THEMA

Protagonisti della sanità

numero 1 2012

Supplemento a Politiche sanitarie, n 1, gennaio-marzo 2012 Sped Abb Post – DL 353/2003 (conv in L 27/02/2004 n 46) art 1, comma 1, DCB Roma

RENATA POLVERINI
GIANLUCA CALABRÒ
ANGELO MUCCICONI
NEHLUDOFF ALBANO
FRANCO MANISCALCO
GIORGIO ORSI
STEFANO QUAINI

Speciale **Regione Veneto**

CLAUDIO DARIO
CLAUDIO SACCAVINI

eHealth
Esperienze a confronto

Fuori Thema

L'Information Communication Technology è entrata ormai in ogni agenda della politica e delle organizzazioni, con ambiti di applicazione molteplici e potenzialità decisamente rivoluzionarie.
Il settore dell'assistenza sanitaria partecipa quindi a pieno diritto alla trasformazione in atto, con la creazione dei Centri Unici di Prenotazione, del Fascicolo Sanitario Elettronico, del certificato telematico di malattia, della ricetta medica elettronica, delle esperienze di telemedicina.
L'obiettivo è quello di accrescere l'efficienza generale e la sostenibilità del settore sanitario, migliorando l'accesso alle cure e ponendo il cittadino sempre più al centro del sistema sanitario.
Se dalle esperienze raccolte in questo fascicolo si colgono le diverse velocità con le quali le nostre Regioni si stanno muovendo, emerge chiaramente come il processo avviato stia comunque coinvolgendo tutti e sia irreversibile.

3 La digitalizzazione come efficace strumento di cambiamento nella realtà sanitaria della Regione Lazio
Renata Polverini

4 Il Sistema Informativo Sanitario Regionale come infrastruttura portante dell'organizzazione sanitaria sarda
Gianluca Calabrò

7 Un approccio di sistema per rendere la sanità digitale un supporto efficiente dell'organizzazione sanitaria della Regione Abruzzo
Angelo Mucciconi

8 EDOTTO: un progetto ad ampio raggio per la sanità elettronica in Puglia
Nehludoff Albano

10 Riqualificazione dell'assistenza e tecnologie digitali L'esperienza dell'ASP di Siracusa
Franco Maniscalco

12 L'universalità come punto di forza del progetto CRS SISS nella Regione Lombardia
Giorgio Orsi

14 Telemedicina: una sfida da potenziare in Liguria
Stefano Quaini

Speciale **Regione Veneto**

15 Sanità digitale sotto l'insegna della partecipazione di tutti gli attori coinvolti
Claudio Dario

17 Il ruolo di Arsenàl.IT e gli obiettivi futuri
Claudio Saccavini

THEMA numero 1 2012

Supplemento al n. 1 – 2012 di *Politiche sanitarie*
www.politichesanitarie.it

Direttore responsabile: Giovanni Luca De Fiore

Redazione: Mara Losi

Il Pensiero Scientifico Editore srl
Via San Giovanni Valdarno, 8 – 00138 Roma
www.pensiero.it
telefono +39 06 862821
fax +39 06 86282250
pensiero@pensiero.it

Progetto grafico e impaginazione: Typo, Roma

Immagini: ©2012 Photos.com

Stampa: Arti Grafiche Tris
Via delle Case Rosse, 23 – 00131 Roma
Finito di stampare nel mese di aprile 2012

© Il Pensiero Scientifico Editore srl
La riproduzione e la divulgazione dei contenuti di *Thema* sono consentite fatti salvi la citazione esaustiva della fonte e il rispetto dell'integrità dei dati utilizzati.

La digitalizzazione come efficace strumento di cambiamento nella realtà sanitaria della Regione Lazio

Intervista a
RENATA POLVERINI
Presidente Regione Lazio

Bisogna riconoscere che l'Italia ha fatto passi da gigante nell'ultimo decennio per recuperare la distanza che la separava dagli altri Paesi europei nel settore dell'informatizzazione sanitaria. Come si colloca il Lazio rispetto alle altre Regioni italiane e quali sono i progetti più interessanti che sono stati avviati?

L'informatizzazione in ambito sanitario rappresenta una delle leve di cambiamento più efficaci e durature per perseguire gli obiettivi di miglioramento dell'assistenza ai cittadini insieme al monitoraggio della spesa sanitaria. Ricordo, infatti, che siamo impegnati a ridurre il deficit strutturale in materia sanitaria ereditato dalle passate amministrazioni. I sistemi informativi rappresentano, pertanto, un forte asset nell'azione di governo di questa Giunta e sono in fase di avvio cantieri progettuali che vedono al centro l'assistenza ai cittadini, in particolare alle categorie più fragili. Penso al progetto SIAT (Sistema Informativo Assistenza Territoriale) per la presa in carico dei soggetti fragili con l'attivazione dei servizi del territorio, attraverso reali principi di bisogno e trasparenza, come l'assistenza domiciliare, gli hospice e le residenze socio-assistenziali. È fondamentale che in ogni momento gli operatori sociali o sanitari siano a conoscenza del tipo di assistenza fornita al cittadino; è necessario evitare sovrapposizioni o, peggio ancora, esclusioni per incapacità di valutazione del bisogno. Inoltre, attraverso la Centra-

Anche nel Lazio si sta avviando il progetto del Fascicolo Sanitario Elettronico

Il Sistema Informativo Sanitario Regionale come infrastruttura portante dell'organizzazione sanitaria sarda

