



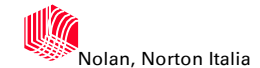
Mattone 9

Realizzazione del Patient File

Macroattività 3: Ottimizzazione del flusso informativo per la registrazione del decesso

Alessandro Mazzarisi

Roma 19 Giugno 2007



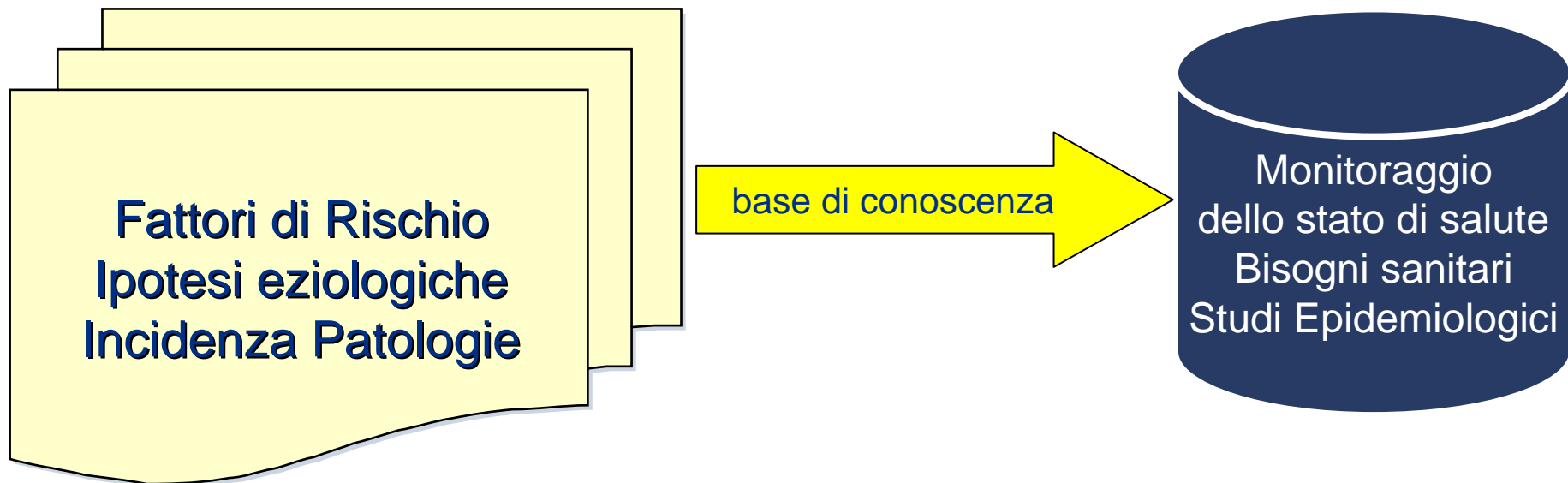
- ❑ **Fini amministrativi**, al fine di gestire e aggiornare adeguatamente un'**anagrafe sanitaria** è essenziale avere una visione costantemente aggiornata degli assistiti in un paese, di qui la necessità di gestire efficacemente l'evento morte;
- ❑ **Fini sanitari**, in considerazione del fatto che esistono ampie e non trascurabili **implicazioni sulla valutazione dell'outcome**;
 - La mortalità costituisce uno dei principali **strumenti di monitoraggio dello stato di salute** della popolazione
 - E' un indicatore indispensabile per la **definizione delle patologie più diffuse** e quindi dei bisogni sanitari della popolazione.
 - La **qualità dei dati** di mortalità rappresenta la **premessa indispensabile** per una corretta utilizzazione degli stessi ai fini statistici ed epidemiologici.

Rilevamento della mortalità



L'analisi dei dati di mortalità supporta le indagini epidemiologiche per:

- ❑ l'individuazione e lo studio dei **fattori di rischio**
- ❑ la verifica di **ipotesi eziologiche**
- ❑ conoscere in modo preciso **l'incidenza delle diverse patologie.**



