ADDIS

ANMDO

con Il Patrocinio di:

Regione Campania

SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Società Italiana di Health Horizon Scanning

3° Convegno Nazionale

L'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale:

Condivisione di strategie tra ospedale e territorio

NAPOLI

31 marzo/**1** aprile **2011**

Hotel Excelsior via Partenope, 48

maior sponsor

AstraZeneca

AMGEN Dompé

ENGINEERING

Lilly Risposte che contano.

MSD

Pfizer

Roche

sigma-tau

Le opportunità della sanità elettronica

Un obiettivo della Sanità Elettronica** è oggi **l'integrazione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nei processi lavorativi del sistema sanitario e nelle cure dei pazienti.

L'informatica applicata alla medicina è andata modificandosi negli ultimi decenni, evolvendo gradualmente dalle applicazioni isolate all'integrazione su scala sempre più vasta.

L'informazione sanitaria e la diffusione della stessa attraverso gli strumenti più innovativi che le tecnologie informatiche rendono oggi disponibili costituiscono gli elementi fondamentali della sanità moderna "e-health".

La "salute va in rete" e mette in connessione I medici e gli operatori sanitari con il paziente al centro. L'efficacia e l'appropriatezza della cura sono supportate dalle potenzialità delle tecnologie ICT, che consentono di superare i tradizionali vincoli di spazio e di tempo, in una struttura sanitaria virtuale.

Diviene quindi possibile guardare ad una Sanità Nuova, basata su modelli avanzati di continuità delle cure, che comprendano sia la fase acuta che il follow-up.

IL PIANO DI E-GOVERNMENT 2012

Gli obiettivi di Governo (1/2)

- **Obiettivi settoriali:** interventi realizzati con le principali amministrazioni centrali
- **Obiettivi territoriali**: interventi realizzati con le regioni e gli enti locali, in prevalenza tramite Accordi di Programma Quadro
- **Obiettivi di sistema :** interventi orizzontali per tutta la PA
- **Obiettivi internazionali:** interventi per rafforzare la cooperazione con i paesi in via di sviluppo (PVS) e i paesi emergenti nel campo dell'e-Government e dell'e-governance; per favorire lo sviluppo della governance di Internet; per assicurare un raccordo con le politiche di innovazione dell'Unione europea e dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE)

Dicembre 2008

2

IL PIANO DI E-GOVERNMENT 2012

Gli obiettivi di Governo (2/2)

Gli obiettivi settoriali

- Obiettivo 1: Scuola
- Obiettivo 2: Università
- Obiettivo 3: Giustizia
- Obiettivo 4: Salute
- Obiettivo 5: Imprese
- Obiettivo 6: Sicurezza e libertà civili
- Obiettivo 7: Affari Esteri
- Obiettivo 8: Ambiente
- Obiettivo 9: Turismo
- Obiettivo 10: Beni culturali
- Obiettivo 11: Gioventù, pari opportunità e affari sociali
- Obiettivo 12: Mobilità mezzi e persone
- Obiettivo 13: Infrastrutture
- Obiettivo 14: Agricoltura

Gli obiettivi territoriali

- Obiettivo 15: Anagrafi
- Obiettivo 16: Dati territoriali
- Obiettivo 17: Carte dei servizi
- Obiettivo 18: Servizi in banda larga

Gli obiettivi di sistema

- Obiettivo 19: Trasparenza ed efficienza della PA
- Obiettivo 20: Dematerializzazione
- Obiettivo 21: Sistema pubblico di connettività
- Obiettivo 22: Rapporto cittadino-PA
- Obiettivo 23: Trasferimento know-how dell'innovazione
- Obiettivo 24: Sicurezza dei sistemi informativi e reti

Gli obiettivi internazionali

- Obiettivo 25: e-governance per lo sviluppo
- Obiettivo 26: Governance di Internet
- Obiettivo 27: Raccordo con Ue e OCSE

Dicembre 2008

3

IL PIANO DI E-GOVERNMENT 2012

Progetto "Medici in rete"

Progetto "Digitalizzazione del ciclo prescrittivo"

Progetto "Fascicolo Sanitario Elettronico"

Progetto "Rete di centri di prenotazione "

Progetto "Innovazione delle Aziende sanitarie"