Intervista a
GIANLUCA CALABRÒ
Direttore Generale della Sanità
Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale
Regione Autonoma della Sardegna

le Acquisti che abbiamo istituito, stiamo per lanciare iniziative volte alla realizzazione del nuovo Sistema di Gestione dell'Emergenza 118 e del nuovo Sistema di prenotazione delle prestazioni specialistiche Recup. Questi interventi, insieme all'avvio della cosiddetta prescrizione elettronica, come prevede la legge, consentiranno finalmente un salto di qualità della Regione Lazio, che si collocherà al livello delle più avanzate Regioni italiane. Queste ultime, peraltro, negli ultimi anni hanno investito ingenti risorse in questo campo. Infine, voglio ricordare che siamo ormai in fase di partenza per il progetto del Fascicolo Sanitario Elettronico, che permetterà ad ogni cittadino di poter disporre delle proprie informazioni sanitarie presso qualsiasi punto di assistenza, dal medico di medicina generale al pronto soccorso.

Non pensa che bisognerebbe investire di più per informare i cittadini dei nuovi strumenti disponibili grazie all'introduzione delle tecnologie digitali in sanità?

Certamente. Abbiamo sempre attivato gli strumenti necessari a garantire una idonea informazione e comunicazione al cittadino sui diritti e sui servizi, in ambito sanitario e non solo. Naturalmente via via che altri progetti saranno resi disponibili ai cittadini e agli operatori non mancheremo, come abbiamo già fatto, di promuovere campagne di comunicazione istituzionale efficaci, che consentano a tutta la popolazione di prendere consapevolezza dei cambiamenti in atto. ■

Quali sono i progetti di sanità elettronica attivi nella sua Regione e in che modo vengono incontro alla necessità di garantire un accesso più equo dei cittadini ai servizi sanitari?

Il Sistema Informativo Sanitario Regionale si configura come l'infrastruttura portante dell'intera organizzazione sanitaria, nella quale si integrano le informazioni in senso verticale, tra livello regionale e livello aziendale, e orizzontale, tra Distretti e ambiti territoriali, in grado di fornire ai decisori di qualsiasi livello (Distretto, Azienda, Regione) 'rappresentazioni' utili al governo e alla gestione della sanità (o sistema sociosanitario).

Lo stato dell'arte delle tecnologie dell'informazione e delle comunicazioni nell'ambito del sistema sanitario della Regione è rappresentato da una serie di iniziative che riguardano tra le altre:

- l'integrazione delle reti professionali dei medici di medicina ge-

nerale e dei pediatri di libera scelta, la creazione del Fascicolo Sanitario Elettronico e l'implementazione del ciclo di prescrizione elettronica (progetto MEDIR);
- lo sviluppo dell'anagrafica assistibili della Regione Sardegna (progetto ANAGS);
- la realizzazione del sistema informativo dei laboratori unici di analisi a livello aziendale (progetto SILUS);
- la creazione di un centro servizi ICT dedicato alla sanità regionale (progetto CRESSAN) e l'aggiornamento tecnologico dei CED delle Aziende Sanitarie (progetto INFRAS);
- l'attivazione di un numero di pubblica utilità per l'accesso alle prenotazioni sanitarie (progetto NRS-1533);
- la realizzazione del Sistema Informativo Sanitario integrato Regionale (progetto SISaR), che ha impattato su tutti gli ambiti del sistema sanitario, dall'amministrazione e controllo all'area ospedaliera, dalla gestione delle risorse umane alla prevenzione, dalla prenotazione delle prestazioni sanitarie ai servizi territoriali, etc.

Parlando in particolare di efficacia ed efficienza, quali miglioramenti è in grado di offrire una nuova organizzazione dell'assistenza che faccia sempre più ricorso all'utilizzo delle tecnologie digitali?

Un sistema integrato di gestione dei servizi sanitari e assistenziali deve superare la mancanza di allineamento tra processi e sistemi informatici di governo (informazionali) e processi e sistemi di servizio/erogazione (operazionali), e deve essere finalizzato a:
- sostenere i processi di miglioramento della qualità dei servizi;
- favorire l'analisi epidemiologica e dei bisogni di salute;
- facilitare l'accesso ai servizi (anche attraverso sistemi unificati di prenotazione);
- monitorare l'appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni erogate;
- sviluppare sistemi efficienti di archiviazione dei dati sanitari;
- favorire gli interventi strategici e strutturali di razionalizzazione e miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del sistema sanitario.

I macro-obiettivi che la Regione Sardegna si è posta, in relazione alle seguenti finalità, sono:
- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, in termini di livelli di servizio, tempi di attesa, soddisfazione del paziente e capacità di diagnosi e cura;
- creare i presupposti decisionali e il supporto tecnologico necessari per una programmazione sanitaria adeguata alle reali necessità del territorio.

Tali propositi si traducono in una serie di obiettivi operativi, che costituiscono il tessuto strategico che guida gli interventi attualmente in corso di realizzazione o di avvio:
- favorire la circolazione delle conoscenze e la diffusione delle competenze;
- migliorare l'efficacia e l'efficienza del sistema sanitario in termini di gestione delle risorse materiali ed immateriali e di riduzione della spesa;
- superare i problemi legati all'insularità, in termini di interazio-

ne con le comunità scientifiche nazionali ed internazionali;
- integrare le reti professionali, mediante strumenti di collaborazione e diffusione delle conoscenze;
- superare le disomogeneità e le disparità territoriali in ambito ICT tra le Aziende Sanitarie, Ospedaliere e Universitarie della Regione;
- correlare sempre più strettamente processi, sistemi informativi di governo e sistemi di erogazione dei servizi;
- introdurre strumenti tecnologici innovativi al fine di sviluppare al meglio le potenzialità del Sistema Sanitario Regionale.

