

PAC Ricerca – Azione Pre-Commercial Procurement

“ADCARE – Ricerca e Sviluppo di un sistema integrato per la gestione del paziente anziano”

Dott. Vincenzo De Luca
Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II
U.O.S. Ricerca e Sviluppo

Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II



The large complex consists of several pavilions and a skyscraper, covering an area of 440,000 m² with 21 buildings and 1000 beds for inpatient, and 200 beds for day hospital.



TOTAL PERSONNEL	2196
CLINICIANS (FULL TIME EQUIVALENTS)	628
HEALTH PERSONNEL NON-CLINICIANS (PSYCHOLOGISTS, BIOLOGISTS ETC)	109
ADMINISTRATIVE PERSONNEL	297
HEALTH TECHNICIANS	113
NURSES	837
TECHNICIANS	95
SUPPORT PERSONNEL	117
INTEGRATED DEPARTMENTS	13
TOTAL BEDS	936
HOSPITALIZATION	722
DAY HOSPITAL	214

Azienda Ospedaliera Universitaria Luigi Vanvitelli



Dipartimenti



Chirurgia generale e Specialistica CS



Odontoiatria



Materno Infantile



Servizi di Laboratorio di Medicina clinica e Molecolare



Medicina Interna e Specialistica CS



Salute Mentale



Servizi Sanitari



Servizi di Diagnostica per Immagini Radioterapia e Area Critica



Dai di Chirurgia generale e Specialistica CC



Medicina Interna e Specialistica CC



Intramoenia Extramuraria



Direzione Sanitaria Aziendale



Ortopedia, traumatologia, Plastico-Ricostruttiva e di Riabilitazione

Noto anche come «Vecchio Policlinico» è stata fino agli anni settanta l'unico importante presidio di Sanità Pubblica nel cuore antico della città di Napoli.

L'AOU Vanvitelli rappresenta oggi un'eccellenza tra le strutture mediche della Regione, fornendo con la sua attività di ricerca scientifica e offerta assistenziale, un adeguato servizio di area medica qualificato.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA OO.RR. San Giovanni di Dio Ruggi d'Aragona



Quest'azienda è considerata il modello di equilibrio tra le dimensioni caratteristiche del funzionamento di una AOU, e l'integrazione tra didattica, ricerca ed assistenza.



Plesso Ospedaliero
"Costa D'Amalfi"
Castiglione di Ravello



OO.RR. "S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona"
Salerno – Largo Città d'Ippocrate



Plesso Ospedaliero"
"Santa Maria Incoronata Dell'Olmo"
Cava De' Tirreni



Plesso Ospedaliero
"G. Da Procida"
Salerno



Plesso Ospedaliero
"G. Da Procida"
Salerno

Mission

La *mission* aziendale è caratterizzata dalle seguenti macrofunzioni:
funzione assistenziale: l'Azienda è orientata alla gestione delle patologie ad alta complessità secondo il modello multidisciplinare ed alla definizione ed applicazione di processi e linee guida che supportano i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali al fine di garantire l'umanizzazione e la continuità dell'assistenza quali fondamenti dell'eccellenza, con particolare attenzione alle persone con disabilità ed extracomunitarie con l'attuazione di un servizio di mediazione culturale. Inoltre per l'attenzione volta alle patologie di genere l'Azienda ha avuto il massimo riconoscimento con l'attribuzione di 3 bollini rosa dall'Osservatorio Nazionale per la salute della Donna

funzione didattica: l'Azienda è sede di livelli differenziati dell'organizzazione formativa:

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia
- Scuole di Specializzazione
- Corsi di Laurea in professioni sanitarie
- Formazione continua degli operatori sanitari

funzione di ricerca di base e clinica: l'Azienda realizza attività di ricerca volta a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali impegnandosi in tutte le attività di sperimentazione, ricerca, brevetti, convenzioni con Fondazioni, Enti ed Istituti Scientifici e di ricerca, pubblici e privati.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria è organizzata in 12 Dipartimenti:

- ↓ DIPARTIMENTO APPARATO LOCOMOTORE
- ↓ DIPARTIMENTO AREA CRITICA
- ↓ DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE
- ↓ DIPARTIMENTO DEL CUORE
- ↓ DIPARTIMENTO DELLA DONNA
- ↓ DIPARTIMENTO DELL'ETA' EVOLUTIVA
- ↓ DIPARTIMENTO DELLE NEUROSCIENZE E PATOLOGIE CRANIOFACCIALI
- ↓ DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINE
- ↓ DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA E MEDICINA TRASFUSIONALE
- ↓ DIPARTIMENTO MEDICO – CHIRURGICO FEGATO, RENE E TRAPIANTI
- ↓ DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO
- ↓ DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE

AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI



OSPEDALE MONALDI



OSPEDALE COTUGNO



OSPEDALE C.T.O.



