

TECNICA OSPEDALIERA

ISSN 0392-4831
Mensile - Anno XLII - Poste Italiane SpA
Sped. in abbonamento postale
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004
n. 46) art. 1, comma 1, DCB Milano

9
ott13



Ospedale
del mese
**Ospedale
Sant'Orsola
Malpighi, il
Pronto Soccorso**

Inchiesta
**Spesa sanitaria
privata,
una risorsa
da integrare**

Gestione
**Monzino,
eccellenza
e trasparenza
grazie all'audit**

Speciale
**Progetti
di assistenza
domiciliare**

Con il patrocinio della fiera
EXPOSANITÀ

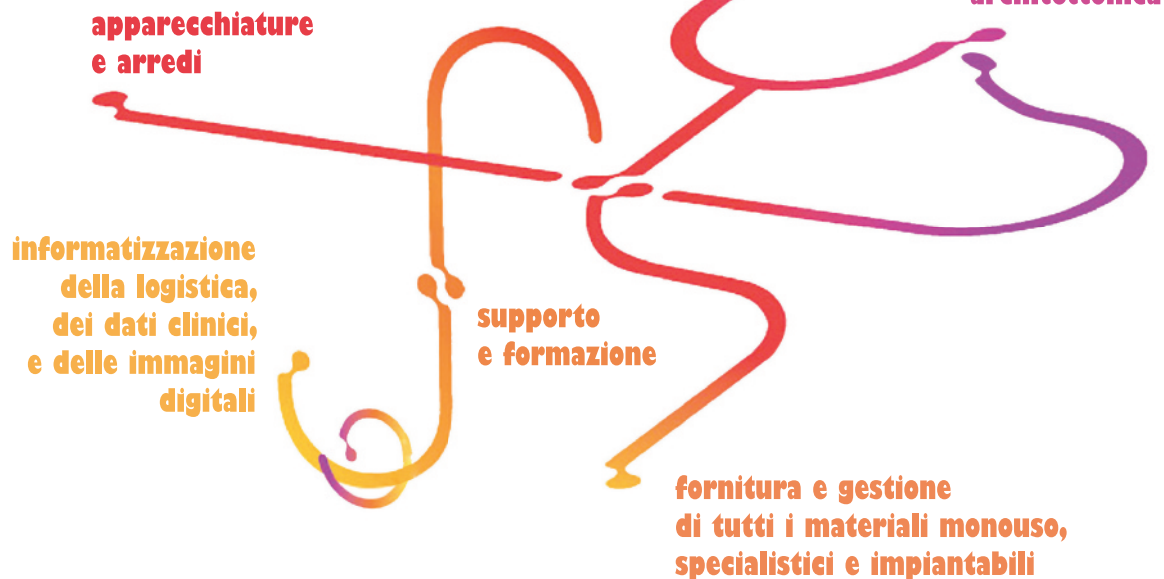


www.technicaospedaliera.it

**NGC
organizzazione
tecnologica
integrata**

NGC è leader nella progettazione, realizzazione e gestione di reparti ad alto contenuto tecnologico come le emodinamiche e le cardiocirurgie, che si caratterizzano per la razionalità ed il contenimento dei costi di gestione.

NGC propone la "gestione in service" di questi reparti con un modello organizzativo integrato e modulare, per risolvere ogni esigenza funzionale.



NGC
medical

Centro Cardiologico Monzino Eccellenza e trasparenza grazie all'audit

STEFANIA SOMARÉ

Analizzare i risultati per migliorare i processi: questo il principio alla base delle attività di audit del Centro Cardiologico Monzino di Milano. Principio affiancato dalla necessità di essere trasparenti verso i presenti e futuri pazienti.

Lo scorso 27 giugno si è tenuto all'Irccs Centro Cardiologico Monzino di Milano il terzo Audit Day dal titolo "Eccellenza nelle cure e mobilità del paziente in Europa: il ruolo della valutazione dei risultati", momento di riflessione in cui presentare i dati clinici del 2012 e cercare di confrontarli con i valori di riferimento internazionali. I dati presentati posizionano l'Istituto tra i Centri Italiani

di eccellenza e ai primi posti nelle classifiche europee. Ecco alcuni esempi evidenziati dal comunicato stampa dell'evento: «per i bypass isolati, il dato Monzino dello 0,54% si confronta con il ben più alto valore medio europeo del 2,2%. Per le angioplastiche, il centro cardiologico milanese non solo ha registrato un volume di attività che supera ampiamente gli standard quantitativi indicati nelle linee guida nazionali, ma confrontando i risultati ospedalieri con il National Audit inglese del 2011, si osserva una mortalità globale decisamente contenuta, inferiore del 50% rispetto al dato britannico». Se lo standard di questo centro lombardo, unico esempio di istituto cardiologico monotematico di ricerca e di cura in Europa, sono così elevati è probabilmente anche grazie alle attività di audit che da ormai 13 anni vengono portate avanti dall'Istituto.

