

Informatizzazione dei processi sanitari

Descrizione

Direttore Dr. Bassam Dannaoui

Mission

La UO Informatizzazione Processi Sanitari fa parte dell'[Area innovazione controllo e qualità](#), ha come obiettivo quello di assicurare all'Azienda e agli operatori supporto duraturo e continuativo nella gestione della piattaforma informatica aziendale a supporto delle attività clinico assistenziali sotto il profilo manutentivo ed evolutivo, perseguendo principalmente la sicurezza del paziente e la praticità di utilizzo per l'operatore.

A tale scopo la UO:

Partecipa alla Cabina di regia aziendale per razionalizzare metodi e applicativi destinati ai percorsi clinico-assistenziali facilmente fruibili dal personale sanitario, che centralizzi le istanze di fabbisogno in termini di aggiornamenti, integrazioni, modifiche, formazione, manutenzione delle competenze e le riconduca alle priorità della pianificazione strategica aziendale in modo da garantirne uno sviluppo coerente con l'evoluzione dell'Ospedale. In tal senso la UO contribuisce a definire le modalità e i livelli di raccordo con ESTAR, con le finalità di:

- promuovere la crescita di uno strumento potenzialmente fruibile da parte di altri Enti del SSR
- garantire l'interazione con gli altri SW e con i servizi sistemistici, rispettando le formali responsabilità di amministrazione dei sistemi e la titolarità dei contratti di manutenzione
- definire le modalità e i livelli di raccordo con i competenti Settori regionali della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana, in riferimento al punto precedente e per quanto concerne i debiti informativi, le tabelle anagrafiche comuni, i dizionari e cataloghi, gli standard dei referti, l'anagrafe nazionale, la scelta/adozione di sistemi centralizzati di varia tipologia come pure l'eventuale fruizione da parte di altri Enti del SSR.
- Definire un sistema di gestione controllata dell'aggiornamento dei contenuti in termini di validità e coerenza con il sistema documentale aziendale (es.: aggiornamento delle scale e delle procedure).

obiettivi operativi

- Realizzare le integrazioni LIS (Laboratory Information System) e RIS (Radiology Information System) e implementare quelle nuove con anatomia patologica, firma digitale e conservazione sostitutiva.
- Assicurare lo sviluppo delle nuove funzioni richieste, in riferimento ad algoritmi e scale di valutazione, nuove pratiche di sicurezza, modulistiche cliniche, amministrative e di servizi di supporto correlate al ricovero.

- Garantire la costante ed aggiornata generazione ed alimentazione dei flussi regionali inerenti le attività direttamente gestite da ArchiMed, nonché la messa a disposizione delle informazioni native alla piattaforma di business intelligence/ advanced analytics.
- Contribuire alla redazione della valutazione di impatto sul trattamento dei dati (P.I.A.: Privacy Impact Assessment) secondo la vigente normativa europea 679/2016.
- Sviluppare una funzione in grado di sostituire temporaneamente l'anagrafe centrale in caso di blocco del software People, essendo questo bloccante per tutta l'attività di ricovero.
- Offrire, al termine della formazione dei programmatori, servizio di reperibilità h24 per risolvere eventuali problemi software, integrandosi con altre possibili metodiche di manutenzione ordinaria.
- Aggiornare costantemente e continuamente la documentazione relativa all'applicativo ed il relativo manuale d'uso.

