

ASL VCO

PROGETTO MONITORAGGIO INDICATORI RETE ONCOLOGICA

AZIONI NECESSARIE

- 1) Progettazione e realizzazione di un data base dedicato che raccolga i dati dalle fonti dati necessarie ed al contempo integri una opportuna gestione, tuttora insufficiente, degli archivi CAS e GIC.
- 2) Gestione (con inserimento dati) del data base sopra indicato.
- 3) Implementazione di tutte le informazioni necessarie sulla procedura Cartelle Cliniche Informatizzate (PHI) di cui è dotata l'Azienda.
- 4) Sviluppo software di gestione e calcolo Indicatori.
- 5) Supporto amministrativo per: rapporti con DG, eventuale inserimento dati, supporto al settore Qualità e verifica indicatori.

INDICAZIONI TECNICHE

Tutte le fasi di elaborazione vengono eseguite da vari software sviluppati da risorse interne all'Azienda su piattaforme:

- Windows XP Professional/Windows 10 © Microsoft (lato client)
- Windows Server 2003 R2 © Microsoft (lato server)

Tramite i seguenti strumenti di sviluppo:

- UltraEdit-32 Professional © IDM Computer Solutions
- Open Database Connectivity MySQL ODBC 3.51 ©
- Navicat 2005 © PremiumSoft CyberTech
- Access © Microsoft Office

Con i linguaggi:

- SQL (specifico per MySQL) ©
- Visual Basic for Applications (VBA) © Microsoft

Su Data Base MySQL Server 5.1 © MySQL AB Sun Microsystems.

ARCHIVI DI BASE

Gli Indicatori M.R.O. necessitano dei seguenti archivi di base dai quali trarre le informazioni da elaborare:

- archivio SDO (Ricoveri Ordinari e DH);
- archivio Specialistica Ambulatoriale (flussi C, C2, C4, C5, Screening);
- archivio Cartelle Cliniche Informatizzate;
- archivio CAS;
- archivio GIC;
- archivio Anatomia Patologica;
- archivio Radioterapia (*);
- archivio Atto Operatorio (*);

(*) da verificare se le informazioni di questi 2 archivi sono già integrate nell'archivio Cartelle Cliniche Informatizzate relativamente ai pazienti oncologici.

ARCHIVI IMMEDIATAMENTE DISPONIBILI

Periodicamente vengono scaricati dalla Consolle CSI Piemonte i flussi di Produzione e Mobilità Passiva validati dalla Regione per quanto riguarda le **SDO** (Schede Dimissione Ospedaliera Ricoveri Ordinari e DH) e la **Specialistica** Ambulatoriale (C, C2, C4, C5, Screening).

Tali flussi, che presentano in origine un formato TXT oppure XML, vengono compattati ed interpretati dai nostri software ed archiviati in data base MYSQL su un file server.

In questo modo il Controllo di Gestione ha sempre localmente a disposizione gli archivi base di tutta la Produzione, Mobilità Attiva e Mobilità Passiva storicizzati dall'anno 2000 ad oggi.

Questo tra l'altro ci permette di elaborare, tramite opportuni software sviluppati internamente, una valida reportistica trimestrale di monitoraggio delle attività delle singole strutture di produzione.

ARCHIVI NON IMMEDIATAMENTE FRUIBILI MA DISPONIBILI IN AZIENDA

L'archivio **Anatomia Patologica** (su data base Oracle) è presente presso la SOC Anatomia Patologica e viene utilizzato normalmente dagli operatori della struttura.

Contiene probabilmente tutte le informazioni necessarie agli Indicatori M.R.O.

E' possibile in maniera abbastanza veloce effettuare delle estrazioni da questo archivio con opportune selezioni in collaborazione con il Responsabile della SOC Anatomia Patologica e dell'assistenza della SOS ICT.

Gli archivi **CAS** e **GIC** vengono gestiti dalla SOC Oncologia su supporto Excel. In attesa di poter dotare gli operatori del servizio di uno strumento informatico più adatto sarà comunque possibile, con la collaborazione del coordinatore infermieristico della struttura, estrarre le informazioni necessarie dall'Excel tuttora utilizzato.