- **Obiettivo**: incrementare efficacia ed efficienza delle aziende sanitarie, aumentando il tasso di innovazione digitale nei processi di organizzazione interna e di erogazione dei servizi ai cittadini
- **Partner**: MLSPS, Aziende sanitarie, Regioni, Federsanità
- **Situazione attuale**: In Italia esistono ad oggi 254 aziende sanitarie, di cui 157 Aziende sanitarie locali e 97 Aziende sanitarie ospedaliere. Pur essendo al centro dell'erogazione dei servizi sanitari per i cittadini, il tasso di innovazione digitale delle aziende italiane è alquanto disomogeneo, con 1/3 circa delle strutture che si attestano ad un buon livello e 1/3 che si presenta abbastanza arretrato. Recenti indagini hanno evidenziato che la carenza di fondi è in molti casi solo un ostacolo marginale: la mancanza di linee guida e di percorsi di investimento affidabili risultano invece essere gli elementi più preoccupanti per i direttori generali delle aziende.
- **Costi**: costo totale 90 Meuro per portare almeno l'80% delle AS ad un "alto" livello di innovazione

Obiettivo "salute"

I requisiti che consentono il raggiungimento dell'obiettivo "salute in rete" attraverso la realizzazione dei Progetti, sono:

1. Requisiti di Interoperabilità
2. Requisiti di Sicurezza (informatica e dei dati)
3. Requisiti di Connettività

1 - Requisiti di Interoperabilità

L'interoperabilità, adottando **standard condivisi**, supera le diversità fra sistemi e tecnologie, favorendo la **circolazione** e lo **scambio** di **dati** e **informazioni** tra strutture sanitarie, medici e cittadini. Gli standard adottati sono:

- HL7 – XML/CDA 2.0 nei documenti sanitari
- Dicom 3.0 nelle immagini diagnostiche
- La compatibilità con il sistema pubblico di cooperazione applicativa secondo la DigitPA

2 - Requisiti di Sicurezza

- **Sicurezza informatica**: attraverso antivirus e firewall assicura la riservatezza dei dati e delle informazioni trasmesse
- **Sicurezza dei dati**: attraverso strumenti di identificazione e autenticazione degli operatori, assicura alle sole persone autorizzate, l'accesso ai dati e alle informazioni presenti negli archivi
  - Assegnazione credenziali agli utenti (per es. user-id e password, USB-key)
  - Politiche di accesso agli applicativi informatici (software) attraverso cui generare i documenti (sanitari/amministrativi), descritte nel Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS)
- **Firma digitale dei documenti** (sanitari/amministrativi) assicura la paternità dei dati sanitari e l'integrità degli stessi durante la circolazione in rete
- **Archiviazione sostitutiva e Conservazione legale**, assicura nel tempo la paternità dei dati sanitari e l'integrità degli stessi

3 - Requisiti di Connettività

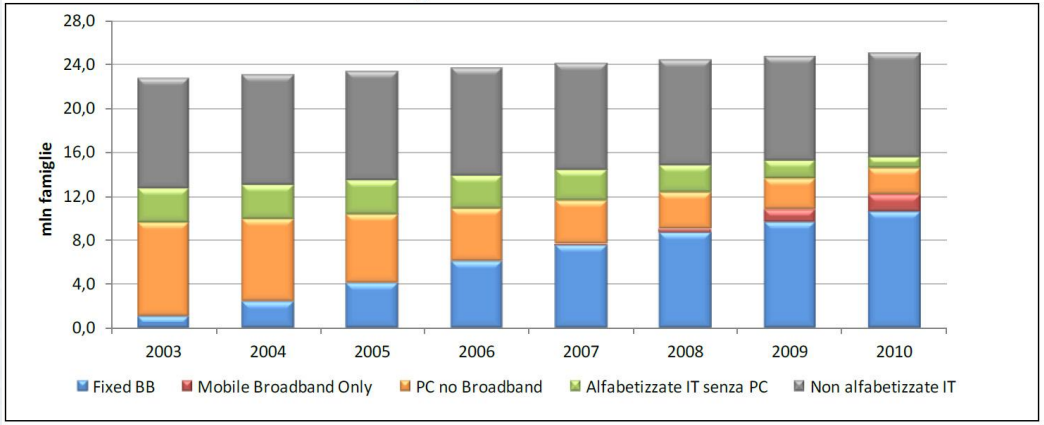
- *Possibilità di collegamento in rete mediante linee a banda larga e VPN (rete virtuale privata)*
- *Possibilità di collegamento mediante rete nazionale SPC (Sistema Pubblico di Connettivita')*
- *Possibilità di collegamento mediante dispositivi "mobile" e wireless*

Il cittadino – Accesso ad internet

Sono 12,2 milioni le famiglie che usano un PC con accesso a Internet a banda larga, di cui 10,6 milioni attraverso una connessione di linea fissa.

