



**NON ABBIAMO STUDIATO
ANNI DI MEDICINA PER POI
DOVER FARE COSÌ TANTE
ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE!**



Ing Giancarlo Stoppani

Presidente Connect Informatics Srl

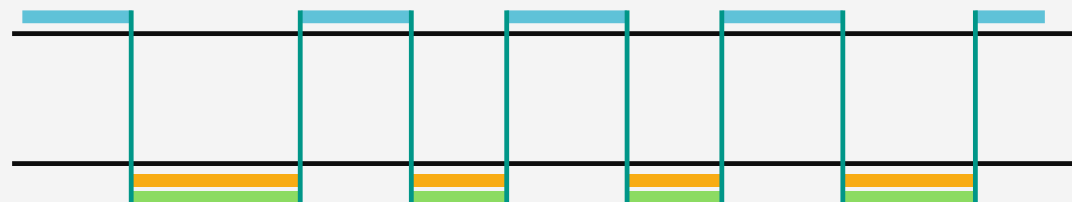


COSA SI INTENDE PER ATTIVITA' AMMINISTRATIVA?

Circa 50% del tempo del dottore speso per attività «amministrative»



Profilo medico – tempo dedicato al paziente



Profilo amministrativo / organizzativo

**BURNOUT
PROFESSIONALE
SPESSO CAUSATO
DAL CARICO
DELLE ATTIVITÀ
“BUROCRATICHE”**

- Software complesso da usare
- Codifiche
- Moduli amministrativi: consensi, richieste esami, intervento chirurgico, ...
- Firme
- GDPR
- Audit clinici, conformità, compliance
- Informazioni per le pratiche assicurative e amministrative
- Medicina legale
- ...

SOURCES

<https://www.chiefhealthcareexecutive.com/view/administrative-work-takes-up-bulk-of-week-for-clinicians-medical-office-staff-poll>
<https://evidence.care/the-burden-of-administrative-work-on-physicians/>
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5593724/>
<https://www.ama-assn.org/practice-management/sustainability/do-you-spend-more-time-administrative-tasks-your-peers>

SAPPIAMO BENE COSA VUOL DIRE «CCE FACILE DA USARE»

2016

Primi in Italia CCE
tablet/touch first

2020-2023

Dematerializzazione
del 100% dei processi
clinici per circa 150
strutture socio-sanitarie

OGGI

Produzione di circa **10 milioni** di documenti
clinici/mese con
simultanea creazione
dati per il
datawarehouse, firme
elettroniche, business
intelligence

PROSSIMO PASSO ROSETTA AI





COSA È ROSETTA AI?

Accelera la creazione dei documenti clinici
dettando direttamente nella cartella clinica.



HL7

FHIR

REST API



**riconosce la terminologia
specialistica**



**compila automaticamente i campi
strutturati della cartella clinica**



**rispetta le linee guida del settore
ed i regolamenti GDPR e MDR**



REDAZIONE NOTE A DIARIO

Quali sono le attività «amministrative»?

- Ricordarsi i fatti principali (non immediata disponibilità della CCE)
- Cercare la cartella cartacea
- Digitare il testo al computer o scrivere (in bella calligrafia) la nota dopo aver scelto la sezione giusta
- Controllare la congruenza temporale
- Allegare documenti o referti
- Gestire le notifiche obbligatorie
- Inserire dati per il monitoraggio degli indicatori di qualità (es. tempi di mobilitazione, checklist sicurezza)
- Firma (elettronica?)
- Duplicare i dati clinici, verificare e aggiornare manualmente i registri di reparto (parametri vitali, altri dati clinici)
- Avvertire colleghi e medici dei fatti rilevanti
- Passaggio delle consegne tra colleghi al cambio di turno

Più tempo dedicato al paziente



Meno tempo dedicato alla «burocrazia»



SCOPRI DI PIÙ GUARDANDO IL VIDEO

VISITA SPECIALISTICA

Quali sono le attività «amministrative»?

Prima della visita:

- Verifica dell'identità e anagrafica del paziente
- Recupero della memoria clinica pregressa (cartella clinica, esami precedenti, farmaci in uso)
- Verifica delle allergie note e comorbidità
- Analisi delle visite precedenti e della corrispondenza clinica (referti, lettere, richieste)
- Controllo della copertura assicurativa o autorizzazione alla prestazione (se necessario)
- Compilazione dei moduli di consenso informato (se necessario per il trattamento)

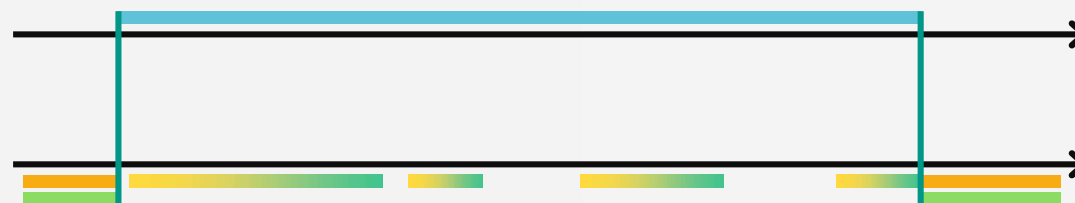
Durante la visita:

- Registrazione del motivo della visita attuale (voce principale del consulto)
- Raccolta anamnestica dettagliata (anamnesi patologica remota, familiare, fisiologica, farmacologica)
- Registrazione dei sintomi attuali
- Esame obiettivo: osservazioni cliniche raccolte sistematicamente
- Registrazione delle misurazioni vitali (pressione, peso, altezza, saturazione, temperatura)
- Inserimento dei risultati di esami immediati (es. ECG, ecografie bedside)
- Annotazione di eventuali osservazioni complementari (condizioni ambientali, compliance del paziente)

Dopo la visita (parte "amministrativa" della chiusura):

- Stesura e completamento del referto clinico strutturato
- Redazione della lista di farmaci prescritti (posologia, durata, note particolari)
- Emissione di richieste di esami aggiuntivi o consulenze (radiografie, esami di laboratorio, altre visite)
- Eventuale programmazione di follow-up o inserimento nella lista di controllo clinico
- Stampa e firma del referto e/o della prescrizione
- Registrazione di eventuali raccomandazioni specifiche o piani assistenziali
- Invio dei documenti al sistema gestionale ospedaliero o al medico di base (quando previsto)

Più tempo dedicato al paziente



Meno tempo dedicato alla «burocrazia»



SCOPRI DI PIÙ GUARDANDO IL VIDEO



- Note di preospedalizzazione
- Anamnesi
- Esame Obiettivo
- Schede di valutazione

- Redazione del PAI / PRI
- Note a diario
- Questionari paziente
- Referti clinici

- Referto operatorio
- Lettera di dimissione ospedaliera
- Assistenza domiciliare
- ...

CCE + AI VANNO PERSONALIZZATI PER LA STRUTTURA SANITARIA, COME UN «VESTITO SU MISURA»

MODELLI UNIFICATI

GESTIONE DEI DATI

OTTIMIZZAZIONE PROCESSI

Da dove siamo partiti



Dove siamo arrivati



www.connectequipe.com



VUOI SAPERNE DI PIÙ?
CONTATTACI O VISITA IL SITO.

WWW.CONNECTEQUIPE.COM