ARCHIVI ATTUALMENTE NON DISPONIBILI

Nella **Cartella Clinica Informatizzata (PHI)** attualmente esistono solo campi descrittivi non elaborabili. Le informazioni contenute relative a: **Atto Operatorio** e **Radioterapia** sono anch'esse frammentarie e descrittive e al momento non è possibile sapere se rispondono alle esigenze informative degli Indicatori M.R.O.

Un'analisi più dettagliata e complessa delle informazioni necessarie agli Indicatori M.R.O. potrà rivelare la reale utilità dell'archivio Cartelle Cliniche attualmente gestito e la reale possibilità di estrarre informazioni utili da questo archivio.

PREMESSE ALLA FASE DI ELABORAZIONE

- Si evince che l'Azienda non è attualmente pronta ad affrontare un'elaborazione di questo tipo a causa della frammentazione delle informazioni sparse su più archivi ed in alcuni casi dalla mancanza assoluta di dati.
- L'elaborazione degli Indicatori M.R.O. sarà possibile solo dopo aver costruito un data base organico con tutte le informazioni necessarie alimentato dalle varie fonti base precedentemente citate ed in alcuni casi dall'attività di data entry da parte degli operatori sanitari nel caso di mancanza di dati specifici.
- Tutte le informazioni contenute negli archivi esterni al Controllo di Gestione dovranno contenere un legame univoco dei pazienti, cioè una chiave che possa collegare e ricondurre le informazioni diffuse su più archivi inequivocabilmente ad un paziente (ideale il Codice Fiscale).

CA. 13 12

ELABORAZIONE REPORT

In seguito alla disponibilità di tutti gli archivi di base e alla generazione di un data base specifico, gli Indicatori M.R.O. potranno quindi essere implementati nella normale reportistica a cadenza trimestrale e pubblicati sul sito intranet aziendale.

Un software opportuno da noi sviluppato si occuperà dell'elaborazione degli Indicatori M.R.O. secondo le specifiche fornite dalla documentazione di riferimento.

ANALISI PROCEDURALE

Da un'analisi puntuale ed esaustiva di tutti gli indicatori proposti emergono le seguenti considerazioni:

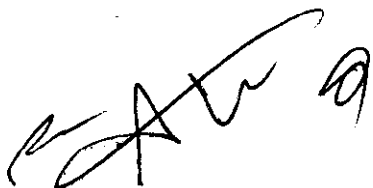
- Gli Indicatori M.R.O. (70 in totale) risultano particolarmente complessi.
- Alcuni Indicatori (22) non possono essere oggetto di calcolo in quanto sono relativi a verifiche di presenza di alcuni Servizi Specialistici in Sede e vengono monitorati tramite documentazioni opportune.
- Per i restanti (48) il Controllo di Gestione potrà, previa disponibilità di tutte le fonti informative necessarie, elaborare in maniera informatica ed estrarre l'elenco dei pazienti/casi che costituiscono la Popolazione da esaminare (per ogni Indicatore).
- Di conseguenza sarà possibile calcolare generalmente anche il Denominatore di calcolo (per ogni Indicatore).
- In seguito a questa prima elaborazione dovrà necessariamente intervenire un operatore sanitario competente (Medico) che, esaminate con attenzione le cartelle cliniche ed ogni altro referto opportuno, facilitato dall'elenco della Popolazione da esaminare indicante il N° di cartella ed il nominativo dei pazienti, dovrà indicare per ogni caso presentato l'effettiva appartenenza alla casistica espressa dall'Indicatore (per ogni Indicatore).
- Queste operazioni dovranno essere effettuate naturalmente a video tramite opportune maschere interattive gestite da un software sviluppato dal Controllo di Gestione.
- In seguito lo stesso software potrà calcolare così il valore del Numeratore e quindi dell'Indicatore (per ogni Indicatore).
- Pochissimi Indicatori (2/3) potranno forse essere calcolati direttamente senza l'intervento dell'operatore sanitario, cioè di questi potrà essere elaborato il valore del Numeratore estratto dalle fonti dati opportune.
- Almeno per 45 Indicatori si dovrà procedere necessariamente come indicato sopra con un lavoro semi-automatico integrato tra computer ed analisi medica.