I miglioramenti che ci si attende da questa serie di iniziative, alcune delle quali stanno giungendo a maturità proprio nella corrente annualità, lavorano nella direzione di risultati sistemici di efficienza quali il controllo della spesa, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, il potenziamento della capacità di governo e di programmazione ed il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza.
Più in dettaglio i risvolti in termini di efficienza ed efficacia del Servizio Sanitario Regionale impattano nelle seguenti direzioni:
- migliorare l'efficienza delle cure primarie attraverso l'integrazione in rete dei professionisti al fine di agevolare i processi di continuità assistenziale;
- supportare gli interventi di prevenzione attiva sul territorio;
- contribuire alla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie e a una migliore gestione delle liste;

II Sistema Informativo Sanitario Regionale si configura come l'infrastruttura portante dell'intera organizzazione sanitaria

- facilitare l'accesso ai servizi potenziando la scelta dei cittadini attraverso l'interoperabilità tra i sistemi di prenotazione;
- consentire il miglioramento dei processi integrati di assistenza sociale e di assistenza sociosanitaria, mediante l'organizzazione di un unico punto di accesso (PUA) alle prestazioni, a livello di distretto sociosanitario (integrazione assistenziale tra processi di tipo sanitario come le prestazioni infermieristiche, mediche e riabilitative, e quelli di tipo sociosanitario come l'ADI, la residenzialità diurna o a tempo pieno, etc);
- supportare il miglioramento della qualità dei servizi sanitari e favorire il consolidamento e lo sviluppo delle eccellenze attraverso l'introduzione delle soluzioni orientate al governo clinico, alla formazione continua in medicina, alla misurazione dei risultati e alla telemedicina;
- produrre tutti i dati necessari ad adempiere il cosiddetto debito informativo verso tutti i soggetti istituzionali;
- consentire una gestione efficiente ed efficace del processo delle attività di compensazione intra ed extraregionale relative agli aspetti della mobilità;
- migliorare la qualità dei documenti elettronici all'interno del sistema sanitario regionale. ■

Un approccio di sistema per rendere la sanità digitale un supporto efficiente dell'organizzazione sanitaria della Regione Abruzzo

Intervista a
ANGELO MUCCICONI
Dirigente Servizio Gestione Flussi Informativi, Mobilità Sanitaria, Procedure Informatiche e Emergenza Sanitaria, Regione Abruzzo

A che punto è nella sua Regione la realizzazione di un progetto organico capace di rendere la sanità elettronica una struttura efficace di supporto alle scelte di politica sanitaria e in grado di coordinare l'azione di tutti gli attori coinvolti?

Stiamo mettendo a sistema tutta una serie di esperienze verticali, che hanno caratterizzato anche punti di eccellenza (per esempio, il Fascicolo Sanitario Elettronico) privi, però, della necessaria ingegnerizzazione complessiva.
La nostra Regione sconta un sistema parcellizzato che non ottiene massa critica nella gestione delle attività complessive. La presenza di una distribuzione territoriale in 4 ASL (che comunque rappresenta una razionalizzazione rispetto alle 6 presenti fino a 2 anni fa) fa sì che la differenza di esperienze e modelli organizzativi, sia erogativi che gestionali o contabili, porti a una difficile omogeneizzazione di struttura.
Nell'ultimo periodo si è comunque passati da un approccio di 'soluzione' ad un vero approccio di sistema, che sta consentendo non solo la pura conoscenza dei dati/eventi, ma anche un'analisi nell'ottica della '*business intelligence*' (o *analysis*).
Ad ora strumenti e 'sensibilità' sono ancora allo stato grezzo, ma è facile immaginare che, in tempi rapi-

Le fonti informative devono essere adeguate per ampiezza di conoscenza e profondità di analisi

di, avremo la maturità necessaria perché le scelte derivino da fonti informative adeguate per ampiezza di conoscenza e profondità di analisi.

Cartella clinica informatizzata e Fascicolo Sanitario Elettronico sono due dei cavalli di battaglia del processo di informatizzazione della realtà sanitaria. L'Abruzzo è tra le dieci Regioni che stanno collaborando al progetto ISPE per l'interoperabilità europea e nazionale del proprio Fascicolo Sanitario Elettronico. Vuole descriverci questa esperienza?

Attualmente siamo in una fase avanzata della sperimentazione e presto avremo i primi riscontri di attività. Si è scelto di utilizzare il protocollo InFSE proposto dall'Istituto Superiore di Sanità e le attività andranno a coprire, almeno in questa fase, la redazione del *patient summary*.
Relativamente alla nostra esperienza, dopo aver costruito l'infrastruttura del Fascicolo Sanitario Elettronico, siamo attualmente concentrati sulla realizzazione delle procedure operative di produzione del fascicolo. Al momento, in attesa delle definizione ultima del garante della privacy che farà ulteriore chiarezza su alcuni aspetti, siamo concentrati sul versante *Repository* delle attività sanitarie, cioè su un sistema che definisca e governi le procedure di informatizzazione, dematerializzazione e conservazione, da cui è facile dedurre sia il fascicolo sanitario sia le attività di cruscotto e analisi. ■

EDOTTO: un progetto ad ampio raggio per la sanità elettronica in Puglia

INTERVISTA A
NEHLUDOFF ALBANO
Responsabile del Progetto 'Edotto' Segretario e Componente del TSE (Tavolo per la Sanità Elettronica) della Regione Puglia, Assessorato alle Politiche della Salute