Ottimizzazione del flusso informativo per la registrazione del decesso

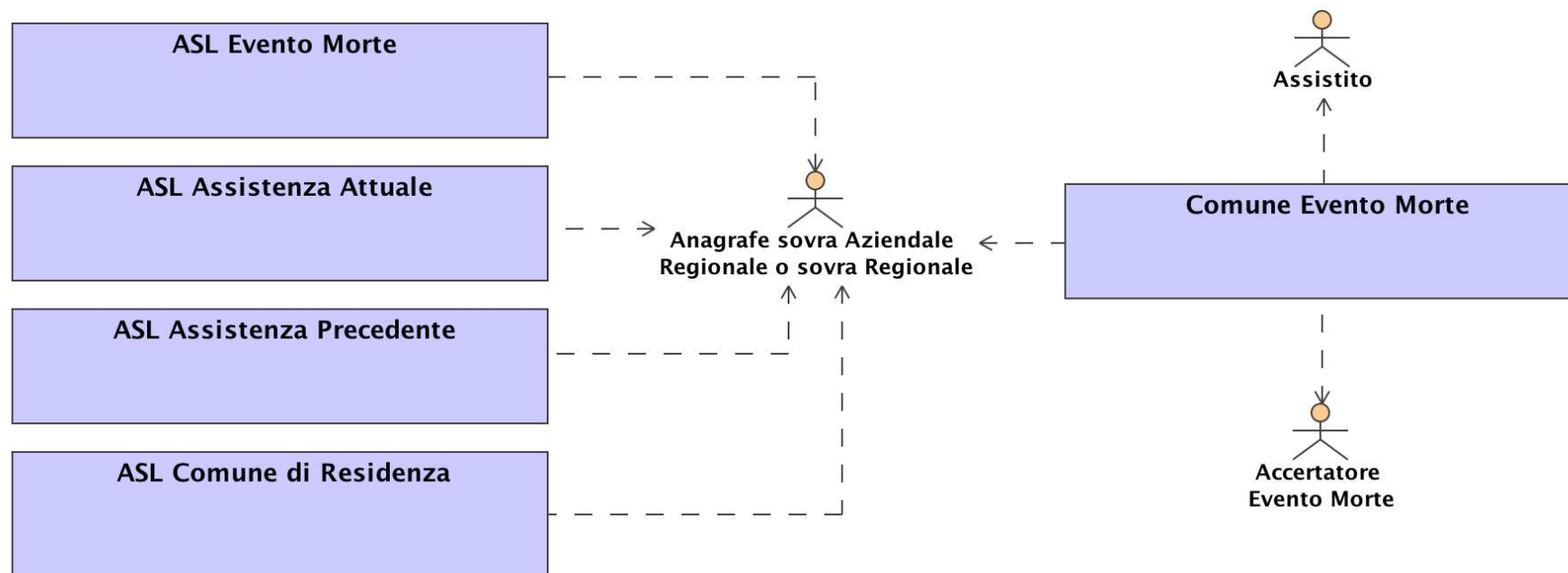


- ❑ Analisi della attuale normativa di riferimento (ASL, ISTAT, Comuni)
- ❑ Valutazione delle potenzialità e limiti dei flussi attuali (Regioni)
- ❑ Proposte di miglioramento del flusso informativo
 - **Variazione dei flussi**
 - **Nuove modalità di acquisizione delle informazioni**

- ❑ **OUTPUT: Linee guida per ottimizzare la gestione del flusso informativo per la registrazione del decesso**

Agenda Macroattività 3

Ottimizzazione del flusso informativo per la registrazione del decesso



Attori e Ambiti Organizzativi analizzati

Criticità del processo di rilevazione del decesso



- ❑ L'attuale processo di comunicazione del caso di decesso introduce dei tempi di ritardo, legati agli ambiti operativi.

- ❑ Si identifica un ritardo evidente nella fase di **comunicazione** da parte dell'Ufficio di Stato Civile all'Azienda USL di decesso (da 1 a 30 giorni).

- ❑ Altro ritardo si registra nella fase di comunicazione all'interno della **ASL di assistenza** nel caso in cui gli uffici di gestione dell'anagrafe assistiti e di registro cause di morte dell'Azienda USL di residenza siano diversi o distanti e **non opportunamente informatizzati**.
 - Situazioni anomale non previste nell'attuale normativa.
 - Mobilità interna crescente ⇒ Al rilevamento del decesso non corrisponde una corretta segnalazione dell'evento a tutti i soggetti interessati.

