Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

SOFTECH
ENGINEERING

SMART WELFARE

La gestione della “rete” tra Ospedale, Aziende Sanitarie, Comuni e Gestori

Continuità Assistenziale Ospedale-Territorio

- **Snellire** i processi di dimissione dei pazienti fragili (dimissioni «difficili» / «protette»);
- **Agevolare** la creazione di un processo «unico» eliminando punti di rottura e superando la divisione tra fase acuta e post-acuta
- **Ricomporre** la frammentazione del territorio in un unico punto di monitoraggio
- **Ridurre** i «bed-blocker» ed i tempi di permanenza negli ospedali
- **Supportare** l'attività del «bed manager»
- **Ottimizzare** l'utilizzo delle risorse «a valle» dell'ospedale
- **Consentire** l'analisi del dato a livello di gruppo e di singola struttura

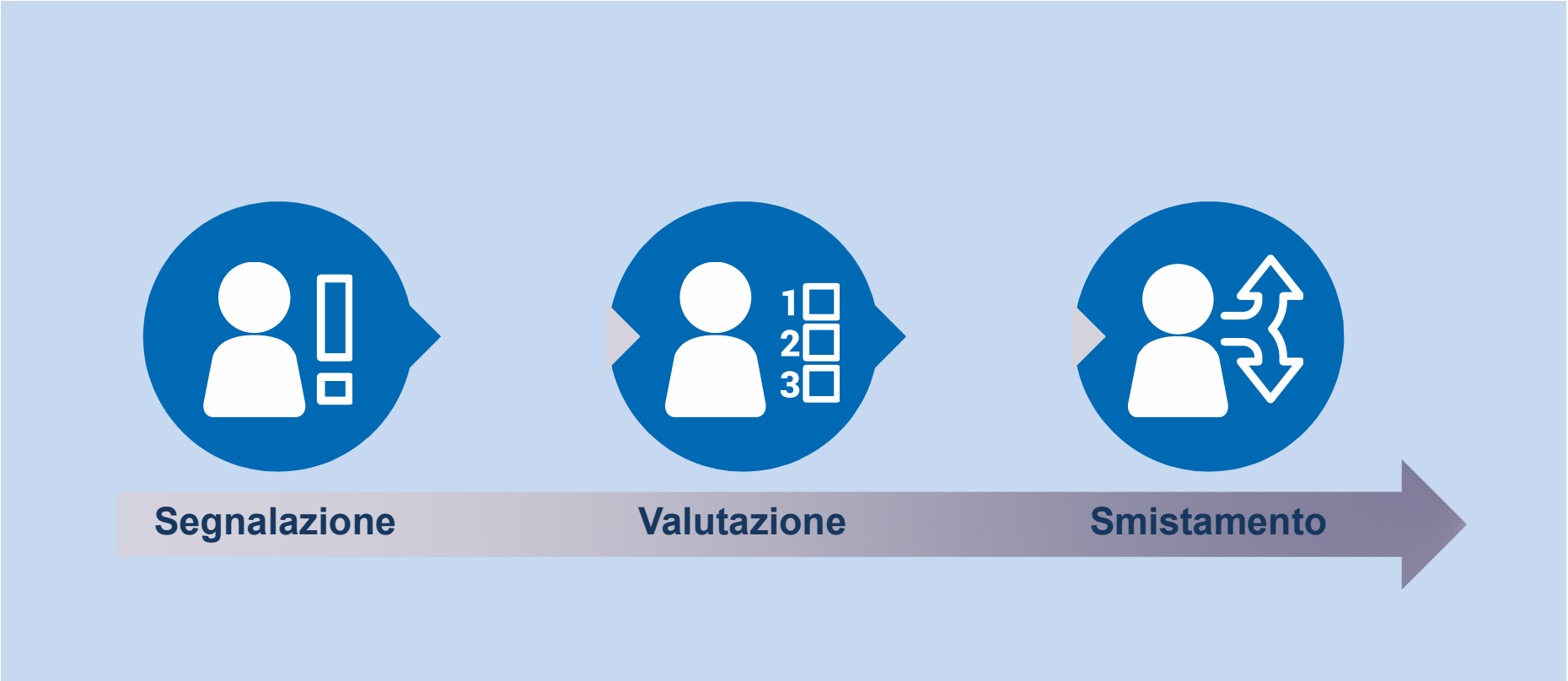
Centrale Operativa Territoriale

- **Strumento di coordinamento** di semplice utilizzo e supporto nella presa/tenuta in carico del paziente "fragile"
- **Raccordo tra Ospedale e Territorio**
  Consente di personalizzare le schede di dimissione e si integra con il SIO (anagrafe sanitaria, repository, ADT/PS)
- **Si colloca in un sistema a "rete" integrato** tra Ospedale, Azienda sanitaria, Comuni e Gestori
- **Processi di dimissione in una logica "lean"**