Edotto collega ospedali e territorio, medici e distretti, amministrazione e management

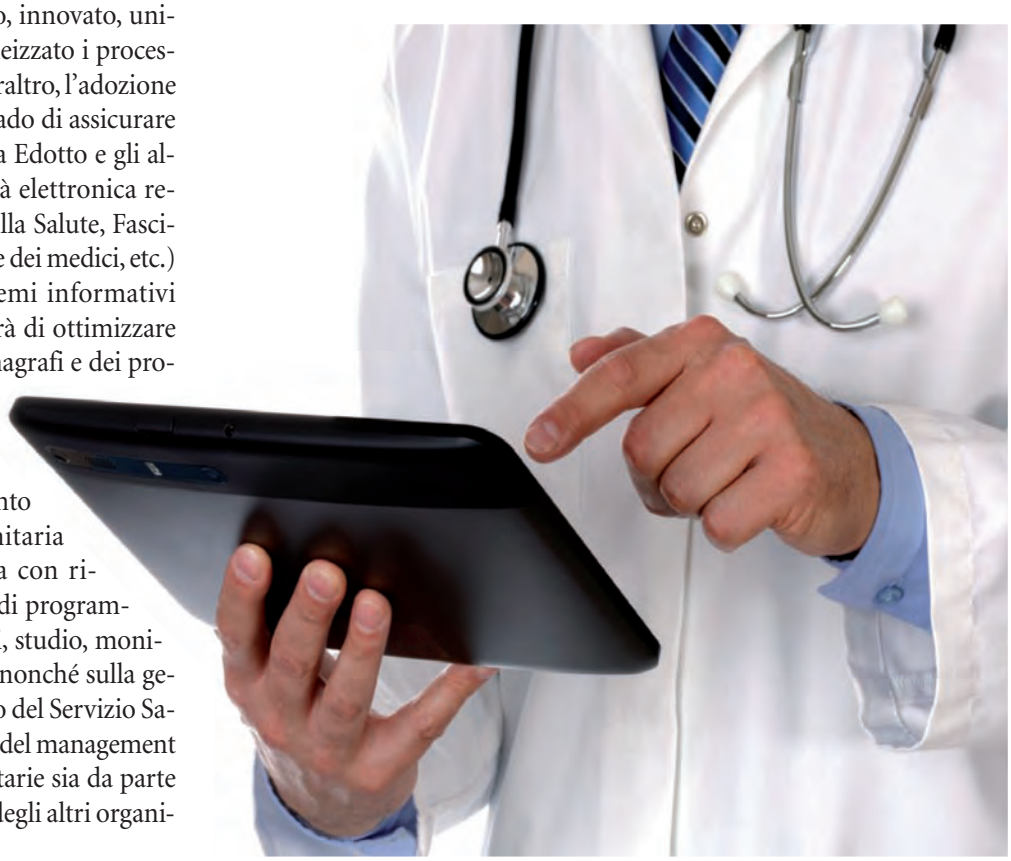
È stato da poco presentato Edotto, il Nuovo Sistema Informativo Sanitario della Regione Puglia che rappresenta molto di più di un semplice aggiornamento del sistema preesistente. Vuole descriverci gli elementi che ne fanno uno strumento all'avanguardia dal punto di vista dell'innovazione tecnologica rispetto al panorama italiano?

Attraverso una programmazione strategica in materia di ICT in sanità, la Regione Puglia ha voluto aprire una nuova stagione molto importante di innovazione con progetti di sanità elettronica che cambieranno considerevolmente l'assetto del Servizio Sanitario pugliese. Tra questi, il progetto Edotto rappresenta uno dei pilastri fondamentali della sanità elettronica pugliese in considerazione della sua estensione, complessità ed innovatività sia con riferimento alle soluzioni tecnologiche adottate, ai sistemi di sicurezza informatica e per il trattamento dei dati, sia in ragione

delle aree applicative realizzate. Il progetto coinvolge, infatti, tutte le Aziende Sanitarie e gli Istituti del Servizio Sanitario Regionale, e raggiunge la quasi totalità dell'organizzazione sanitaria periferica mettendo, di fatto, in collegamento ospedali e strutture territoriali, medici e distretti sociosanitari, strutture amministrative e management. Mi preme sottolineare come Edotto sia portatore di un elemento di assoluto valore, rappresentato dal lavoro di progettazione effettuato in questi anni con il coinvolgimento degli esperti dell'Assessorato, dell'Ares, degli altri organismi regionali insieme a quelli delle strutture sanitarie ed amministrative direttamente coinvolte dai processi di informatizzazione. Tutti questi interlocutori hanno messo in discussione, revisionato, migliorato, innovato, uniformato e omogeneizzato i processi organizzativi. Peraltro, l'adozione di tecnologie in grado di assicurare la cooperazione tra Edotto e gli altri sistemi di sanità elettronica regionali (Portale della Salute, Fascicolo Sanitario e rete dei medici, etc.) nonché con i sistemi informativi aziendali consentirà di ottimizzare la gestione delle anagrafi e dei processi di attività. Tutto questo significherà un radicale miglioramento dell'efficienza sanitaria ed amministrativa con riflessi sulle attività di programmazione, di analisi, studio, monitoraggio e verifica nonché sulla gestione ed il governo del Servizio Sanitario sia da parte del management delle Aziende Sanitarie sia da parte dell'Assessorato e degli altri organismi regionali.

È stata prevista un'adeguata formazione del personale sanitario perché sia in grado di accompagnare in modo positivo la sua introduzione?