L'incremento del bacino di utenza broadband, di quasi 1,5 milioni di famiglie negli ultimi 12 mesi, è da ricondurre principalmente alla creazione di nuovi nuclei familiari e all'avanzamento del processo di saturazione delle famiglie alfabetizzate informaticamente, ovvero con almeno un componente in grado di utilizzare un personal computer

La diffusione del broadband nelle famiglie italiane



Fonte: Osservatorio Banda Larga - Obiettivo Ultrabroadband, Between 2010

L'età anagrafica dei componenti familiari rappresenta ancora oggi il principale driver demografico di diffusione del Broadband. **Il 78% delle famiglie con accesso Internet a banda larga è costituito da famiglie con figli,** mentre si sta progressivamente riducendo il divario tra i centri urbani e quelli di dimensione minore. **Il centro Italia si conferma l'area geografica con la maggior penetrazione della banda larga, mentre la minore penetrazione si rileva per il sud e le isole.**

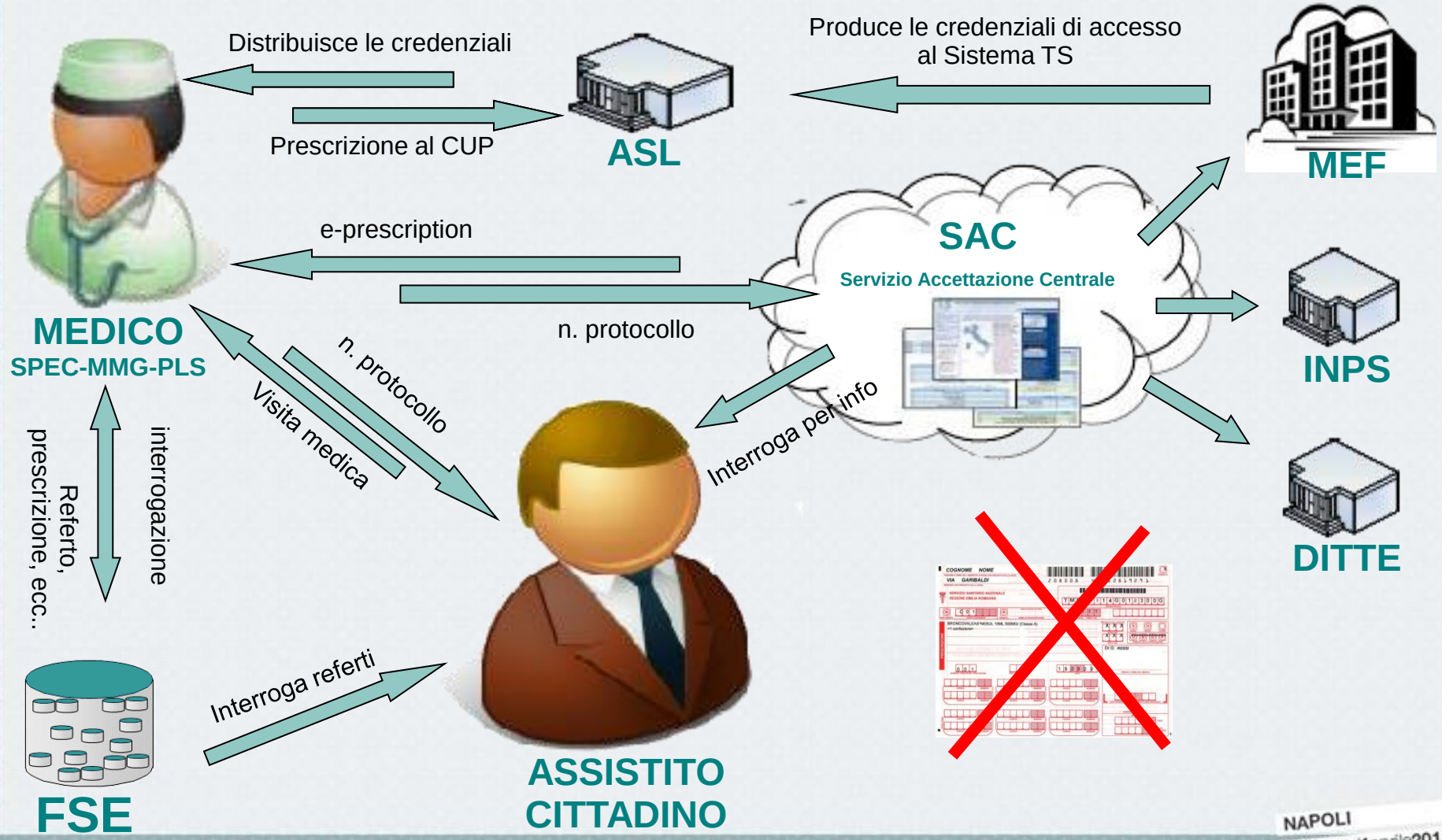
Fonte: Osservatorio Banda Larga - Obiettivo Ultrabroadband, Between 2010