E' una azienda pubblica di carattere sanitario, ad alta specializzazione.

Essa assicura l'accoglienza ed il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutte le persone sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

Si propone:

- di porre i bisogni dei cittadini al centro delle decisioni aziendali assumendo il principio della sussidiarietà e della responsabilizzazione sociale;
- di investire in innovazione organizzativa, tecnologica e gestionale secondo il principio del miglioramento continuo;
- di sviluppare idonee forme di comunicazione interna ed esterna come condizione indispensabile per attivare il processo di coinvolgimento degli operatori e dei cittadini nello sviluppo aziendale;
- la ricerca e lo sviluppo di collegamenti stretti con tutte le eccellenze a vario titolo presenti nel campo dei servizi come condizione di confronto intorno alle competenze distintive;
- di investire in formazione ed aggiornamento al fine di potenziare il patrimonio professionale presente.

Centro Interdipartimentale di Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione



Il CIRFF a partire dal 2004 è attivo presso il Dipartimento di Farmacia dell'Università di Napoli Federico II.

Nel 2005 è stato riconosciuto quale Centro di Rilevanza regionale con delibera della Regione Campania

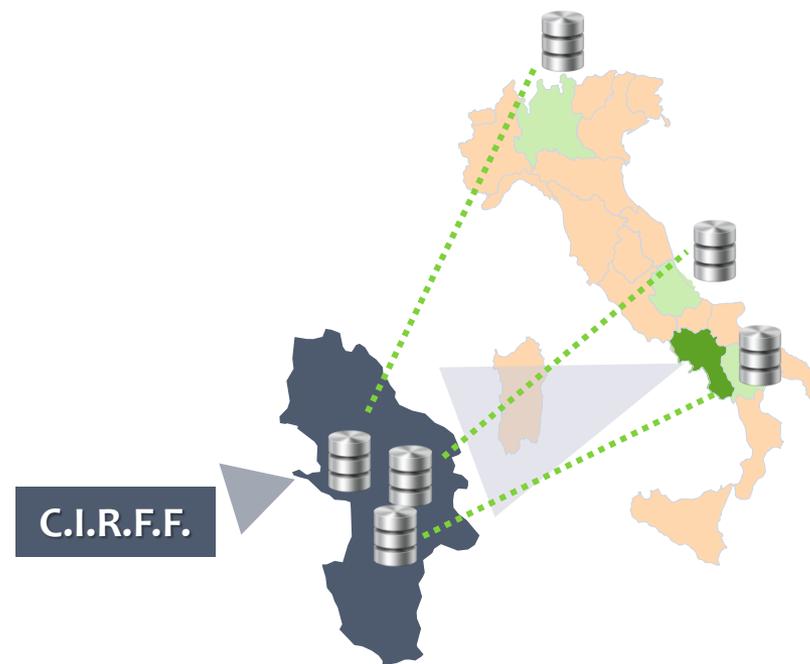
Finalità: promuovere, divulgare le attività di Ricerca applicate alle dinamiche del Sistema Sanitario

Database amministrativi

(Prescrizioni farmaceutiche, SDO)

Database clinici

Nel maggio 2017, con la Delibera della Giunta Regionale n.276 il CIRFF è stato individuato quale struttura deputata all'analisi del patrimonio informativo contenuto nel SISR relativo all'area farmaceutica.



Le Sfide

- **Sviluppo di uno strumento informatico omogeneo, per condividere specifici datasets tra le organizzazioni coinvolte;**
- **Migliorare la condivisione delle informazioni cliniche dei pazienti per ridurre i rischi di frammentazione e ridondanza nei processi di cura;**
- **Efficientare i processi informatici e la reportistica in termini di tempo, costo e qualità dei dati;**
- **Consentire studi di costo-efficacia delle prestazioni sanitarie e trattamenti terapeutici;**
- **Empowerment e monitoraggio dei soggetti anziani a distanza.**

Stakeholders

- * Medici
- * Pazienti
- * Farmacisti
- * Direzioni Aziendali
- * SSR

Fabbisogni (1): le aspettative dei Medici

«C'è la necessità di condividere la storia clinica del paziente anziano, spesso affetto da multimorbidità e cronicità, per avere un quadro chiaro del suo stato di salute, al di là della sfera di competenza dello specialista che effettua la visita».