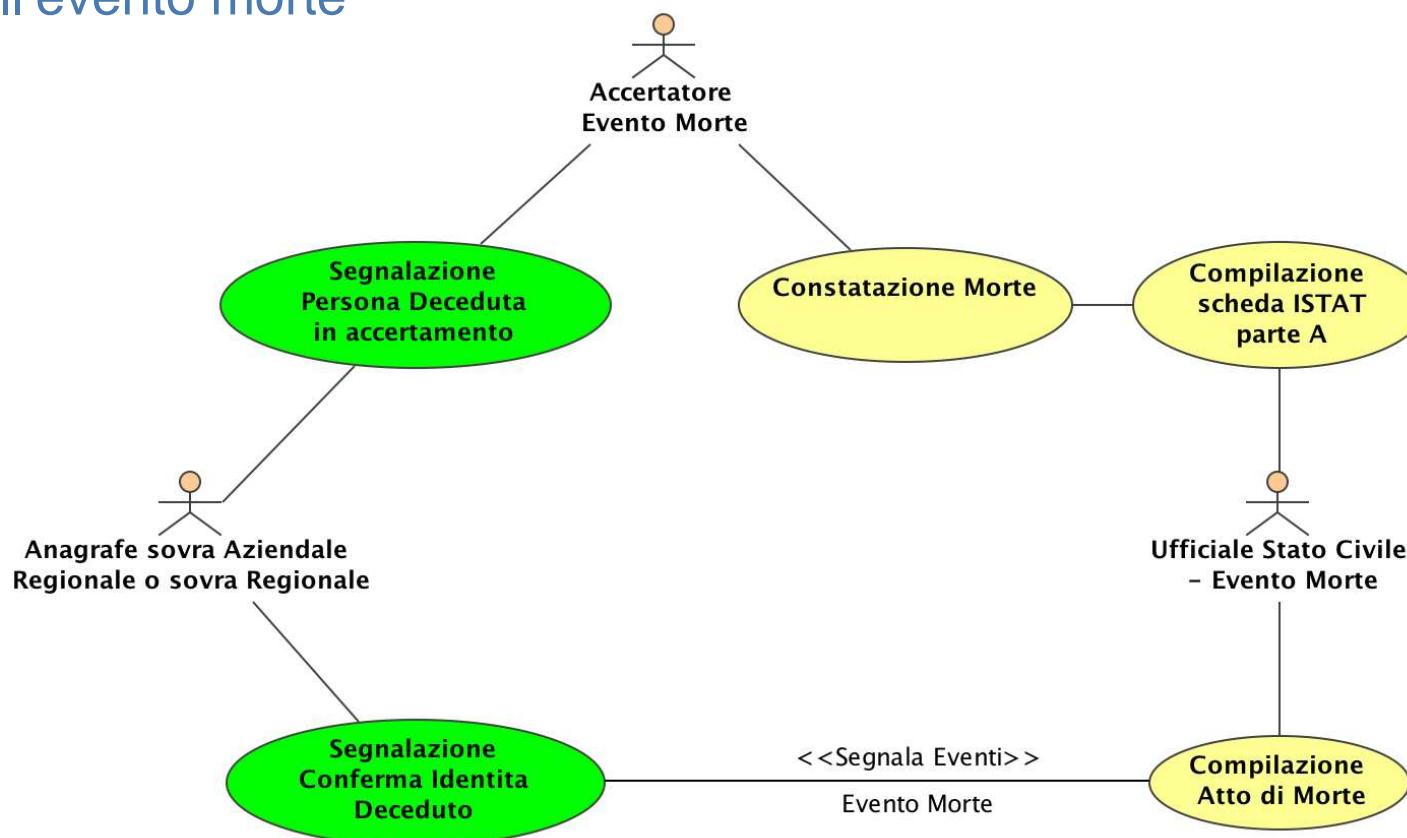
Potenzialità e limiti dei flussi attuali

Proposta di modifica del processo



□ Estensione degli incarichi dell'Accertatore dell'Evento Morte

□ Estensione degli incarichi dell'Ufficiale di Stato Civile del comune dell'evento morte

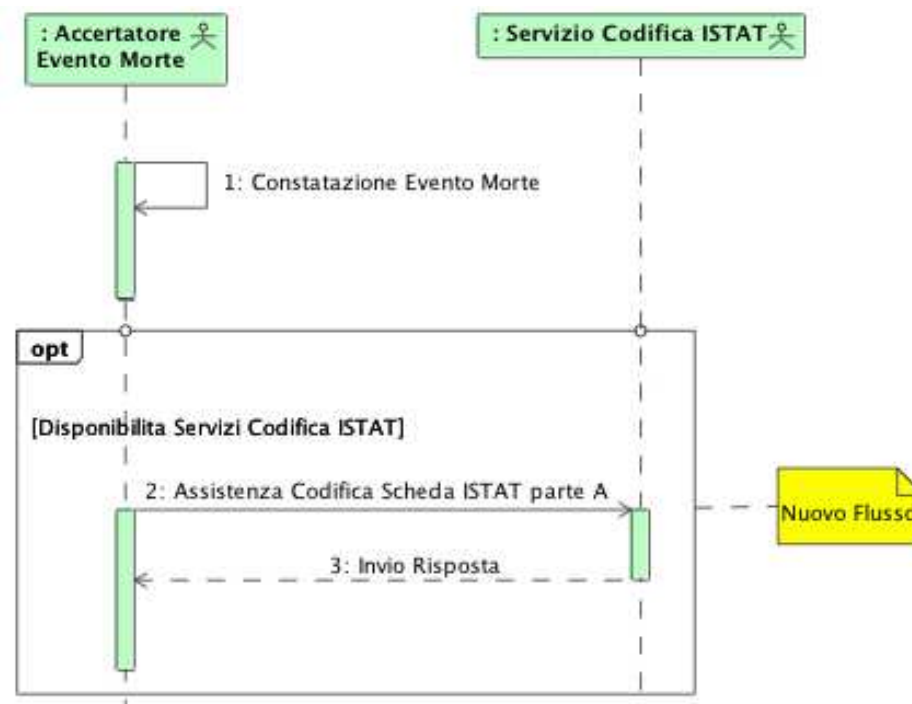


Proposta di modifica del processo



□ Estensione degli incarichi dell'Accertatore dell'Evento Morte

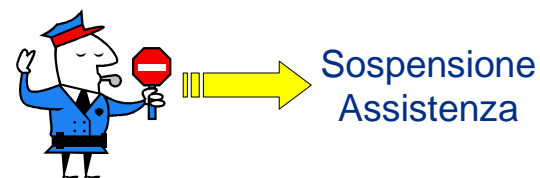
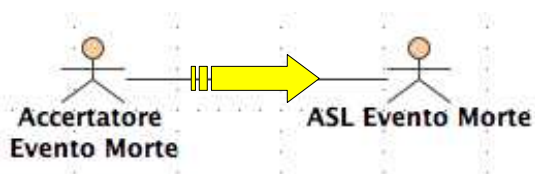
- Si suppone che in futura possa esistere un servizio multicanale offerto dall'ISTAT per la compilazione on-line delle schede di morte parte A.
- La proposta è che se questo servizio esiste ed è disponibile, il soggetto che ricopre il ruolo di accertatore dell'evento morte, si possa rivolgere secondo la disponibilità dei canali di comunicazioni, all'ISTAT per la codifica on-line.