Migliorare la connettività

Le recenti iniziative del Governo (Codice dell'Amministrazione Digitale) intervengono sulla promozione **di servizi erogabili via web, consentendo una circolazione tempestiva delle informazioni e dei dati sanitari,** stimolando le fasce più giovani di popolazione verso uno sviluppo che punta al rafforzamento dell'informatizzazione nazionale e al superamento del digital divide

A questo scopo è opportuno **investire nella formazione dei target più svantaggiati** (oltre il 60% delle famiglie "escluse" dal broadband ha un capofamiglia di età superiore ai 65 anni), sulla **riduzione della complessità** dei device di accesso (i nuovi apparati televisivi o l'iPad di Apple sono soluzioni pioniere in questa direzione) e sulla facilità di utilizzo dei servizi in rete.

Progetto "Medici in rete e digitalizzazione del ciclo prescrittivo"



Progetti "Medici in rete e digitalizzazione ciclo prescrittivo"

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE - **Decreto 21 febbraio 2011**
Avvio a regime del sistema di trasmissione telematica dei dati delle ricette del SSN da parte dei medici prescrittori, presso le regioni Valle d'Aosta, Emilia Romagna, Abruzzo, Campania, Molise, Piemonte, Calabria, Liguria, Basilicata e la provincia Autonoma di Bolzano. (GU n. 53 del 05/03/2011)

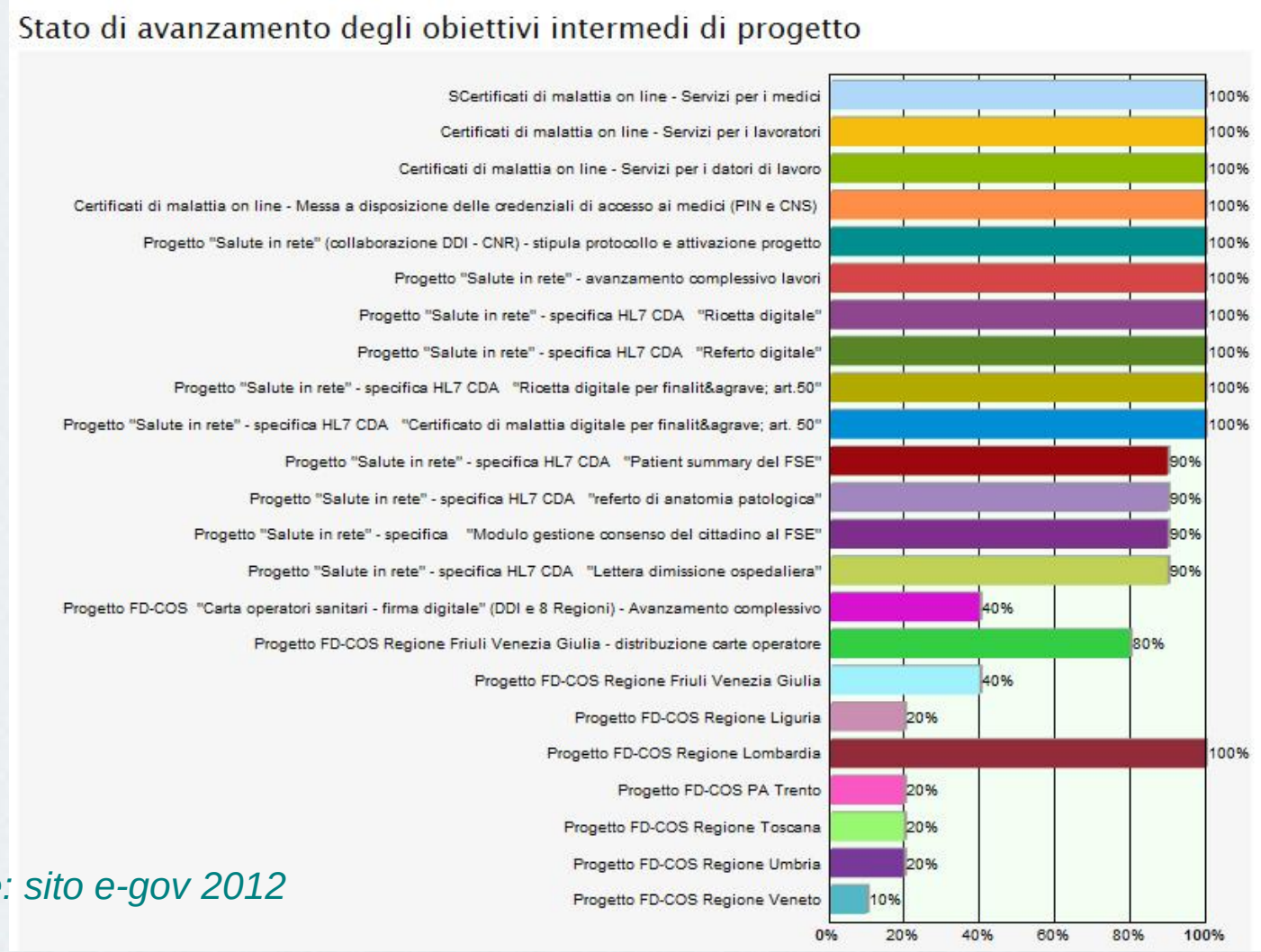
Art. 1
Chiusura sperimentazione e avvio a regime