TEMPISTICA

Visto la complessità degli interventi da realizzare, non sarà possibile elaborare gli Indicatori entro l'anno in corso ma si potrebbe iniziare a sviluppare la struttura di base di generazione archivi (CAS, GIC e altri dati) ed il software di raccolta dati necessari al calcolo.

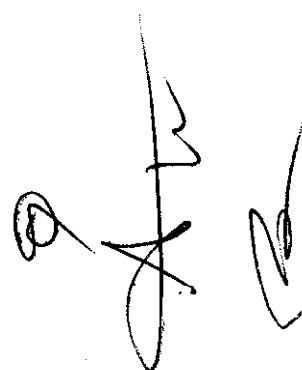
Realizzando così i punti 1) 2) e 4) delle Azioni necessarie specificate a pag. 1 si potrà procedere all'elaborazione di circa 15 indicatori. Il punto 3) delle Azioni necessarie specificate a pag. 1 potrà essere attuato in un secondo momento quando il Progetto sarà a regime. Attuando il punto 3) si potranno elaborare in futuro anche tutti i restanti indicatori.

Si allega elenco Indicatori in xls con analisi dettagliata fonte dati per ogni Indicatore codificata per comodità secondo la legenda sotto riportata.



LEGENDA FONTI INFORMATIVE:

SDO Flusso Schede Dimissioni Ospedaliere
SPE Flusso C e/o C4
TAC referto TAC
CCL Cartella Clinica Informatizzata
RT archivio Radioterapia
CAS archivio CAS
GIC archivio GIC
AP archivio Anatomia Patologica
AOP archivio Atto Operatorio
FAR Flussi F e/o H

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a vertical line and a flourish.

RIEPILOGO ECONOMICO

Fondo Vincolato anno 2017 sul Conto di Ricavo 4500152 - Contributi da ASO Città della Salute

Torino (extra fondo):

D.G.R. n. 51-2485 del 23/11/2015

D.G.R. n. 24-3092 del 29/03/2016

D.G.R. n. 17-3501 del 20/06/2016

Deliberazione AOU Città' della Salute n. 1603 del 29/12/2016

€. 10.000

Attribuito nel seguente modo:

n° 122 ore di attività fuori orario di lavoro (in timbratura con debito orario) del personale del comparto della SOS Controllo di Gestione – individuato dal responsabile SOS Controllo di gestione su indicazione del Direttore Sanitario Aziendale - con valorizzazione economica oraria analoga ai criteri di attribuzione dell'attività Libero Professionale per tutta l'attività di sviluppo software come precisato alla pag. 1 del Progetto, punti 1) e 4) delle Azioni necessarie:

€ 6.000 lordi***

(***che comprendono gli Oneri riflessi)

valorizzazione oraria di € 37,18/ora nette e € 49,18 con oneri riflessi

n° 61 ore di attività fuori orario di lavoro (in timbratura con debito orario) del personale dipendente del comparto sanitario della SOC Oncologia – individuato dal Direttore della SOC Di Oncologia unitamente al Direttore e dalla SOC Dipsa su indicazione del Direttore Sanitario Aziendale - con valorizzazione oraria analoga ai criteri di attribuzione dell'attività Libero Professionale per tutta l'attività di collaborazione nella realizzazione e gestione diretta del data base precisato alla pag. 1 del Progetto, punto 2) delle Azioni necessarie:

€ 3.000 lordi ***

(***che comprendono gli Oneri riflessi)

valorizzazione oraria di € 37,18/ora nette e € 49,18 con oneri riflessi

n° 29,30 ore di attività fuori orario di lavoro (in timbratura con debito orario) del personale dipendente della SOC Affari Generali Legali e istituzionali (segreteria Direzione Generale) – individuato dal responsabile SOC Affari Generali Legali e Istituzionali su indicazione del Direttore Sanitario Aziendale - con valorizzazione oraria analoga ai criteri di attribuzione dell'attività Libero Professionale per tutta l'attività di supporto amministrativo precisato alla pag. 1 del Progetto, punto 5) delle Azioni necessarie:

€ 1.000 lordi***

(***che comprendono gli Oneri riflessi)

valorizzazione oraria di € 25,60/ora nette e € 33,86 con oneri riflessi