obiettivi a medio e lungo termine

- Predispone modalità di login/logout semplificati o di prossimità tramite RFID: questo sistema permette da una parte il login dell'operatore semplicemente avvicinandosi al pc con la carta operatore, che ha al suo interno un RFID, dall'altra garantisce il suo logout nel momento in cui si allontana, evitando di lasciare accidentalmente la postazione attiva a suo nome
- Contribuisce alla gestione dei privilegi di accesso a tutte le funzionalità software a livello aziendale rapportate automaticamente al ruolo e alla Struttura organizzativa dipartimentale (SOD) o area di attività di assegnazione del dipendente, previa costituzione di un'anagrafe, integrata con il DB (DataBase) dell'Area Amministrativa che metta in relazione le singole strutture e i ruoli personali con le funzionalità applicative
- Realizza cruscotti di aderenza a protocolli clinico assistenziali capaci di creare gli alert necessari alla gestione della singola posizione paziente e a correggere in tempo reale modalità organizzative e di gestione delle attività clinico assistenziale oltre che creare base dati per monitoraggio (ad es. per valutare ed eventualmente rimodulare attività o numero dello staff di assistenza per somministrazione dell'antibiotico terapia secondo timing appropriato che ne garantisca l'efficacia)
- Contribuisce alla gestione dei flussi aziendali ulteriori alle attività direttamente gestite da ArchiMed, perseguendo l'integrazione delle funzioni SW (Software) affinché i debiti informativi regionali siano gestiti in modo integrato dai diversi applicativi non di proprietà dell'azienda, generando i relativi flussi informativi attraverso un applicativo a completo controllo aziendale che garantisca l'alimentazione delle basi dati aziendali consultabili con il BO (Business Object).
- Mette a disposizione, tramite sviluppo di appositi web service, le informazioni native di ArchiMed, per lo sviluppo di servizi al cittadino da pubblicare sulla piattaforma regionale Toscana Salute, per permettere al cittadino di conoscere lo stato delle sue prenotazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale o interventi chirurgici elettivi (liste d'attesa), di richieste di copia di documentazione clinica, di referti di esami di laboratorio/diagnostica per immagini e di consultare lo stato di avanzamenti di altre pratiche inerenti altri servizi aziendali.

- D'intesa con la [UO Igiene e Organizzazione Ospedaliera](#) realizza strumenti per incrementare la prevenzione ed il controllo delle infezioni con adeguamento di risorse specificamente "pesate" per la gestione del problema, come ad es. creazione di cruscotti di monitoraggio dell'andamento e della prevalenza di patogeni a particolare resistenza/virulenza, la numerosità di pazienti contaminati e/o colonizzati per uno staffing dinamico del personale di assistenza e una rivalutazione su base annua delle dotazioni a partire da questi indici e o all'individuazione di soglie per l'adeguamento dinamico del livello di assistenza oggettivato da indici specifici
- D'intesa con la UO Accreditamento Qualità e Risk Management partecipa alle azioni tese a garantire completezza, adeguatezza e tracciabilità della documentazione sanitaria originata da più fonti, in particolare quella ancora gestita in manuale, attraverso la creazione di dossier di ricovero elettronici finalizzata ad abbattere il rischio di smarrimento, gli errori di archiviazione, i rischi di documenti incongruenti riferiti allo stesso paziente o a pazienti differenti ricompresi nel medesimo fascicolo, emessi eventualmente anche in copia conforme. A tal fine predispone inoltre lo sviluppo per ambiti specialistici di pannelli per la rilevazione sistematica dei rischi e dell'andamento delle relative misure di controllo per la prevenzione e la gestione del rischio clinico e la stima per verifica attuariale dell'eccedenza di rischio rispetto allo standard per l'alta specialità (safety score) da correlarsi all'andamento della sinistrosità
- Partecipare alla realizzazione del GIS (Geographic Information System) per la sicurezza del paziente ovvero un sistema di gestione delle informazioni configurato per strati sovrapposti ad uno strato principale geografico (mappa dell'ospedale, del piano, del reparto) ove, ogni strato sovrapposto viene popolato da informazioni uniformi (es.: strato suscettibilità del paziente alle cadute; strato rischio specifico di cadute in quel reparto correlato ad arredi, corrimano; consuntivo risarcimenti per cadute in quel reparto) e gli strati vengono messi tra loro in relazione da algoritmi per la quantificazione di rischi specifici (nell'es. il rischio da caduta, presenza e livello di utilizzo di presidi per la movimentazione dei pazienti, livello di manutenzione delle competenze corrispondente all'operatore che utilizza il presidio in termini di privilegi specifici di funzione, ecc.)
- Contribuisce a perfezionare, d'intesa con il [Referente Aziendale Privacy](#), il rispetto della normativa sulla privacy, con garanzia dei privilegi d'accesso adeguati e che non intralcino la capacità operativa per garantire adeguatamente l'assistenza in tutti gli scenari possibili (soprattutto in emergenza/urgenza)
- Partecipa alla Certificazione CCE secondo il nuovo regolamento europeo UE 2017/745 sui dispositivi medici, il quale prevede per i software medici la certificazione come dispositivi medici (DM) classe IIA e a tale scopo definisce il ciclo di progettazione, sviluppo e rilascio del SW in modo preciso e puntuale, rappresentando le informazioni cliniche da gestire con la CCE.

Data

03/04/2026