1. Con riferimento all'attuazione in ambito regionale delle disposizioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, concernenti la trasmissione telematica dei dati delle ricette a carico del S.S.N. da parte dei medici prescrittori, e' definito il seguente programma di avvio a regime:

a) regione Valle d'Aosta, dal 1° aprile 2011;
b) regione Emilia-Romagna, dal 1° maggio 2011;
c) regioni Abruzzo, Campania, Molise e Piemonte e la provincia autonoma di Bolzano, dal 1° luglio 2011;
d) regioni Calabria e Liguria, dal 1° settembre 2011;
e) regione Basilicata, dal 1° ottobre 2011.

2. Ai fini dell'applicazione di quanto previsto dagli accordi collettivi nazionali vigenti con i medici convenzionati con il S.S.N., siglati il 27 maggio 2009, richiamati nelle premesse, i quali prevedono, tra l'altro, che, dal momento dell'avvio a regime del sistema tessera sanitaria-collegamento in rete dei medici-ricetta elettronica, il medico in rapporto di convenzione con il S.S.N. e' tenuto al puntuale rispetto degli adempimenti di cui al citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, in fase di prima applicazione, nelle regioni di cui al comma 1, tale inadempienza si intende verificata nel caso in cui le ricette prescritte e trasmesse telematicamente a partire dalle date di cui al comma 1, siano, su base mensile, inferiori all'80% del totale delle ricette compilate dal medesimo medico, per le quali risultano al Sistema tessera sanitaria erogate le relative prestazioni di farmaceutica e specialistica ambulatoriale.

Risultati – Digitalizzazione del ciclo prescrittivo



Fonte: sito e-gov 2012

Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE

"il Fascicolo Sanitario Elettronico ("FSE"), è l' insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, che ha come scopo principale quello di agevolare l'assistenza al paziente, offrire un servizio che può facilitare l'integrazione delle diverse competenze professionali, fornire una base informativa consistente, contribuendo al miglioramento di tutte le attività assistenziali e di cura, nel rispetto delle normative per la protezione dei dati personali."

Linee guida nazionali – Ministero della salute 2010

Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE

Il Fascicolo Sanitario Elettronico, costituito, previo **consenso dell'assistito**, ha un orizzonte temporale che copre l'**intera vita del paziente**, è **alimentato in maniera continuativa** dai soggetti che prendono in cura l'assistito nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali ed è costituito da:

- **Patient Summary** o Profilo Sanitario Sintetico cioè il documento che riassume la storia clinica del paziente e la sua situazione corrente. Tale documento è creato ed aggiornato dal MMG/PLS ogni qualvolta intervengono cambiamenti da lui ritenuti rilevanti ai fini della storia clinica del paziente e, in particolare, contiene anche un set predefinito di dati clinici significativi utili in caso di emergenza
- **documenti sanitari e socio-sanitari "certificati"**, cioè rilasciati dai soggetti del Servizio Sanitario Nazionale archiviati elettronicamente presso archivi dedicati (repository)

Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE

I Documenti Sanitari e Socio-Sanitari che, secondo le Linee guida costituiscono il **"Nucleo Minimo"**, sono:

PATIENT SUMMARY

Dati Identificativi dell'anagrafica dell'assistito
Dati amministrativi relativi all'assistenza ASL Appartenenza
Esenzioni e relative eventuali scadenze
Informazioni sullo stato di salute

REFERTI

(Radiologia, Laboratorio, Anatomia Patologica, Specialistica Ambulatoriale)