Proposta di modifica del processo

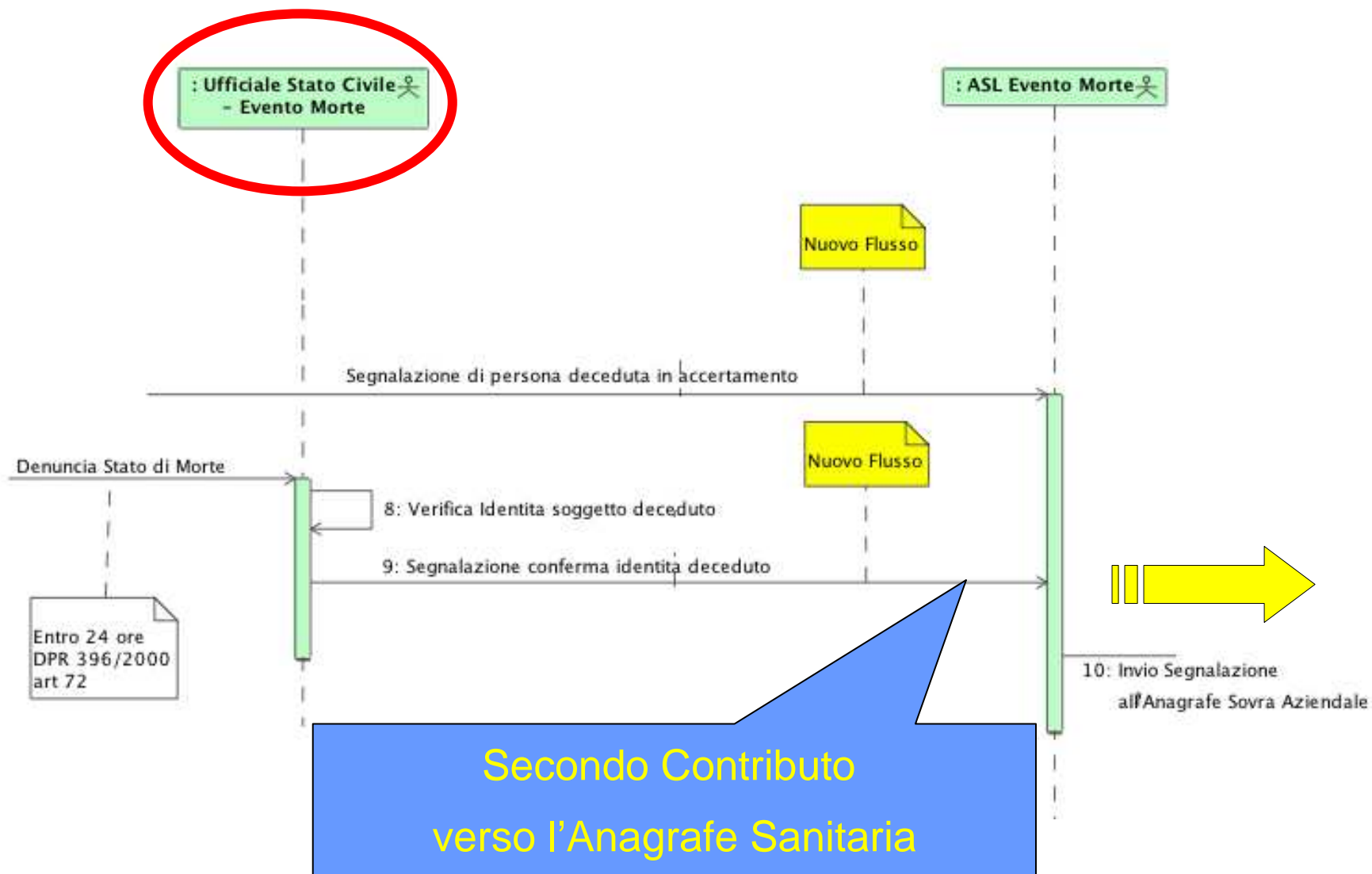


- Possibile ottimizzazione dei **tempi di trasmissione** della comunicazione tra l'**accertatore** del decesso e l'Azienda **USL** di decesso che non coinvolga immediatamente l'Ufficio di Stato Civile.