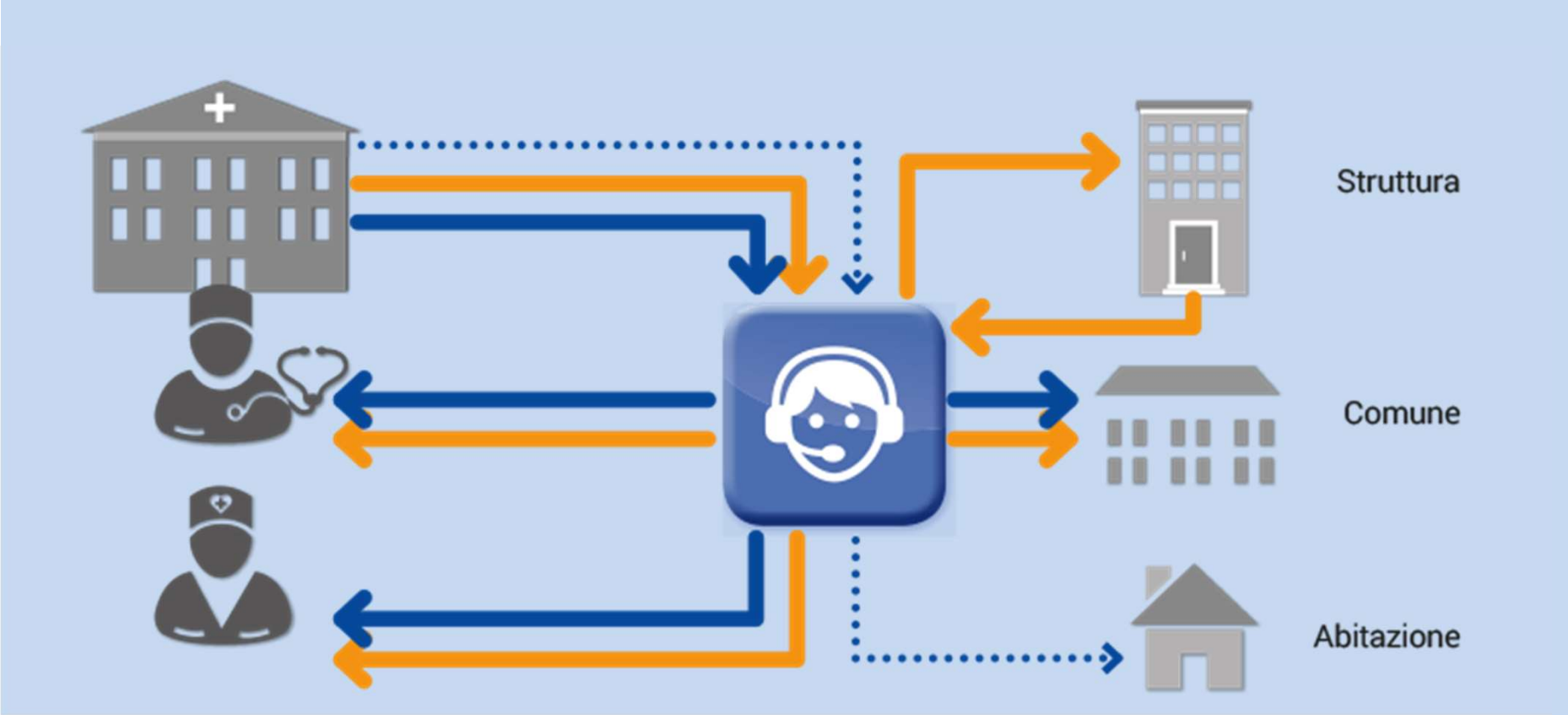
Gli attori del sistema

- **Reparti ospedalieri:** compilano la scheda di dimissione (Area Medica - Infermieristica - Fisiatrica - Sociale – ecc.) o la inviano attraverso il SIO
- **Rete Strutture intermedie:** inviano le disponibilità dei posti letto (utilizzando la piattaforma o attraverso le interfacce standard), eseguono l'accettazione del paziente all'ingresso
- **Centrale Operativa:** riceve le richieste da parte degli ospedali e le disponibilità da parte del territorio, gestisce le liste d'attesa ed il match tra domanda ed offerta, smista le richieste sulle strutture più appropriate
- **Territorio: ADI e Servizi Sociali** sono integrati con il sistema o sono informati dalla dimissione attraverso un sistema multicanale (Mail, Web services)