VERBALI PRONTO SOCCORSO

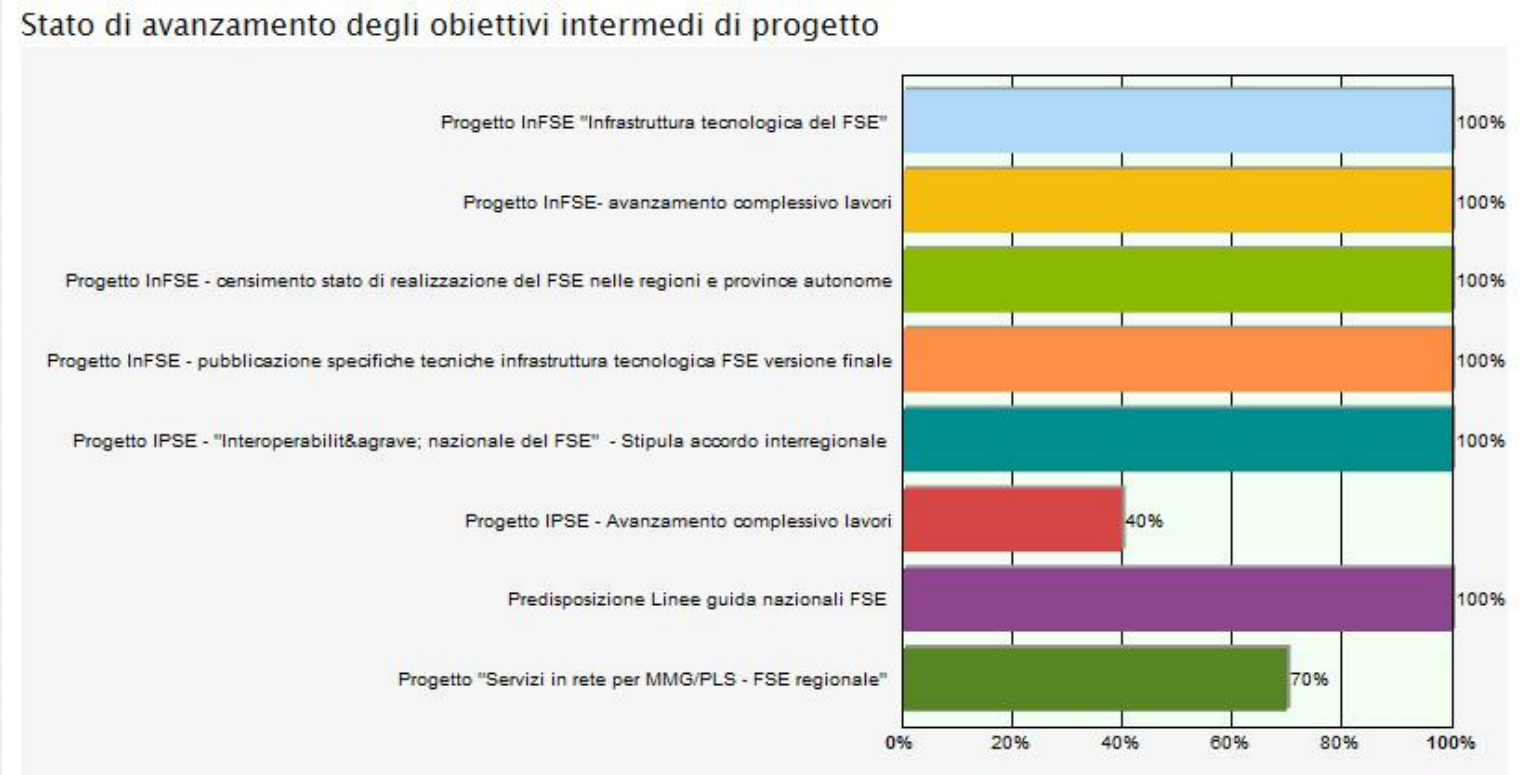
LETTERE DI DIMISSIONE

Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE

Il Fascicolo può essere esteso alle seguenti componenti:

- PRESCRIZIONI SPECIALISTICHE, FARMACEUTICHE, ECC
- CARTELLE CLINICHE DI RICOVERO (ORDINARIO E DAY HOSPITAL)
- BILANCI DI SALUTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE: SCHEDA, PROGRAMMA E CARTELLA CLINICA
- PIANI TERAPEUTICI
- ASS.RESIDENZ. E SEMIRESIDENZ.: SCHEDA MULTIDIMENS.DI VALUTAZIONE
- EROGAZIONE FARMACI
- VACCINAZIONI
- SCREENING
- CERTIFICATI (AD ES., INAIL, CERTIFICATI DI RICOVERO, DI NASCITA, DI MORTE, ETC.)