Il progetto Edotto realizzerà nel Servizio Sanitario pugliese un'importante fase di addestramento che coinvolgerà, per tutta la durata del progetto, circa 6000 operatori sanitari, tecnici ed amministrativi, siano essi direttori delle Aziende Sanitarie, dirigenti delle articolazioni organizzative o professionisti, funzionari e addetti, fino a coinvolgere anche circa 4500 ulteriori soggetti 'esterni', e cioè i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli operatori delle strutture private accreditate ed altri soggetti che, a vario titolo, interagiscono con il Servizio Sanitario. L'addestramento si svolgerà sia con modalità tradizionali, in aula, mediante moduli specifici per ciascuna area applicativa di Edotto, svolti in ognuna delle province pugliesi, sia mediante l'utilizzo della piattaforma 'Edotto-learning', che rappresenta un vero e proprio sistema di gestione di tutto il percorso di addestramento e che sarà accessibile agli operatori delle Aziende Sanitarie e degli istituti del Servizio Sanitario Regionale sia per attività di refresh, sia per percorsi di autoistruzione, sia per lo svolgimento di interi moduli formativi mediante l'utilizzo di WBT (*web based training*). In alcuni casi è stato anche previsto un supporto del tipo '*training on the job*' per particolari tipologie di strutture sanitarie (accettazione e urgenza). ■



Riqualificazione dell'assistenza e tecnologie digitali
L'esperienza dell'ASP di Siracusa

Intervista a
FRANCO MANISCALCO
Direttore Generale, ASP Siracusa

La sua è una delle Regioni sottoposte a Piano di Rientro. In che misura ritiene che siate riusciti a trasformare questa emergenza in un'occasione di sviluppo e innovazione per la sanità siciliana?

L'esigenza di garantire la sostenibilità del Sistema Sanità ha fatto sì che l'attuazione dei Piani di Rientro abbia assunto negli ultimi tempi un ruolo centrale nelle strategie di governo del Servizio Sanitario Nazionale in molte Regioni italiane.
L'attenzione dei diversi attori si è concentrata in questi ultimi tempi sulla ricerca della maggiore efficacia ed efficienza nell'erogazione dei servizi sanitari, onde prevenire inutili sprechi e razionalizzare l'impiego delle risorse disponibili, attualmente esigue, riorientando tutte le attività connesse alla domanda di soddisfazione del bisogno di salute verso la direzione dell'appropriatezza, garanzia di economicità, equità, accessibilità, flessibilità degli interventi.
Il Piano di Rientro è divenuto, in tal senso, un'opportunità di miglioramento per la sanità della nostra provincia grazie agli interventi che abbiamo realizzato in ottemperanza alla riforma sanitaria del 2009. Primo fra tutti la rimodulazione dei posti letto, che ha determinato una razionalizzazione degli ospedali, eliminando offerte poco importanti e potenziandone altre finora carenti o sviluppandone di nuove necessarie, ma finora non presenti. Tra queste merita particolare menzione

Le tecnologie digitali consentono di riqualificare l'assistenza sanitaria

lo sviluppo di posti letto ordinari di Pronto Soccorso presso il Presidio Ospedaliero di Siracusa, l'apertura di posti letto destinati ai post-acuti quali la lungodegenza, e nuovi posti di riabilitazione nel Presidio Ospedaliero di Noto di prossima attivazione. Inoltre, l'istituzione di posti letto di hospice per malati terminali e di RSA, l'apertura di nuovi reparti nel Presidio Ospedaliero di Augusta quali la Neurologia e l'Oncologia in itinere, la programmata apertura di altri 4 posti di rianimazione a Siracusa e di posti tecnici di osservazione breve nei Pronto Soccorso aziendali e di terapia subintensiva nei Presidi Ospedalieri di Avola e Lentini.

Altri interventi hanno riguardato l'erogazione dei servizi in rete, tra cui la rete cardiologica, oncologica, nefrologica, secondo il modello hub & spoke, che consente un'ottimizzazione delle risorse disponibili, sviluppando nei punti previsti una assistenza con risorse ottimizzate e più qualificata. È previsto lo sviluppo di altre reti integrate quali il percorso nascita e la rete per il politraumatizzato nonché la rete riabilitativa.

Ma la vera scommessa su cui stiamo investendo sarà il territorio. L'apertura di 4 Presidi Territoriali di Assistenza, infatti, rappresenta, e rappresenterà sempre più, la nuova modalità di organizzazione dell'offerta assistenziale. Un'organizzazione che sarà fondata sull'idea vincente di riorientare i servizi verso la logica dei percorsi assistenziali, al fine di garantire un'importante offerta sanitaria integrata alla cronicità e promuovere la reale presa in carico del paziente fragile, che oggi rappresenta la risposta culturalmente più evoluta ai problemi di salute sul territorio.

Quali interventi sono stati realizzati per garantire la riqualificazione dell'assistenza territoriale, una realtà particolarmente carente in Sicilia, in considerazione delle opportunità offerte dalle tecnologie digitali?

Alla luce delle possibilità offerte dalle tecnologie digitali abbiamo effettuato più interventi indirizzati a riqualificare l'assistenza.

Tra i più rilevanti, e già definiti, figurano l'informatizzazione del CUP aziendale, con la diversificazione delle liste per Raggruppamenti Omogenei di Attesa (RAO), che consente di assegnare la prenotazione non più sulla base di priorità cronologiche, bensì su quella delle priorità cliniche, nonché la lettura delle immagini diagnostiche a distanza tramite i sistemi PACS e RIS. Il primo consente l'acquisizione, la trasmissione e l'archiviazione di immagini, mentre il secondo collega l'anagrafica del paziente e tutti i dati generati dal flusso di lavoro alle immagini dell'esame richiesto.

