed immediato alle informazioni.
- Alcune caratteristiche sono:
  - Semplicità e rapidità d'uso per permettere l'effettivo utilizzo di routine
  - Elevata possibilità di personalizzazione delle codifiche e flessibilità del workflow per adattare il supporto informatico alle procedure di reparto
  - Forte "personalizzazione" per la pneumologia

## Portale Internet

- Portale Internet (si accede da [www.aiponet.it](http://www.aiponet.it)), che permette:
  - La partecipazione a progetti (come FIRST)
  - La creazione di Network territoriali con MMG/Altri Centri/Istituzioni
  - La gestione della ricerca clinica
  - L'accesso (secondo normativa vigente) ai MMG

## Standardizzazione e interscambio di informazioni

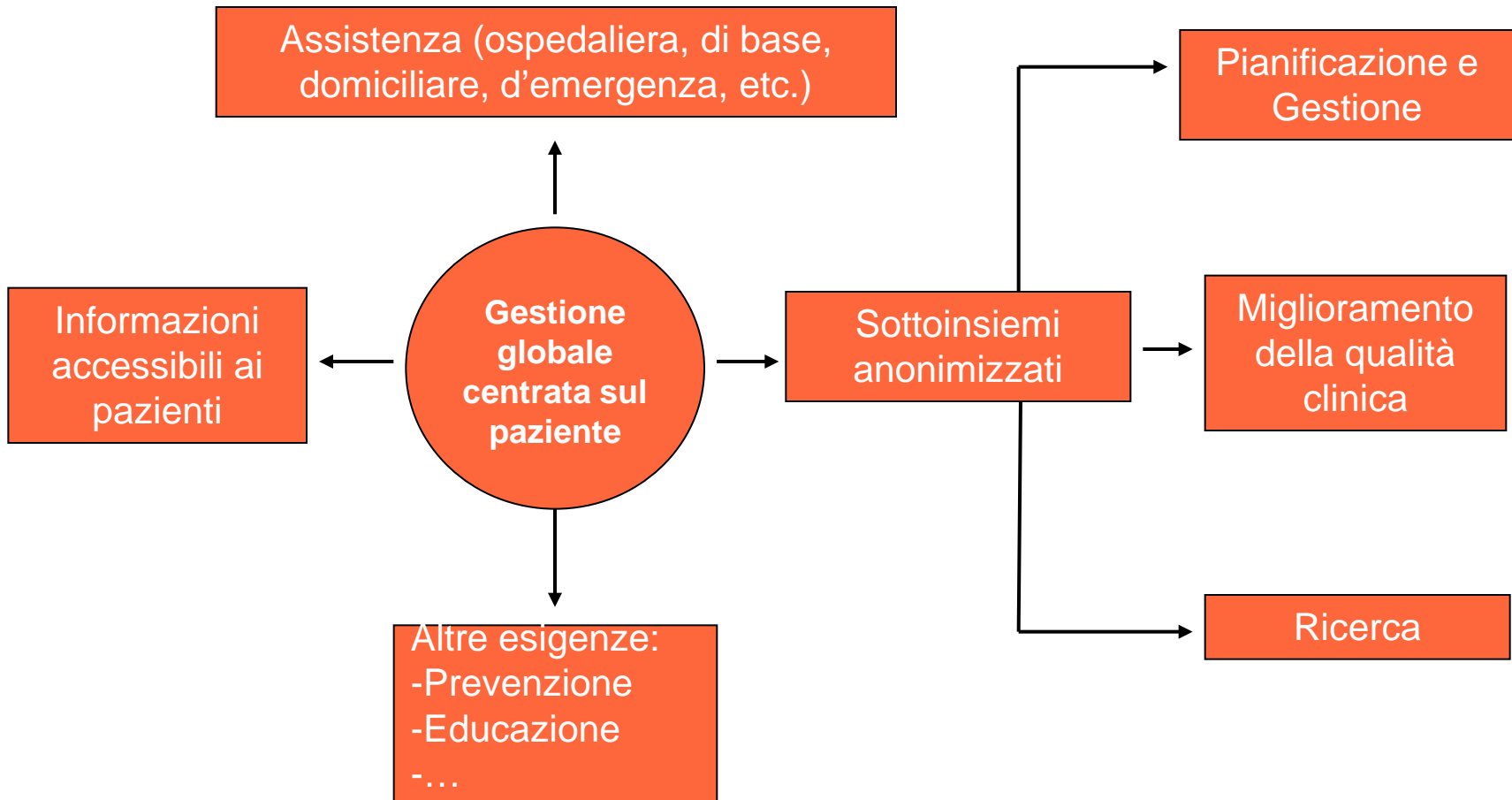
Per permettere una elevata standardizzazione e interscambio di informazioni è necessario prevedere una funzionalità di gestione e controllo della modellabilità della cartella realizzabile tramite:

- Architettura a livelli differenziati fra aree di compatibilità (non modificabili dall'utente) ed aree di personalizzazione quali codifiche e programmazione del workflow operativo
- Possibilità di aggiornamento delle codifiche e dei moduli delle cartelle cliniche centralizzata e compatibile con le personalizzazioni locali

## Aggregazione dei dati clinici

- La possibilità di aggregazione dei dati clinici a scopo di ricerca deve permettere la selezione di informazioni omogenee all'interno di database clinici di più centri. Questi processi prevedono ulteriori specifiche funzionali quali:
  - Possibilità di includere in cartella moduli con le specifiche di estrapolazione dati (versione informatica dei protocolli di studio)
  - Possibilità di aggregazione dei dati completa di processi di qualità (dati missing, incongruenze, etc.)
  - Possibilità di arricchire i dati raccolti a fini assistenziali con dati specificamente richiesti dai CRF

## Architettura 'Patient Centred'



## Principali vantaggi

La gestione accurata delle informazioni cliniche aiuta:

- medici ed infermieri a fornire una migliore assistenza ed a partecipare ai processi di ricerca clinica / EBM
- gli utenti fornendo informazioni accurate sulle patologie e sui trattamenti
- gli altri operatori della sanità nelle funzioni di pianificazione, gestione, controllo, ...

## Opportunita'

Grazie alle dimensioni potenziali del Progetto e quindi della possibilità di raccogliere e gestire dati è possibile ipotizzare uno scenario di opportunità praticamente unico ed estremamente promettente per l'Associazione:

- Patient Care
- Programmazione e Assistenza Sanitaria
- Ricerca scientifica

## Patient Care

- Nell'area tipicamente dell'assistenza si possono individuare le seguenti opportunità:
  - Monitoraggio dei processi assistenziali
  - Monitoraggio del work-up diagnostico e terapeutico
  - Facilitazione della promozione di algoritmi di diagnosi e/o terapia standardizzati
  - Concreta possibilità di omogeneizzazione dei livelli assistenziali
  - Capacità di analisi statistica non solo dei dati, ma anche dei processi
  - Sviluppo di programmi di benchmarking clinico



## Programmazione Sanitaria

Nell'area del programmazione si possono individuare le seguenti opportunità:

- Facilitazione nella gestione di database epidemiologici nazionali, regionali, locali
- Sviluppo del benchmarking assistenziale
- Monitoraggio degli indicatori di programmazione sanitaria (utenti/caregiver, patologia/strutture, etc.)
- Monitoraggio/reporting delle prestazioni offerte
- Monitoraggio/reporting della qualità globale

## Ricerca Scientifica

- Possibilità di attivare:
  - Registri
  - Studi di terreno
  - Indagini retrospettive
  - Modelli epidemiologici
  - Indicatori Statistiche descrittivi e analitici
  - Studi clinici randomizzati
- Possibilità di fornire:
  - Dati per studi di coorte nazionali ed internazionali
  - Dati di programmazione alle Istituzioni Regionali e Nazionali
  - Qualsiasi combinazione di indici di sorveglianza

# Conclusioni

## Cosa fare?

Occorre promuovere l'utilizzo della piattaforma AIPONET ed integrarla nei processi assistenziali.

- Il processo dovrà riguardare in primo luogo:
  - Medici ed infermieri impegnati nell'assistenza
  - Personale non-clinico di reparto
- e, **successivamente:**
  - » Ricercatori
  - » Pazienti
  - » Altre istituzioni, organizzazioni e gruppi d'interesse

## Cosa cambierà per i pazienti?

- la tecnologia on-line già fornisce ai pazienti accesso agli specialisti che lavorano nei centri maggiori; la telemedicina eliminerà la necessità di viaggi lunghi, sconvenienti e potenzialmente pericolosi per i pazienti;
- i link di ambulatori con ospedali e farmacie ridurrà tempi di attesa e ansie per prenotazioni di ricoveri, consegne di risultati di esami e di disponibilità di farmaci;
- miglioramento nel trattamento dei pazienti rendendo disponibile la storia clinica a tutti i medici coinvolti nei processi;

## Cosa cambierà per i medici?

- I medici condivideranno i benefici dei pazienti;
- Disporranno di strumenti in modo progressivamente più semplice quali:
  - informazioni cliniche in modo integrato
  - aggiornamento su recenti ricerche e pratiche cliniche;
  - avvisi immediati sulle variazioni regionali o problemi potenziali negli standard clinici;
  - migliore informazione sulle priorità e gli approcci per migliorare la sanità e l'assistenza