Architettura



Percorsi attivati

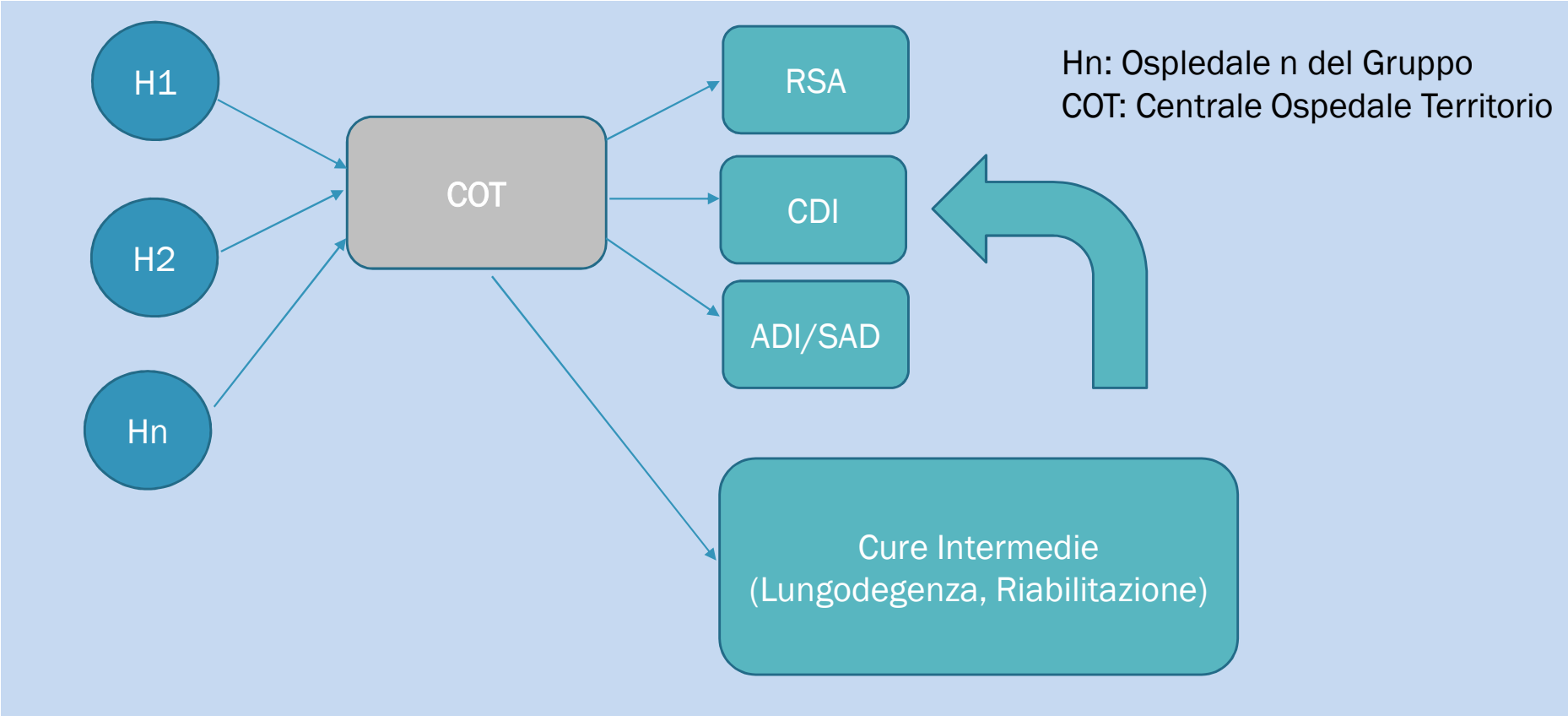


Vantaggi concreti

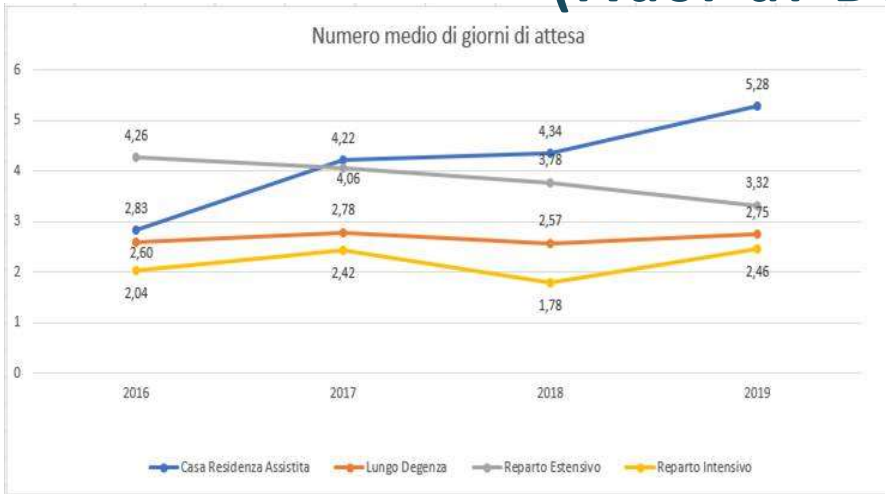
- Eliminazione dell'attività «manuale» da parte del personale di reparto
- Conoscenza in tempo reale della disponibilità dei posti letto
- Ottimizzazione delle risorse
- Aumento turn-over sui posti letto in struttura