Ma un altro momento importante in tal senso è stato lo sviluppo del sistema Farmanalisi, che consente l'analisi e il monitoraggio delle prescrizioni farmacologiche ai prescrittori e al servizio farmaceutico preposto al controllo.

Tra le innovazioni più rilevanti in fase di definizione, infine, possiamo annoverare il portale medico di base, che consentirà ai medici di famiglia di interagire con i sistemi informativi aziendali e di prenotare direttamente i propri assistiti, e la cartella clinica informatizzata, in grado di standardizzare le procedure ospedaliere, riducendo notevolmente la possibilità di errori in ambito clinico e sviluppando un sistema informatizzato di raccolta dati, assai utile per la programmazione sanitaria dei servizi. ■

L'universalità come punto di forza del progetto CRS SISS nella Regione Lombardia

INTERVISTA A
GIORGIO ORSI
Responsabile Sistema Informativo e Supporto Organizzativo
Azienda Ospedaliera 'Luigi Sacco'
Polo Universitario, Milano

L'innovazione continua e la semplificazione dei rapporti tra cittadino e sanità sono le sfide attuali

La sua Regione è sicuramente all'avanguardia nella realizzazione della sanità in rete. Vuole descriverci i punti di forza del progetto CRS SISS e eventuali criticità ancora presenti?

Ritengo che il punto di forza fondamentale risieda ormai nell'universalità di utilizzo dei servizi offerti dal SISS da parte degli attori coinvolti e nel grado di maturità complessivo del sistema. Universalità significa che tutti gli operatori, sia singoli professionisti che Enti ed Aziende, accedono al sistema e scambiano dati ed informazioni in modo trasversale in tutti i processi di rilievo, arricchendo progressivamente il patrimonio informativo a supporto dei processi di cura e del governo del Servizio Sanitario.
Oltre alla totalità dei medici di medicina generale, delle farmacie, delle ASL e delle Aziende Ospedaliere la 'rete' SISS connette ora più di 2500 strutture private accreditate e si apre progressivamente alle strutture assistenziali del territorio, con servizi specifici per l'ambito sociosanitario.
L'universalità implica anche uno sviluppo e una offerta sempre più ampia di servizi applicativi, sia sul fronte della gestione del dato clinico e del processo di cura, sia in ambiti di servizio quali i sistemi di rendicontazione piuttosto che i sistemi automatici di pagamento.
Questa universalità, sancita da una legge regionale che, oltre a rendere obbligatoria l'adesione al SISS per tutte le strutture sanitarie accreditate, ha definitivamente stabilito il passaggio da 'progetto' a 'sistema', ha permesso di raggiungere risultati obiettivamente rilevanti anche dal punto di vista numerico: 89 milioni di prescrizioni, 16 milioni di documenti clinici e circa 6 milioni di fascicoli sanitari elettronici gestiti nel corso del 2011 rendono conto di un volume di attività completamente informatizzato che trova pochi riscontri a livello europeo.
La maturità implica che non sono più in discussione le scelte tecnologiche, anche se viene mantenuta una attenzione costante all'innovazione, ma ci si focalizza sempre più sulle attività volte all'estensione, integrazione e consolidamento in modo da garantire un passaggio definitivo ad un sistema completamente in rete.
Più che di criticità parlerei di sfide, la prima delle quali è certamente quella legata all'ampliamento ed innovazione continua dell'intero sistema in un periodo in cui ci viene chiesto un uso molto attento delle risorse. Occorre quindi coniugare una continua innovazione tecnologica, necessaria a garantire un alto livello di qualità e sicurezza, con le esigenze di contenimento della spesa a cui il sistema sanitario è soggetto.
La seconda sfida, in coerenza anche con le richieste e le riforme proposte dal governo, riguarda la sempli-

ficazione dei rapporti tra cittadino e mondo della sanità, con la diffusione di servizi, peraltro già attivi, sempre più fruibili relativi alle fasi di richiesta di informazioni, prenotazione, consultazione dei propri dati clinici, certificazioni e pagamenti, verso un cittadino sempre più informato e consapevole delle proprie scelte.

Con riferimento in particolare all'esperienza del Fascicolo Sanitario Elettronico, le reti di patologia e i percorsi diagnostico-terapeutici assumeranno un ruolo sempre più rilevante. Vuole descriverci le potenzialità di questi strumenti?

La realizzazione di questa infrastruttura universale solida e sicura, che comprende tra le componenti principali la rete, i protocolli di comunicazione e l'identificazione certa degli utenti (sia pazienti che professionisti) e la disponibilità del fascicolo permettono adesso lo sviluppo certamente più veloce di specifici servizi applicativi a supporto delle attività cliniche.

Le iniziative relative alla reti di patologie nascono con la ROL (Rete Oncologica Lombarda), che ad oggi vede l'adesione di più di 120 strutture su tutto il territorio regionale, e si amplia negli anni successivi con la nascita delle reti relative alle malattie rare, all'epilessia, all'ematologia, allo stroke, mentre altre ancora sono in fase di studio.

Il vantaggio principale di queste reti è proprio, come dice il nome, la capacità di creare e consolidare i network di professionisti che operano sullo stesso tipo di patologia, condividendo non solo i dati dei pazienti (ottenendo quindi un processo di cura più omogeneo e continuo in tutte le sue fasi), ma anche la conoscenza e le best practice specifiche del settore.

