



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)

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), 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

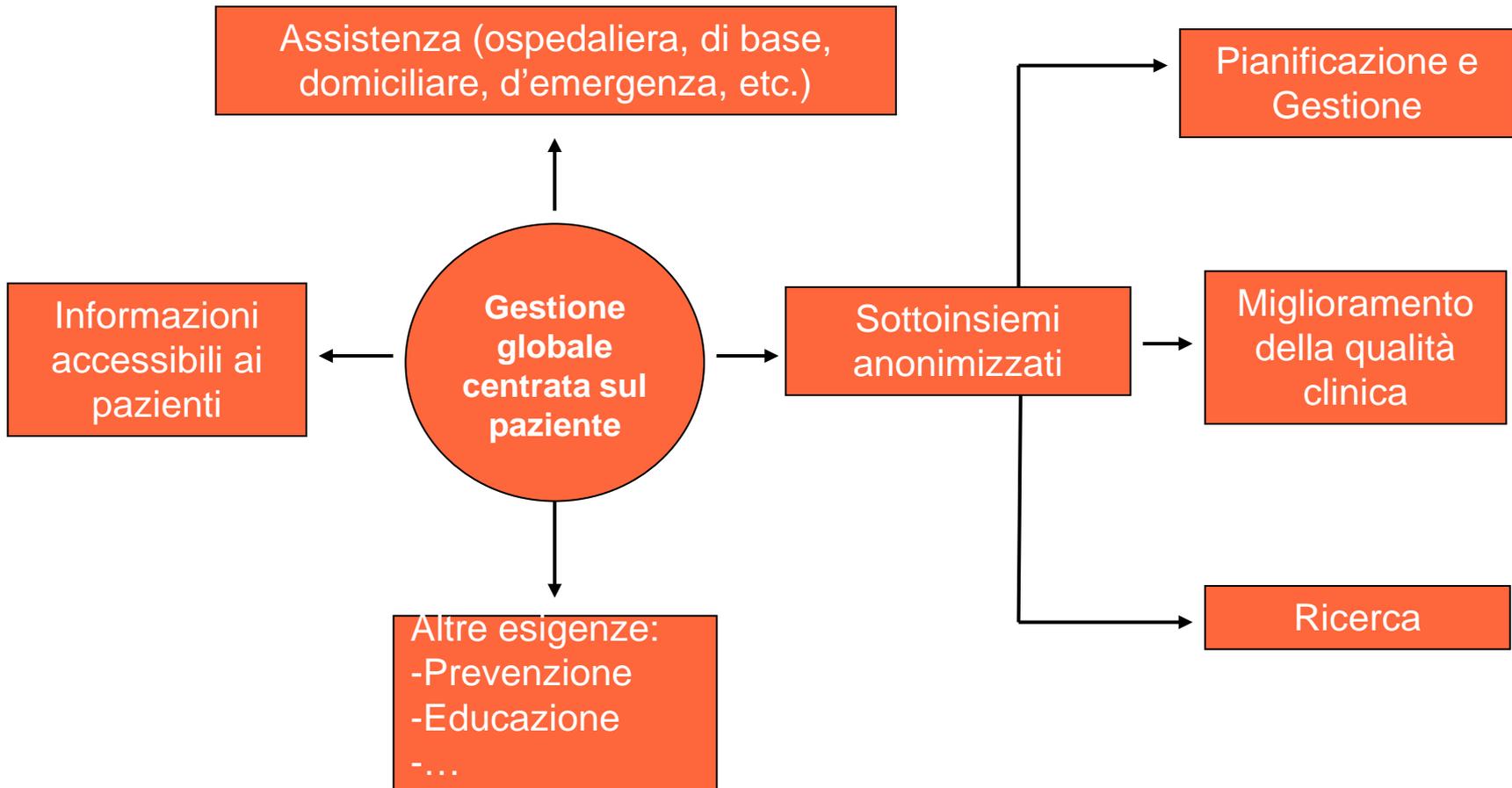
Per permettere una elevata standardizzazione e interscambio di informazioni è necessario prevedere una funzionalità di gestione e controllo della modellabilità della cartella realizzabile tramite:

- 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