- Riduzione «bed-blocker»
- Riduzione tempi di attesa per il trasferimento a meno di 3 gg

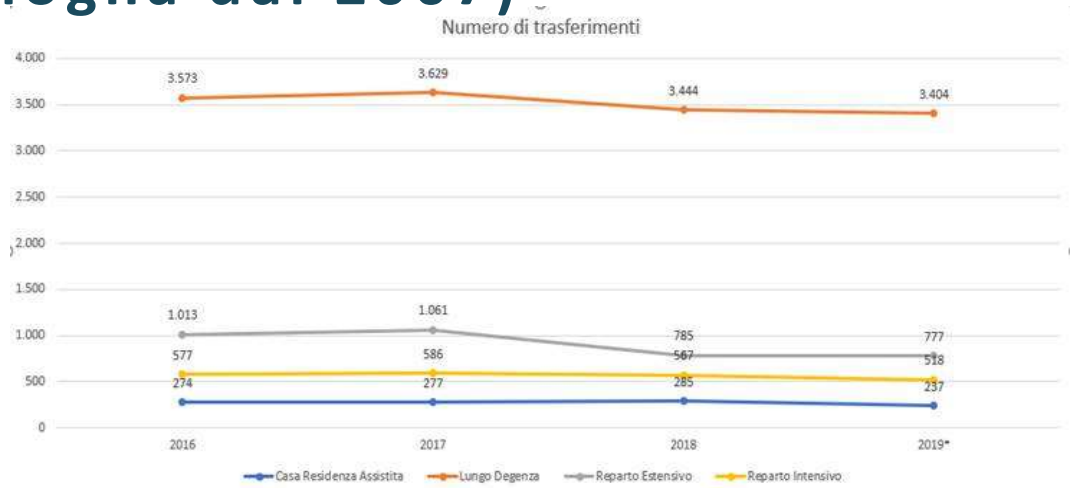
MECOSAN 84/2012 – pp 63-78 – M. Annichiarico, M. Colombo, A. Protonotari – «La rete delle post-acuzie: un sistema di continuità di cura ospedale-territorio dell'area bolognese»