- Tale comunicazione potrebbe avvenire inizialmente per via cartacea, poi utilizzando tecnologie informatiche.
- Nel caso di comunicazione cartacea il medico certificatore della morte potrebbe *inviare copia della scheda ISTAT all'Azienda USL del comune di decesso* (al momento della compilazione la scheda dovrebbe essere quindi in triplice copia).
- L'Azienda USL del comune di decesso potrebbe porre subito il nominativo del deceduto in uno stato di **sospensione dell'assistenza**

Proposta di modifica del processo



Proposta di modifica del processo

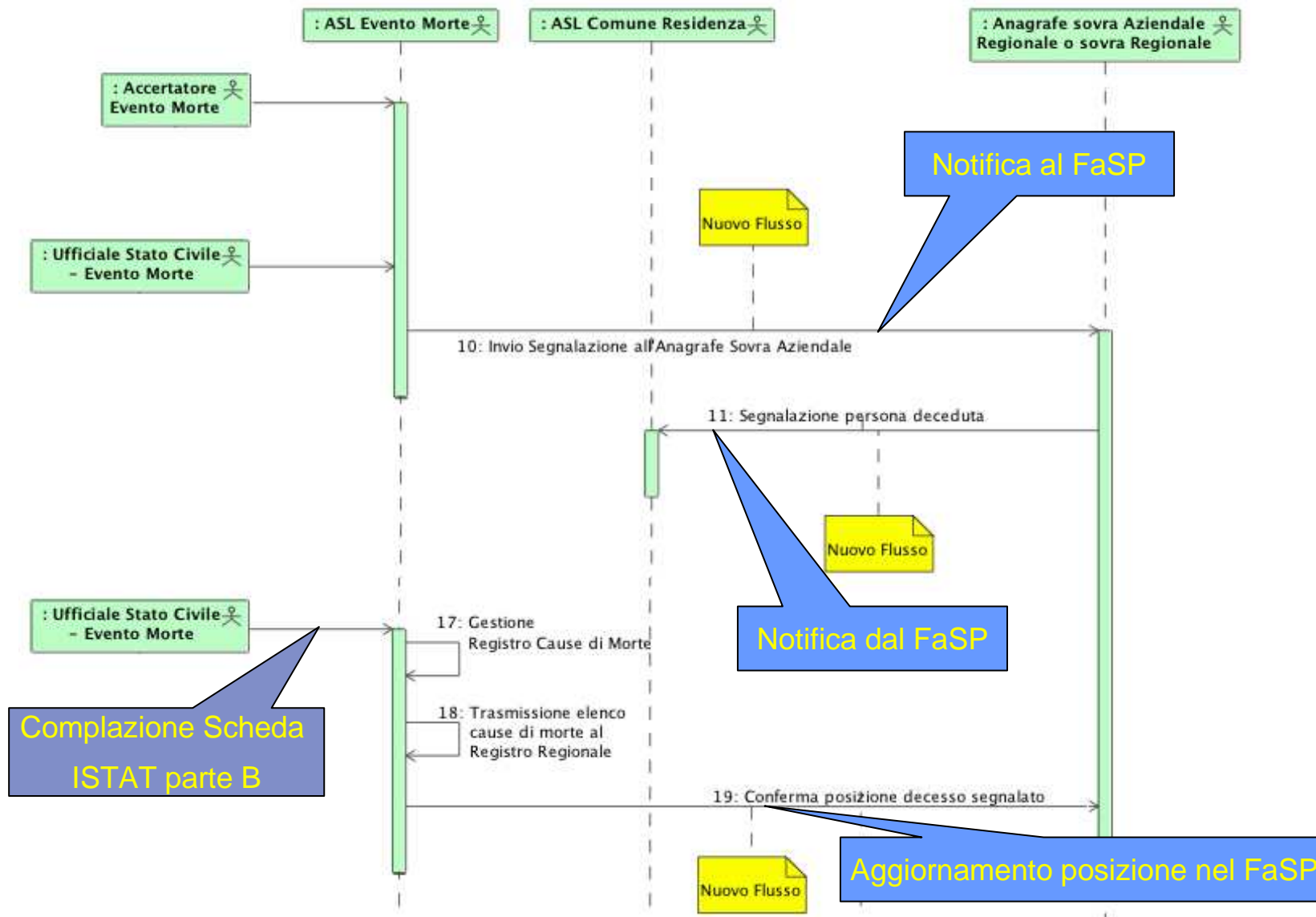


- ❑ L'Azienda USL del comune di decesso, ricevuta conferma dell'identità del deceduto dall'Ufficiale di Stato Civile, comunicherà all'Anagrafe Sanitaria di livello Regionale o sovra Regionale, l'evento di "Persona deceduta in accertamento"
- ❑ L'Anagrafe Sanitaria di livello Regionale o sovra Regionale, propagherà la segnalazione a tutte le ASL interessate al soggetto deceduto (ASL Decesso, ASL di Assistenza Attuale, ASL di Assistenza Precedente e ASL di Residenza)
- ❑ L'Azienda USL del comune di decesso, se non è quella di assegnazione del deceduto, dovrebbe inoltrare alla ASL competente il nominativo del deceduto per farlo porre immediatamente in uno stato di **sospensione dell'assistenza**



- ❑ La **definitiva cancellazione** dall'anagrafe assistiti avverrà solo alla ricezione della scheda ISTAT da parte della ASL di decesso, la quale provvederà a **confermare la posizione del decesso segnalato** all'Anagrafe Sanitaria e a tutti gli interessati.