Elena Tremoli



Audit e apertura delle frontiere

Pioniera delle attività di audit del Monzino di Milano fu Stefano Salis, che di sua iniziativa nel 2000 decise di avviare una raccolta dati relativa al reparto di chirurgia per valutare i risultati delle operazioni e individuare i nodi da sciogliere per migliorare il servizio. Da allora, le attività di audit si sono ampliate, andando a investire la quasi totalità dei reparti e dei professionisti che operano all'interno dell'Istituto, compresa l'équipe degli infermieri e di coloro che si occupano dei degenti durante il ricovero. Ma a cosa serve effettuare attività di audit? Tali attività «hanno due valenze, principalmente», interviene la professoressa Elena Tremoli, direttore scientifico del Centro. «La prima è una valenza interna: serve a permettere a tutti gli operatori che lavorano presso il Monzino, e non solo a cardiologi e cardiocirurghi, di rivedere ciò che è stato fatto e migliorare le procedure interne e i servizi offerti ai pazienti». A tal proposito, l'Istituto ha definito delle settimane dedicate (Audit Weeks) in cui concentrare l'at-

tenzione sui dati di un reparto per poterli confrontare e valutare al meglio, sedendosi attorno a un tavolo di lavoro. Alcuni di questi incontri sono stati fissati proprio per questo autunno. «Esiste poi un'altrettanto importante valenza esterna», riprende Tremoli, «rivolta al paziente e al suo diritto a sapere. Il paziente è da sempre al centro del nostro interesse e vogliamo potergli fornire i risultati della nostra attività, per dargli la possibilità di scegliere dove farsi curare. O, quantomeno, di sapere. Tale aspetto diventa ancora più importante oggi, alle soglie dell'apertura delle frontiere per quanto riguarda la possibilità di cura: a breve cittadini europei residenti in Stati diversi dal nostro potranno decidere di venire a farsi curare in Italia. E quindi anche di venire nel nostro Centro per le cure relative al cuore. Affinché possano scegliere di farlo è importante che conoscano le nostre performance. È quindi nel nostro interesse offrire la massima trasparenza possibile». Infatti il prossimo 25 ottobre scadrà il tempo dato ai Paesi membri per adeguarsi alla Direttiva Europea 2011/24/UE del 2011, secondo la quale ogni cittadino europeo potrà curarsi, secondo specifici criteri e condizioni, in uno Stato membro diverso dal proprio Stato di residenza. Il tutto, almeno così pare, a carico del Sistema Sanitario Nazionale, se il cittadino ne ha diritto. Allo stesso tempo, tale apertura, permetterà a cittadini di altri stati di venire a farsi curare in Italia. «A mio parere», afferma Tremoli, «questa ennesima apertura di frontiere è davvero importante, poiché permetterà di sentirsi sempre più cittadini dell'Unione e porrà delle basi culturali per il confronto tra istituzioni ospedaliere diverse. È una legge di cui, per il momento, si è sentito parlare ben poco. Personalmente mi aspetto che vengano offerte delle valutazioni dei vari sistemi sanitari nazionali e dei diversi ospedali, anche per poter favorire l'avvio di nuove collaborazioni di crescita con importanti gruppi esteri. Inoltre, tale legge segue la linea del dare al cittadino/paziente il diritto di scegliere le cure che ritiene migliori per sé. Ma, dato fondamentale, per poter scegliere deve prima conoscere». In quest'ottica, le attività di audit sono ancora più importanti, perché offrono ai futuri possibili pazienti una visione chiara della struttura che stanno valutando e delle sue capacità di prestazione. Ma fare un audit, quanto costa, in termini di tempo e soldi?

Un investimento garantito

Certo, svolgere una costante attività di audit richiede tempo e risorse. «Indubbiamente in questo percorso si incontrano delle difficoltà, sempre superabili comun-



LE AUDIT WEEKS AUTUNNALI

Chi fosse interessato a seguire qualche Audit Week dell'Irccs Centro Cardiologico Monzino di Milano, è ancora in tempo. Alcune date si terranno infatti nel mese di ottobre e novembre di quest'anno. Gli incontri hanno il valore di rivedere, analizzare e discutere i dati di audit ottenuti per specifiche aree dell'Istituto, così da trovare vie di miglioramento dei servizi. In particolare: il 23 ottobre si parla di sindromi coronariche acute e il 19 novembre di emergenza e pronto soccorso.