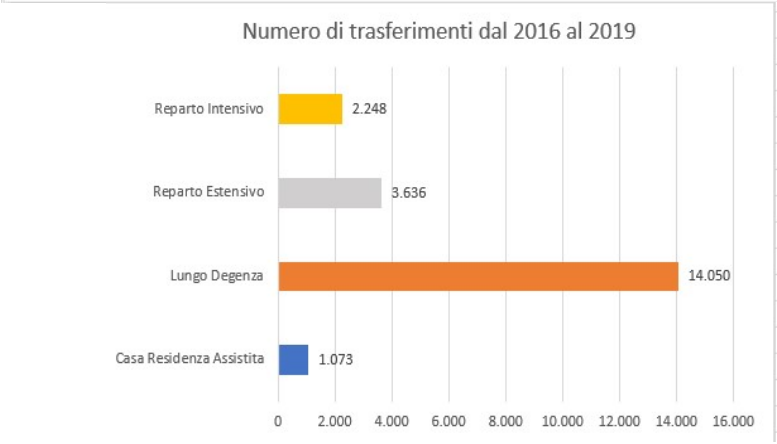
Caso d'uso 1: Architettura



Caso d'uso 1: sistemi di analisi evoluti
(Ausl di Bologna dal 2007)







Caso d’uso 1: sistemi di analisi evoluti (Regione Veneto)