Con le reti di patologia quindi le comunità mediche hanno gli strumenti per condividere e scambiarsi informazioni, in modo strutturato e confrontabile, relativamente a pazienti che sono costretti a sottoporsi a cicli di cure estremamente lunghi, spesso anche per tutta la vita, con la garanzia che tutta la storia clinica venga mantenuta e resa fruibile a qualunque professionista coinvolto nel processo di cura.

Nello stesso modo i percorsi diagnostico-terapeutici permettono, all'interno della stessa rete, di stabilire e condividere il percorso di un paziente, basandosi sulla sua specifica patologia e sulle sue particolari condizioni, collegando i vari professionisti e aiutando a superare quel confine che spesso si crea tra l'ospedale (ricovero) e le cure territoriali.

La Regione ha aspettative elevate dalla diffusione di questi strumenti in termini sia di miglioramento del processo di cura, sia di facilitazione e semplificazione dei percorsi per i pazienti.

Un aspetto importante del progetto ehealth riguarda la privacy dei cittadini. Quale strada ha intrapreso la sua Regione per garantirla?

L'attenzione verso questo tema da parte di Regione Lombardia, in tutte le fasi di disegno e realizzazione del SISS, è sempre stata molto alta. Il confronto con il Garante è continuo, con una verifica puntuale della correttezza delle scelte adottate rispetto alla normativa.

Tale attenzione si riscontra fin dal primo passo, nel momento dell'adesione del cittadino al SISS, mediante la sottoscrizione del consenso al trattamento dei dati effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico, e prosegue in tutti i passaggi legati alla gestione del dato clinico.

L'adozione della carta operatore per gli utenti abilitati permette di tracciare in modo robusto e sicuro sia l'accesso al sistema sia ogni accesso non solo al singolo documento clinico da parte del personale medico ed infermieristico, ma anche al dato amministrativo da parte degli operatori presso gli sportelli o gli uffici.

La realizzazione di meccanismi di oscuramento, ove richiesto dalla legge o dall'interessato, garantisce la riservatezza delle informazioni cliniche, che pure rimangono disponibili in rete ai soli autorizzati.

La Regione fornisce anche l'opportuno supporto a tutte le Aziende Sanitarie perché sia garantita la corretta gestione dei rapporti con i fornitori di tecnologia relativamente al tema privacy. ■

filo diretto

Telemedicina: una sfida da potenziare in Liguria

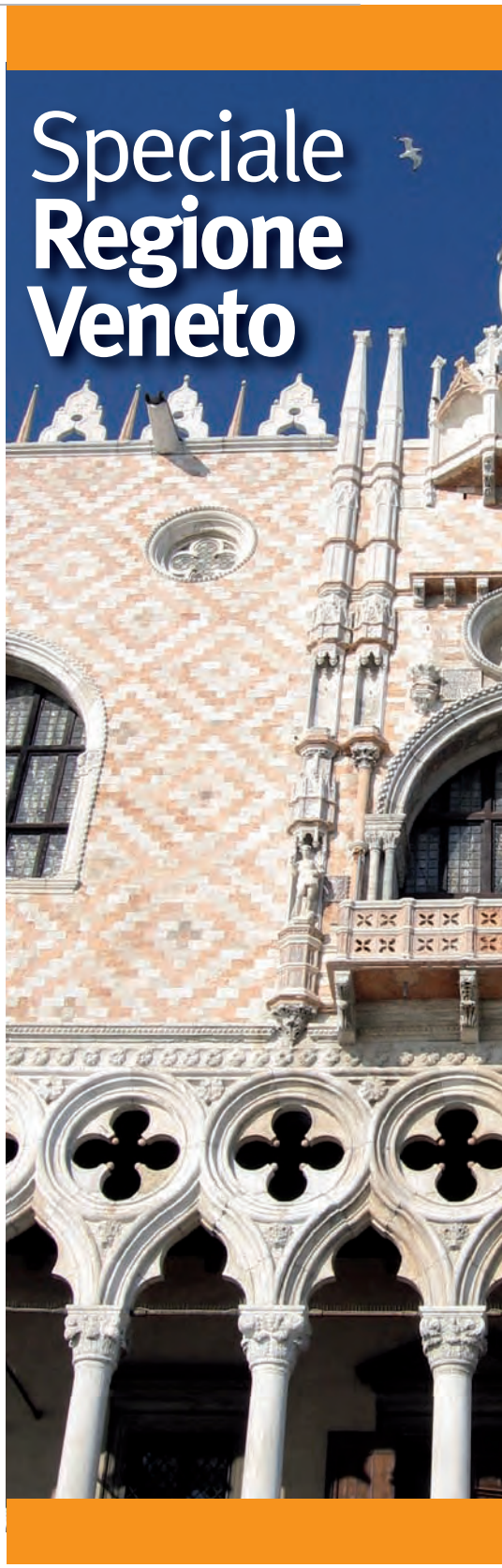
INTERVISTA A
STEFANO QUAINI
Consigliere Regionale Liguria
Presidente Commissione Sanità,
Regione Liguria

Ritiene che la sua Regione stia sfruttando appieno i vantaggi che alcune esperienze di sanità elettronica, come quella della telemedicina, offrono in considerazione della presenza di caratteristiche territoriali difficili e di una prevalenza di popolazione anziana?