que. Lo sviluppo dei sistemi informativi, poi, ci viene incontro facilitando la raccolta e il controllo dei dati», racconta Tremoli. «La gestione dell'audit ha chiaramente dei costi, poiché vengono pagate persone che hanno il compito di controllare che tutti i dati inseriti siano corretti. Inoltre, il processo di audit deve essere continuo, in continua evoluzione». Tanti sforzi sono stati comunque ripagati. Dice Tremoli: «Indubbiamente siamo molto soddisfatti perché l'audit fin qui effettuato ci ha permesso di discutere in modo approfondito quanto fatto e ridefinire i percorsi, dando grande soddisfazione a tutti, compresi infermieri, infermieri di sala e altri che si occupano del paziente. Dunque, un processo lungo e impegnativo che però offre la possibilità di individuare gli anelli deboli della catena e discuterne. A tal proposito, credo sia importante avere la possibilità di confrontarci con le altre realtà che operano audit e aprire un tavolo di lavoro con il Ministero della Salute per trovare una

serie di parametri comuni a tutte le strutture da tenere in considerazione. La scelta di questi parametri condivisi è essenziale per poter fare delle comparazioni e operare per il miglioramento continuo, ricordando che i dati raccolti in ospedale possono aggiungersi alla scheda di dimissione ospedaliera, rendendola così più completa». Insomma, sarebbe utile aumentare l'uniformità delle informazioni, soprattutto se i dati di audit servono per consentire ai cittadini di valutare la qualità di un ospedale e avviare processi di miglioramento. «Sempre rammentando che questi dati non devono servire per fare una classifica degli ospedali migliori (magari pubblicate sui giornali), ma per avere dati oggettivi alla portata di tutti. Stiamo parlando di salute e benessere e la serietà è importante». Vediamo quindi su quali criteri si basano gli audit del Monzino.

CENTRO MONZINO E AGENAS

Tante le considerazioni che si potrebbero fare nel confronto tra i dati del Programma Esiti Nazionale di Agenas e quelli dell'Audit del Centro Cardiologico Monzino di Milano. Qui ci accontentiamo di una sola considerazione: i due "censimenti" rilevano, in parallelo, la necessità da parte di una struttura ospedaliera di mantenere alti i volumi delle singole prestazioni, perché ciò è quanto consente agli ospedali stessi di tenere alto il tasso di successo, riducendo la mortalità. Questo dato, emerso in modo prepotente dai dati di Agenas, trova conferma in quanto osservato nella singola realtà del Monzino, dove i volumi sono alti e la mortalità molto bassa.

LE FASI DEL PROCESSO

Anno	Fase avviata
2000	Primo audit su chirurgia cardiovascolare
2005	Introduzione Registro Informatizzato Pats per chirurgia
2006	Primo audit emodinamica
2008	Primo audit ritmologia
2010	Nascita servizio percorsi clinici
2011	Primo Audit Tavi (Impianto mininvasivo transcateretere della valvola aortica)
	Costituzione del Comitato Scientifico per l'Audit Clinico
2013	Introduzione cartella clinica informatizzata W-Hospital in un reparto pilota

Ricchi di dati

Gli audit del Centro Cardiologico Monzino raccolgono tutti i dati di tutti i pazienti relativi a una particolare specialità. Tali dati vengono raccolti durante l'anno da operatori dedicati, come detto, e verificati dagli operatori per ridurre la possibilità di errore. I dati arrivano in primis dalle cartelle cliniche dei pazienti e partono dal pre-ricovero per proseguire poi, quando necessario, anche nel periodo del follow up, ovvero i trenta giorni successivi alla dimissione. In seguito vengono categorizzati e analizzati. Qual è il ruolo del paziente in questo processo? Le Direttive europee, in effetti, parlano sempre più del diritto del cittadino alla trasparenza e alla conoscenza e, al contempo, esistono esperienze che fanno del paziente, visto come cittadino, un attore attivo di questo processo di trasparenza. Al Monzino, almeno per il momento, i pazienti sono attori passivi del processo di audit, «in quanto i risultati del processo per ora sono rimasti nell'ambito medico sanitario, magari comunicati sul sito dell'Istituto». Anche perché questo tipo di comunicazione richiede, probabilmente, un cambio di registro nel linguaggio usato. «Mi pare chiaro che la strada da percorrere potrebbe andare nella direzione di inserire il paziente in modo più attivo, rinforzando quell'empowerment di cui sempre più spesso si parla. Quindi, il paziente deve diventare attore attivo della sua salute, fatto che si vede già molto in altri settori, quali la prevenzione, dove il paziente può prendere in mano la propria salute futura. Quando si parla di ambiti più complessi, come quello presente al Monzino, esistono due aspetti del problema: l'importanza della trasparenza dell'ospedale e la necessità che il paziente sappia come opera la classe medica, per poter fare dei paragoni tra varie realtà e strutture. Bisogna considerare il fatto che oggi i pazienti sempre più spesso vanno in internet per cercare informazioni e già è tempo di farlo anche in sanità». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