Utenti segnalati - caratteristiche e provenienza

Trimestre segnalazione

2019-2° Trimestre

2019-1° Trimestre

Stato segnalazione

Inoltrata

Scartata

Segnalante

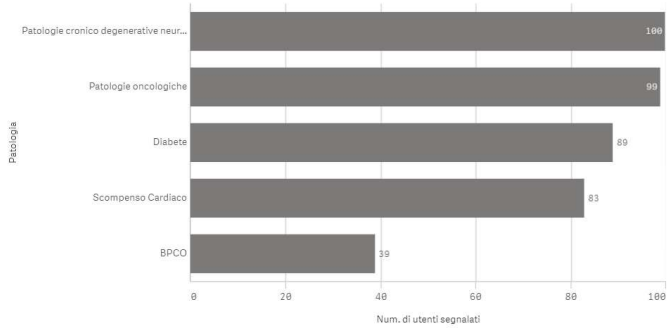
Ospedale Ca' Foncello Treviso

Ospedale fuori ULSS

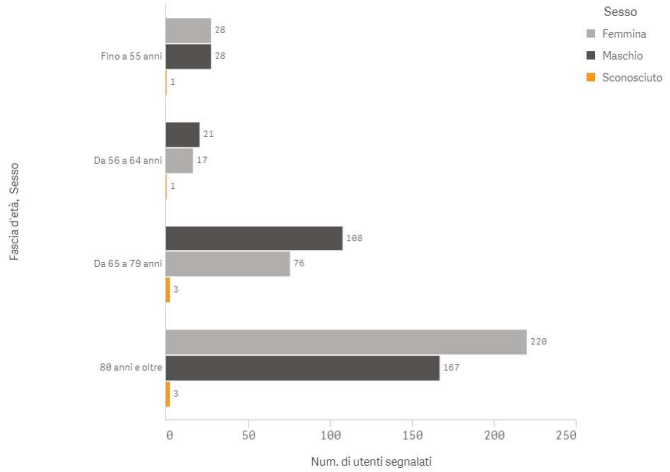
Ospedale Oderzo

Strutture convenzionate ULSS2

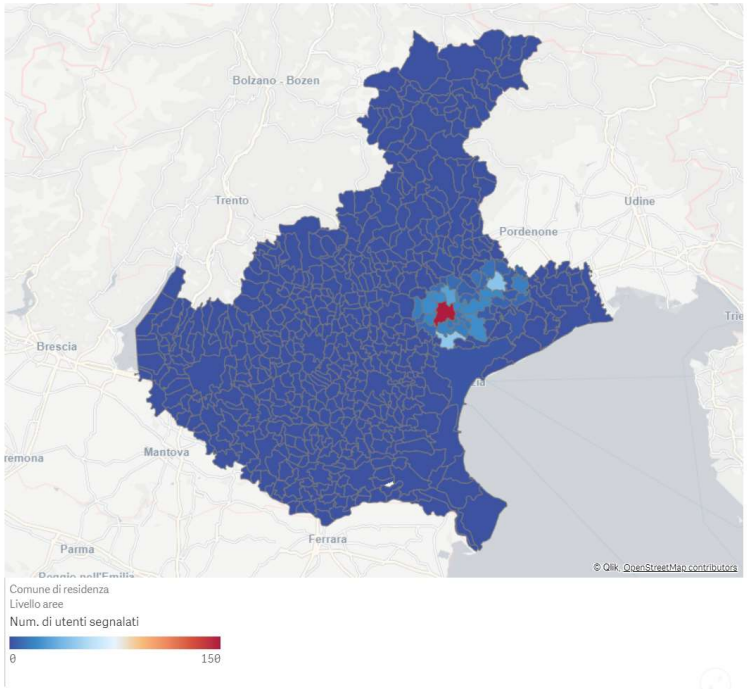
Patologie concomitanti



Numero di utenti per fascia d'età e sesso



Provenienza degli utenti residenti nella Regione Veneto

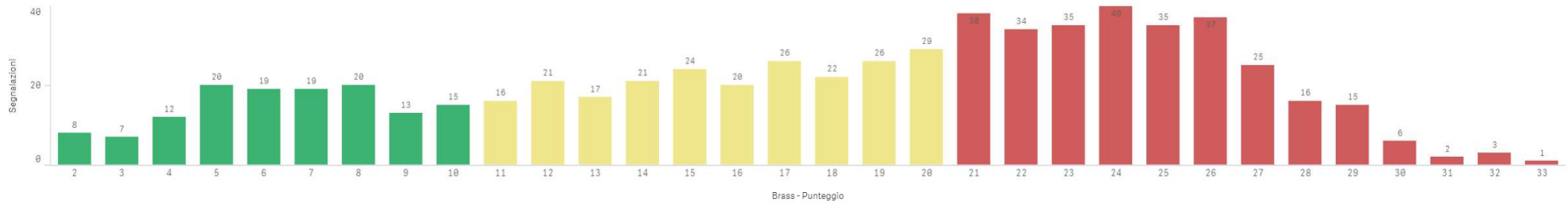


Residenti fuori Provincia TV	Residenti fuori Regione Veneto
20	4

Caso d’uso 1: sistemi di analisi evoluti

Utenti segnalati - Scheda BRASS

Andamento dei punteggi della valutazione BRASS



Supporto sociale

Brass - Supporto sociale	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = vive con il coniuge in grado di dare supporto	171
1 = vive con la famiglia / badante	326
2 = vive da solo con il sostegno del famigliare	80
3 = vive da solo con il sostegno di amici/conoscenti	17
4 = vive solo senza alcun sost. o con coniuge non in grado	32
5 = assistenza domiciliare / residenziale	16

Deficit sensoriali

Brass - Deficit sensoriali	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = Nessuno	396
1 = Deficit visivi o uditivi non corretti	215
2 = Deficit visivi e uditivi non corretti	31