«Spesso il paziente anziano con multimorbidità accede a diverse strutture sanitarie per patologie differenti, che necessitano degli stessi esami. Ciò comporta un aggravio di costi inutili per il sistema sanitario».

«Il paziente anziano fragile ha spesso difficoltà a muoversi per le visite di controllo e la riabilitazione, per cui è necessario uno strumento di monitoraggio dei parametri clinici e riabilitazione a distanza, semplice da usare e a basso rischio».

Fabbisogni (2): le aspettative dei Medici

«E' necessario rendere disponibili le informazioni terapeutiche durante le visite ambulatoriali di controllo e/o durante i ricoveri successivi, supportando l'aderenza alle prescrizioni e la riconciliazione farmacologica tra i diversi setting di cura».

«Le cadute rientrano tra gli eventi avversi più frequenti nelle strutture sanitarie e possono determinare conseguenze immediate e tardive anche gravi fino a condurre, in alcuni casi, alla morte del paziente. E' importante valutare i fattori di rischio personali ed ambientali, supportando l'attuazione di interventi mirati di prevenzione ed al contempo ridurre il rischio di caduta».

«La fragilità nell'anziano è una condizione multifattoriale che necessita di identificare e monitorare i bisogni socio-assistenziali, di prevenzione della fragilità, e di educazione sanitaria dei soggetti anziani, condividendo le informazioni relative allo stato funzionale, alle multimorbidity, ai deficit fisici e mentali ed alle condizioni psico-sociali».

Fabbisogni (3): le aspettative dei farmacisti

«E' necessario uno strumento che ci dia la possibilità di poter ricostruire la storia dei trattamenti terapeutici dei pazienti anziani, spesso in polifarmacoterapia».

«Sarebbe utile poter calcolare il costo globale paziente della terapia farmacologica durante il ricovero, per programmare gli acquisti in maniera più efficiente. La frammentazione dei dati però non consente di integrare i dati di interesse ai fini di una valutazione globale, perché c'è un gap tra anamnesi, trattamento durante il ricovero e riammissioni ospedaliere e/o ambulatoriali».

«Per un ricercatore è importante capire l'efficacia e la durata di una terapia in base al farmaco e alle sue interazioni».

Fabbisogni (4): le aspettative delle Direzioni Aziendali

«E' necessario sviluppare una soluzione che assicuri i debiti informativi esterni (verso istituzioni, es. SDO, accessi ambulatoriali; verso altri enti assistenziali) ed interni».

«Qualsiasi strumento che gestisce dati clinici deve garantire l'acquisizione dagli applicativi aziendali (imputazione dati e/o acquisizione dati) delle informazioni cliniche che fungono da rilevatori del rispetto e dell'osservanza dei Livelli Essenziali di Assistenza (processo ed esito)».

«E' necessario garantire le strategie di Clinical Risk Management introdotte dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei pazienti»

Fabbisogni (5): le aspettative delle Direzioni Aziendali

«Con particolare riferimento al rischio clinico nel paziente fragile, è necessario garantire che siano rilevati dalle aziende del SSN

- Le attività di riconciliazione farmacologica (R.17) per il monitoraggio del rischio da polifarmacoterapia e discrepanze non intenzionali del processo farmacoterapeutico;
- Le attività di valutazione del rischio da chemioterapia antitumorale (R.14)
- Le attività di valutazione del rischio caduta (R.13);
- Le attività di prevenzione dei rischi correlati all'uso dei farmaci (R.7 e 12) e degli emoderivati (R.5);
- Le attività di valutazione del rischio suicidario (R.4)».

Fabbisogni (6): le aspettative dei pazienti

«Gli adempimenti per le prestazioni sanitarie sono tanti e complicati. Devo coinvolgere sempre qualcuno che mi aiuti a prenotare le visite».

«Le lunghe liste d'attesa mi scoraggiano dall'effettuare i dovuti accertamenti indicati dallo specialista ambulatoriale».



V : Università degli Studi della Campania *Luigi Vanvitelli*



Grazie per l'attenzione!



Vincenzo De Luca
U.O.S. Ricerca & Sviluppo
E-mail: ricercaesviluppo.diraup@unina.it