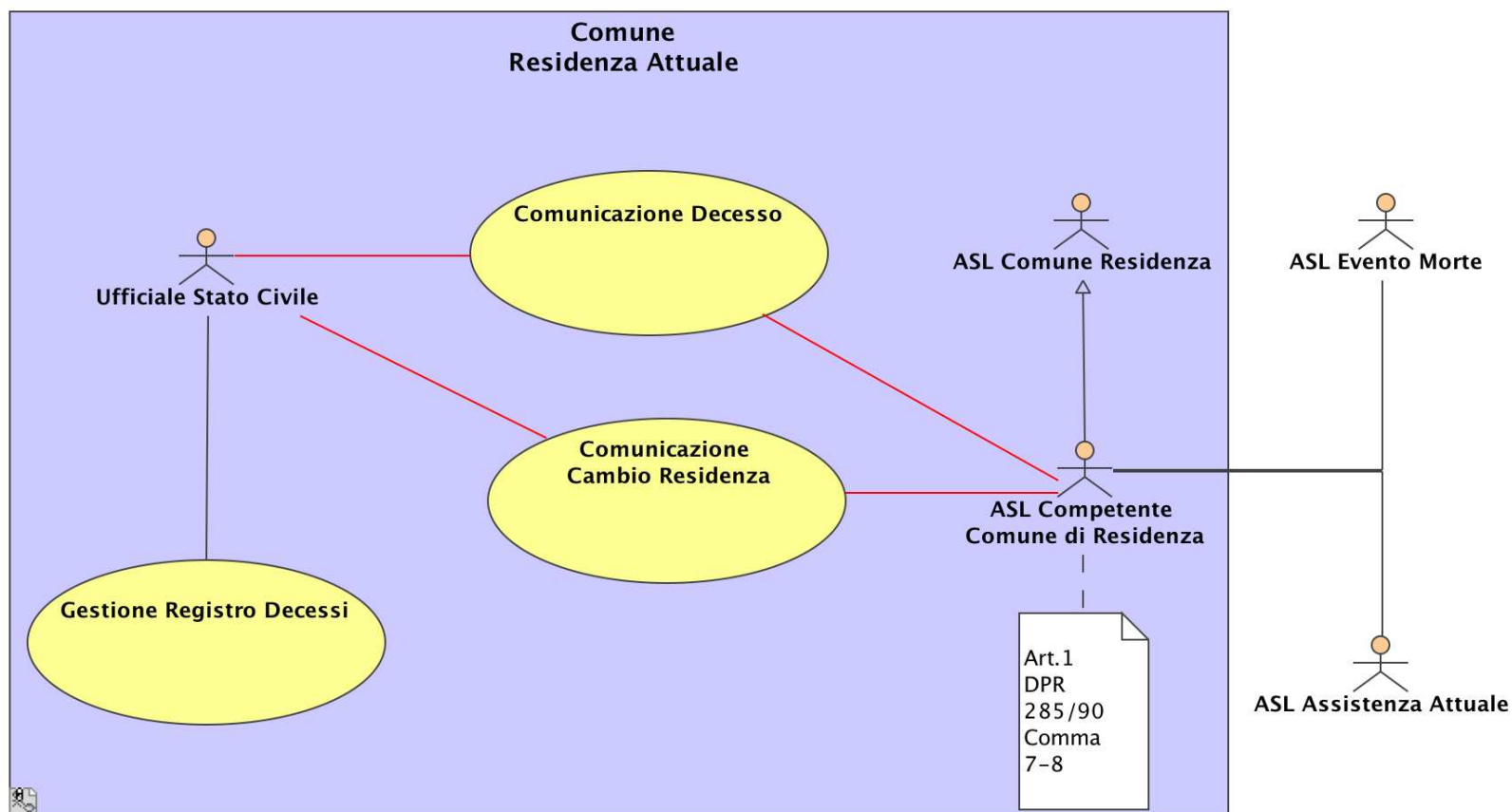
Proposta di modifica del processo



Proposta di modifica del processo

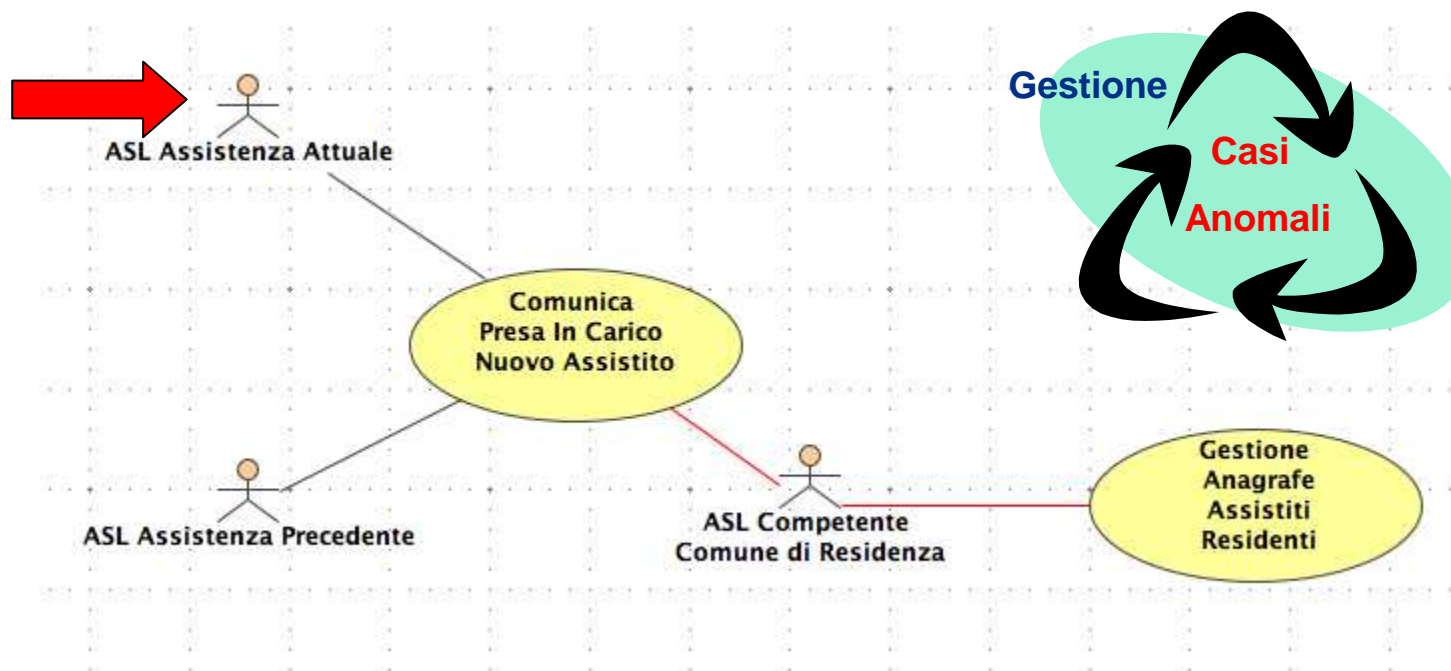


- Il **Comune di Residenza** dovrebbe modificare dove questo non sia già una prassi, le sue competenze attivando i due nuovi flussi (indicati in rosso) di **comunicazione tempestiva** con l'ASL competente del comune di residenza per ciascuna persona