Problemi clinici

Brass - Problemi clinici	Segn
Totali	
0 = Tre problemi clinici	
1 = Da tre a cinque problemi clinici	
2 = Più di cinque problemi clinici	

Mobilità

Brass - Mobilità	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = Deambula	96
1 = Deambula con aiuto ausili	105
2 = Deambula con assistenza	94
3 = Non deambula	347

Stato cognitivo

Brass - Stato cognitivo	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = Orientato	315
1 = Disorientato in alcune sfere qualche volta	170
2 = Disorientato in alcune sfere sempre	48
3 = Disorientato in tutte le sfere qualche volta	41
4 = Disorientato in tutte le sfere sempre (compreso delirium)	51
5 = Comatoso	17

Età

Brass - Età	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = 55 anni o meno	49
1 = 56-64 anni	48
2 = 65-79 anni	172
3 = 80 anni e più	373

Accessi

Brass - Accessi	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = Nessuno negli ultimi 3 mesi	244
1 = Uno negli ultimi 3 mesi	304
2 = Due negli ultimi 3 mesi	76
3 = Più di due negli ultimi 3 mesi	18

Farmaci

Brass - Farmaci	Segnalazioni
Totali	**642**
0 = Meno di tre farmaci	30
1 = Da tre a cinque farmaci	281
2 = più di cinque farmaci	331

Caso d’uso 1: sistemi di analisi evoluti

Segnalazioni

Trimestre segnalazione

- 2019-2° Trimestre
- 2019-1° Trimestre

Stato segnalazione

- Inoltrata
- Scartata

Distribuzione per segnalante

Segnalante	Segnalazioni
Totali	**678**
Ospedale Ca' Foncello Treviso	479
Ospedale fuori ULSS	42
Ospedale Oderzo	102
Strutture convenzionate ULSS2	55

Segnalazioni
678

Media segnalazioni giornaliere
10,4

Segnalazioni inoltrate
603

Segnalazioni scartate
75 11 per decesso

Tempo medio presa in carico [gg]
0,30

Durata media degenza [gg]
15,47

Dimissioni per decesso
13

Setting proposti

Setting proposto	Segnalazioni
Totali	**678**
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADI CSD4	99
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADI CSD1	90
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADI CSD3	89
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADI CSD2	80
PERCORSI SPECIALI (POLI)	42
NON IMPOSTATO	39
DIMISSIONE IN CENTRO SERVIZIO (CDR - RSA)	35
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE CSD2	21
ALTRO OSPEDALE ALTRA AULSS 2	20
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE CSD4	20
DOMICILIO CON SUPPORTO INFORMATIVO	20
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE CSD1	15
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE SERVIZIO SOCIALE	13
TRASFERIMENTO IN ALTRA UNITA' OPERATIVA	13
ALTRA COT	10
DOMICILIO CON ATTIVZIONE HOSPICE CSD1	9
DOMICILIO CON ATTIVZIONE HOSPICE CSD2	8
DOMICILIO CON PRESIDI	7
DOMICILIO CON ASSISTENZA A PAGAMENTO	6
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADVAR CSD1	6
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE CSD3	5
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADVAR CSD2	4
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADVAR CSD3	4
DOMICILIO CON ATTIVZIONE HOSPICE CSD3	4
DOMICILIO CON PRESIDI E ADI CSD2	4
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADVAR CSD4	3
DOMICILIO CON PRESIDI E ADI CSD3	3
DIMISSIONE CASA ALLOGGIO CSD3	2
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE ADVAR	2
DOMICILIO CON PRESIDI E ADI CSD1	2
ALTRO OSPEDALE AULSS 2	1
DIMISSIONE CASA ALLOGGIO CSD2	1
DOMICILIO CON ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE	1
DOMICILIO CON ATTIVZIONE HOSPICE CSD4	1
DOMICILIO CON SERVIZI SOCIALI E ADI CSD1	1
DOMICILIO CON SERVIZI SOCIALI E ADI CSD2	1
URT	1