Risultati - Fascicolo Sanitario Elettronico



Fonte: sito e-gov 2012

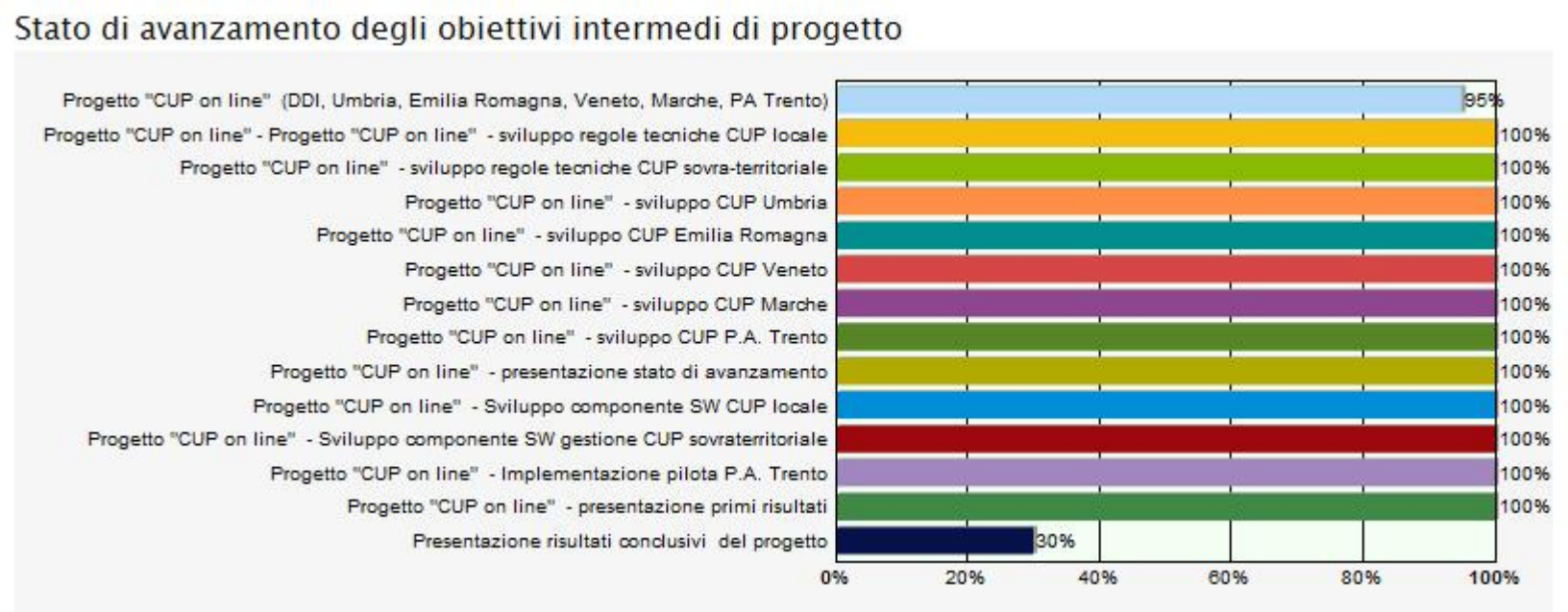
Progetto "Rete di centri di prenotazione"

Il Progetto prevede di realizzare un sistema articolato a rete di centri unici di prenotazione (CUP) che consentano ai cittadini di prenotare le prestazioni SSN su tutto il territorio nazionale

La prenotazione può essere svolta da:

- Strutture sanitarie,
- MMG/PLS,
- Farmacie,
- Pazienti - Cittadini

Risultati – Reti centri di prenotazione

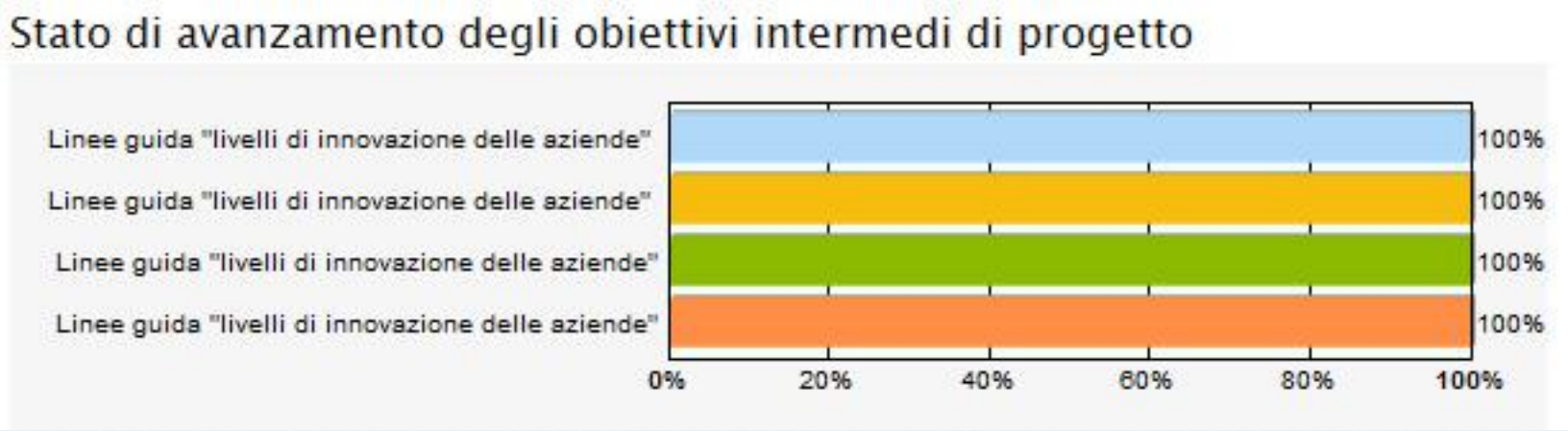


Fonte: sito e-gov 2012

Progetto "Innovazione delle Aziende sanitarie"

Il progetto, ormai concluso, ha previsto l'indagine sui **Livelli di Innovazione Tecnologica In Sanità (LITIS)** realizzata da Federsanità ANCI, su incarico del Dipartimento per la digitalizzazione della Pubblica Amministrazione e l'Innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio, in collaborazione con FORUM PA e con il supporto metodologico del CNR rappresenta una fotografia molto dettagliata sullo stato e la diffusione della sanità elettronica nelle strutture pubbliche italiane. I risultati della indagine sono stati pubblicati nel febbraio 2010.

Progetto "Innovazione delle Aziende sanitarie"



Fonte: sito e-gov 2012

Le opportunità della sanità elettronica

La Sanità ha messo in atto tutte le strategie utili alla diffusione della informazione sanitaria attraverso gli strumenti più innovativi che le tecnologie informatiche mettono oggi a disposizione, consentendo ai medici e agli operatori sanitari di "ricevere sulla propria scrivania" le informazioni relative al paziente, oltre a consentire al cittadino la semplificazione dell'accesso ai servizi socio-sanitari.

Le opportunità della sanità elettronica

In questa ottica devono essere intesi "la consegna informatizzata" al datore di lavoro e all'INPS-MEF **dei certificati di malattia** che permette inoltre al cittadino-paziente di adempiere I propri obblighi senza recarsi presso gli Uffici competenti, nei tempi stabiliti; la **prescrizione via web** che facilita la compilazione della prescrizione da parte dei medici prescrittori riducendo contemporaneamente la possibilità di errori di compilazione.

Le opportunità della sanità elettronica

La attivazione poi di **Centri Unici di Prenotazione anche sovra-aziendali** accessibili via web sia da parte degli operatori che da parte del cittadino anche attraverso le farmacie, consentono una più **tempestiva circolazione delle richieste di visite e accertamenti** facilitando la **programmazione delle prestazioni e riducendo gli spostamenti dei cittadini-pazienti**.

Le opportunità della sanità elettronica

La attivazione poi del **FSE come sintesi** della messa a disposizione della realtà sanitaria virtuale, con il paziente al centro, e l'utilizzo delle tecnologie informatiche e telematiche per l'acceso ai dati e alle informazioni per la cura del paziente costituisce infine il **"pilastro"** in grado di assicurare la disponibilità di informazioni idonee a **garantire la migliore continuità assistenziale** facilitando l'integrazione delle diverse competenze professionali, fornendo una base informativa consistente, contribuendo al miglioramento di tutte le attività assistenziali e di cura, nel rispetto delle normative per la protezione dei dati personali.

Le opportunità della sanità elettronica conclusioni

I progetti su cui si è concentrata la **azione di Governo** per quanto riguarda in generale I percorsi di informatizzazione e di dematerializzazione della Pubblica Amministrazione e I Progetti proposti nell'ambito della "salute" hanno costituito una importante **sfida per la Sanità** non solo dal punto di vista tecnologico e organizzativo ma anche di "rilettura del proprio ruolo e delle proprie attitudini e competenze".

Le opportunità della sanità elettronica conclusioni

Questa sanità virtuale consente di misurare in modo più efficace la efficienza e la appropriatezza delle prestazioni e dei servizi erogati anche in virtù della "qualità del dato" sia in termini di pulizia che di riproducibilità.

In conclusione il futuro della Sanità è quindi nella Sanità Elettronica e nello sviluppo e nella condivisione delle informazioni in rete.