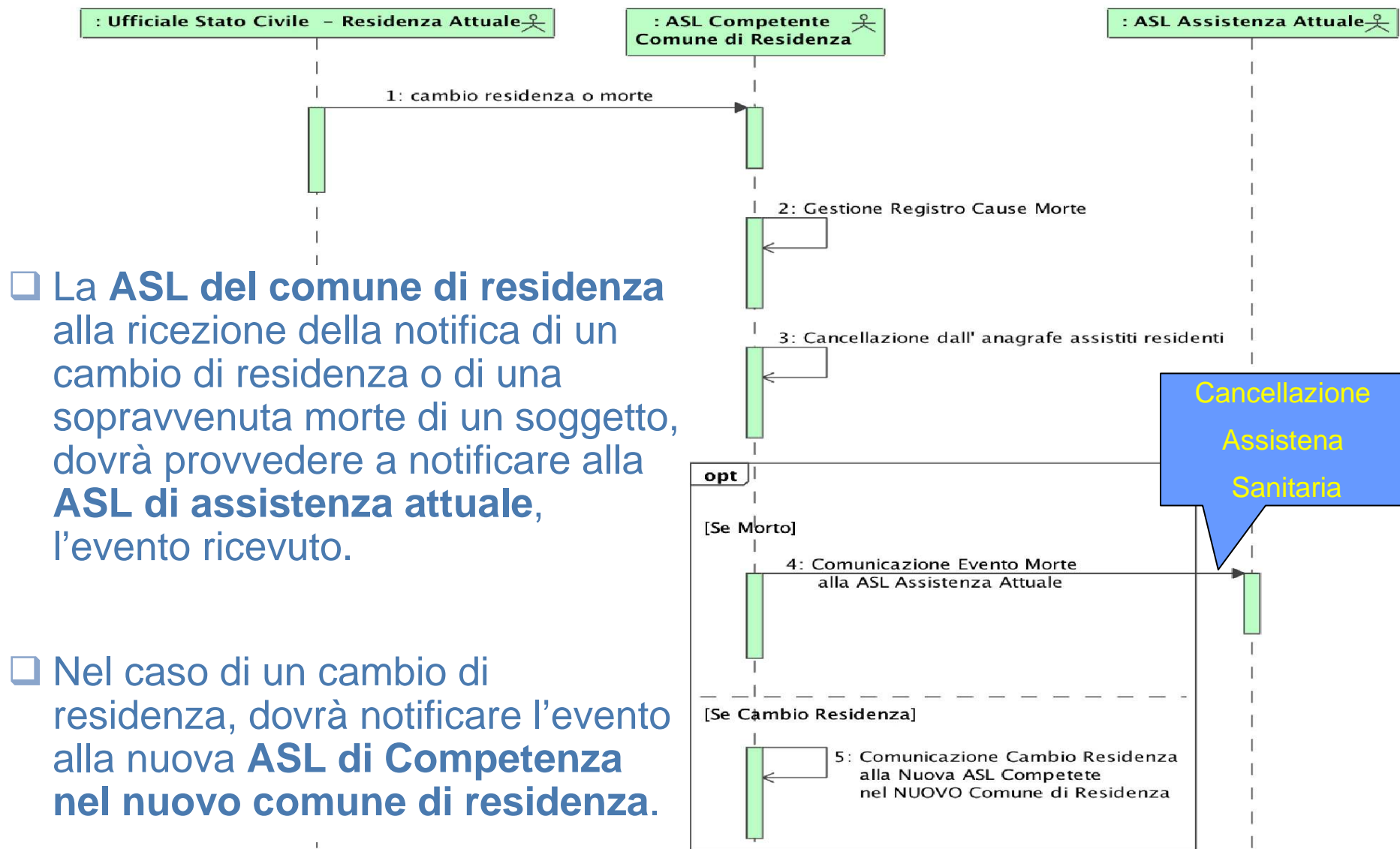


Proposta di modifica del processo

- La **ASL di assistenza attuale** dovrebbe modificare le sue competenze attivando il nuovo flusso (**indicato in rosso**) di **comunicazione di presa in carico** oltre che all'ASL di **Assistenza Precedente** anche alla **ASL competente del comune di residenza**, affinché rimanga tracciata, l'attuale ASL che ha preso in carico un assistibile in mobilità che non si è preoccupato di cancellarsi dalla precedente ASL di assistenza.



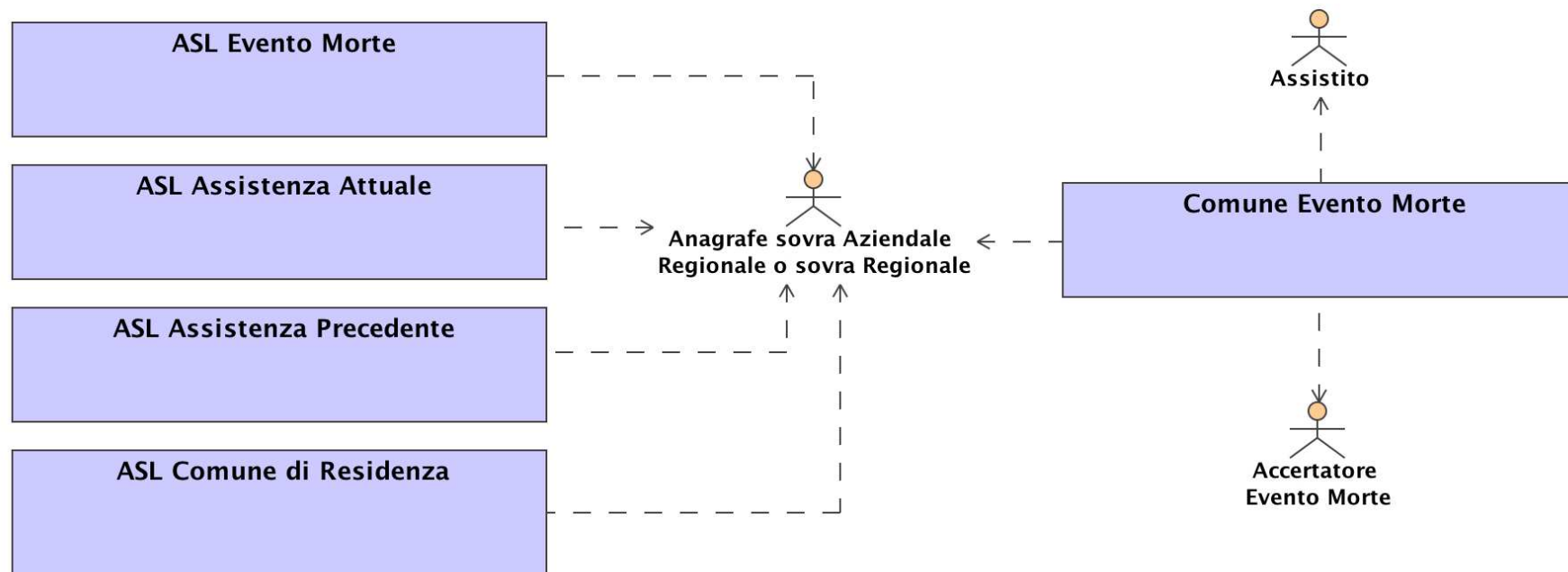
Proposta di modifica del processo



Conclusioni



- ❑ Con l'introduzione di stato dell'assistito **“deceduto, in accertamento”**, che non sospende l'erogazione delle prestazioni, ma può sospendere ad esempio le prenotazioni.
- ❑ Se vi fosse il supporto di una **Anagrafe Sanitaria** di livello **Regionale** e **Nazionale** l'evento di **“decesso in accertamento di identità”** potrebbe essere notificato direttamente alla ASL di appartenenza, che sia quella di decesso oppure altra.



Conclusioni



- Il medico accertatore, con opportuni **strumenti tecnologici**, potrebbe essere in grado di notificare questo evento direttamente al rilevamento del decesso.
- Lo scopo finale è quello di mantenere i tempi della notifica del decesso, anche in accertamento, entro le 24 ore.