Distribuzione per reparto segnalante (Ospedali ULSS2 TV-OD)

Reparto segnalante	Segnalazioni
Totali	**678**
Geriatria	149
Medicina degenze	96
Medicina II	77
Medicina I	73
Reparto strutture convenzionate ULSS2	55
Reparto ospedale fuori ULSS	42
UDIE	34
Oncologia degenze e DH	17
Ortopedia degenze donne	16
Nefrologia - Centro trapianti	15
4a Chirurgia degenze D.H. e ambulatori	13
Pneumologia gastroenterologia degenze	13
Cardiochirurgia degenze e DH-Vasc	11
MFR	10
Cardiologia	6
Chirurgia Vascolare	6
Malattie Infettive degenze e DH	6
Otojatria, stomatologia, oculistica degenze	6
Medicina generale d'urgenza	4
Ortopedia degenze uomini	4
Pediatria degenze e DH Chirurgia pediatrica	4
3a Chirurgia degenze	3
Chirurgia e oculistica degenze	3
Dermatologia	3
Ortopedia degenze	3
Gastroenterologia	2
Neurologia degenze	2
Ematologia	1
Neurochirurgia degenze e ambulatori	1
Patologia Neonatale + Nido	1
Rianimazione I	1
Urologia degenze D.H. e ambulatori	1

Caso d’uso 2: COT As A Service

- L’architettura è la medesima del Caso 1
- Una Centrale Operativa per garantire la continuità assistenziale è un bisogno di ogni ASL/AO pubblica.
- Un gestore privato può proporre il servizio COT all’ASL/AO/Regione alla Regione sopperendo alle carenze del sistema e agevolando la creazione di un processo «unico» eliminando i punti di rottura, supoerando la divisione tra fase acuta e post-acuta e ricomponendo la frammentazione del territorio in un unico punto di controllo
- Riduce i «bed-blocker» ed i tempi di permanenza negli ospedali del Gruppo (vedi dati storici Ausl di Bologna)
- Supporta l’attività del «bed manager»
- Ottimizza l’utilizzo delle risorse «a valle» dell’ospedale
- Consente l’analisi del dato a livello di gruppo e di singola struttura

Caso d’uso 3:
Gestione centralizzata servizi per Gruppi Privati

- La piattaforma Garsia può essere utilizzata da un Gruppo privato che necessita di organizzare su un’unica piattaforma la gestione delle propri servizi (RSA, CDI, SAD, ADI) su un territorio vasto (es. diverse regioni)
- Piattaforma full web e dispone di un sistema di Business Intelligence evoluto
- Gestione multi-struttura/multi-servizio
- Calcolo delle quote per la fatturazione a ASL/Utente/Famiglia-Utente;
- Gestione della fatturazione elettronica con interfaccia vs. SDI;
- Collegamento a INPS per lo scarico massivo degli ISEE
- Gestione dei flussi regionali (es. FAR, SIAD) e delle procedure di rendicontazione vs. il Committente;
- Gestione della Cartella Utente (RSA, CDI, SAD/ADI)
- Rilevazione accessi domiciliari attraverso Smartphone

Caso d'uso 4:
Piattaforma Garsia As A Service per associazioni

- La piattaforma Garsia può essere fornita in modalità SaaS/Cloud ai propri associati per la gestione dei servizi (RSA, CDI, SAD, ADI) su un territorio vasto (es. diverse regioni
- Piattaforma full web e dispone di un sistema di Business Intelligence evoluto
- Gestione multi-struttura/multi-servizio
- Calcolo delle quote per la fatturazione a ASL/Utente/Famiglia-Utente;
- Gestione della fatturazione elettronica con interfaccia vs. SDI;
- Consente il collegamento a INPS per lo scarico massivo degli ISEE
- Gestione dei flussi regionali (es. FAR, SIAD) e delle procedure di rendicontazione vs. il Committente;
- Gestione della Cartella Utente (RSA, CDI, SAD/ADI)
- Rilevazione accessi domiciliari attraverso Smartphone

Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

Thanks