La Regione Liguria sta lavorando in questa direzione allo scopo di rendere sempre più efficace ed economicamente sostenibile la sua azione ed il servizio ai cittadini utenti del sistema sanitario. Bisogna incidere maggiormente, anche se esistono realtà che già in tale campo svolgono un servizio di elevatissima qualità; basti pensare al servizio di diagnostica di laboratorio operativo presso l'ASL 1 imperiese, che ad oggi lavora con un programma innovativo di refertazione in tempo reale sia a livello ospedaliero sia territoriale. Ma di sicuro la sfida della telemedicina deve essere ancor più potenziata e valorizzata, mentre in altri contesti si può ancora sviluppare e ricorrere a soluzioni innovative. Penso, per esempio, a progetti quali la radiologia domiciliare, che aiuterebbe a ridurre le liste d'attesa andando a casa dei pazienti con severi problemi di mobilizzazione.

Già da alcuni anni è attivo in Liguria il Conto Corrente Salute, un modello di Fascicolo Sanitario Elettronico al quale il cittadino può decidere liberamente se aderire o no. Come è stato accolto dagli assistiti? Esiste la paura che informazioni personali possano essere violate?

Ovviamente nella nostra epoca bisogna mettere al primo posto i diritti alla privacy dei pazienti e non si può abdicare in tal senso. Comunque come con tutte le innovazioni, che spesso vengono accolte con diffidenza, è necessario un periodo di rodaggio per poter esprimere al meglio le potenzialità di questo sistema innovativo, che di certo darà risultati importanti. Italia dei valori da sempre sostiene la necessità di innovazione del sistema sanitario e spenderà molta dell'azione politica del proprio mandato in questa direzione. ■



Sanità digitale sotto l'insegna della partecipazione di tutti gli attori coinvolti

Intervista a
CLAUDIO DARIO
Presidente del Consorzio Arsenàl.IT e Direttore Generale Azienda ULSS 9 Treviso

Perché nasce il Consorzio Arsenàl.IT?

Si tratta di un'esperienza inedita, nata dall'esigenza di dare risposte condivise nel campo dell'eHealth a livello regionale. L'esperienza pilota fu avviata nel 2005 con l'allora Consorzio di Telemedicina, nato sulle fondamenta di una ricerca finalizzata sulle applicazioni eHealth nell'ambito della Regione Veneto. Dall'indagine emerse un quadro che presentava molte applicazioni e approcci differenti con l'evidente limite dell'interoperabilità nello stesso campo clinico. La risposta fu la costituzione di Arsenàl.IT, Centro Veneto per la Ricerca e l'Innovazione per la Sanità Digitale, che raggruppa tutte e 23 le Aziende Socio-sanitarie e Ospedaliere della Regione Veneto.

Arsenàl.IT offre possibilità di confronto nel contesto della ricerca e dell'innovazione, partendo dal presupposto che occorra lavorare all'interno delle Aziende e coinvolgere i clinici per ottenere vantaggi a tutti i livelli. Voglio sottolineare la natura volontaria dell'adesione, che si traduce in una partecipazione decisa da parte dei singoli attori, i quali, agendo sulla leva della motivazione, sono i reali protagonisti.

Il progetto DOGE si inserisce in un disegno più generale indirizzato a realizzare un'architettura complessa e integrata del Sistema Sanitario Regionale, che vede coinvolti tutti i soggetti che partecipano al processo di cura: cittadino, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, Aziende Sanitarie e infine Regione. Come hanno reagito i singoli protagonisti alla sua introduzione e progressiva implementazione?

Il progetto DOGE è stato avviato come esperienza pilota nell'Azienda ULSS 19 di Adria, un contesto che per caratteristiche (bassa densità abitativa in un ampio territorio) ben si prestava alla messa in rete dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Il risultato è stato la costruzione della rete attualmente in via di espansione a livello regionale, che rappresenta uno dei pilastri per la costruzione del Fascicolo Sanitario Elettronico. Fondamentale anche l'aspetto di completamento del ciclo prescritti-

vo, in particolare con la messa a regime dell'ePrescription. Nonostante una diffidenza generalizzata rispetto all'introduzione della novità, abbiamo rilevato sin dall'inizio nell'ambito dell'esperienza pilota un ottimo livello di collaborazione da parte degli attori coinvolti nel processo, che hanno contribuito in maniera determinante al raggiungimento dell'obiettivo. Possiamo dire che oramai la maggior parte dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta è pienamente consapevole dei miglioramenti che DOGE introduce a livello operativo; per questo è disponibile ad accettarli.
Grazie al sistema introdotto, infatti, i medici hanno rilevato la possibilità di migliorare il processo di cura dei propri assistiti mediante la disponibilità di dati clinici in tempo reale. Un'opportunità che permette di agire molto più rapidamente, garantendo la continuità del processo di cura.

Un altro progetto importante è HEALTH OPTIMUM, un progetto europeo di telemedicina cofinanziato dalla Regione Veneto avviato già dal 2005. Vuole descrivercene l'importanza e i risultati raggiunti?

HEALTH OPTIMUM si è dimostrato un progetto di successo dal momento che la sperimentazione di modelli di servizio è diventata occasione di messa a regime di servizi innovativi, a loro volta generatori di nuove opportunità nel campo dell'eHealth.

Per innovare bisogna riuscire a cambiare i comportamenti dei singoli e delle organizzazioni

Si tratta di un progetto europeo che dal 2004 al 2009 ha permesso l'implementazione e lo sviluppo dei servizi di teleconsulto neurochirurgico e telelaboratorio in tutte le Aziende Sociosanitarie ed Ospedaliere della Regione Veneto, oltre alla sperimentazione del teleconsulto neurologico e la gestione decentrata dei pazienti in terapia anticoagulante orale. Oggi grazie a HEALTH OPTIMUM oltre 1000 professionisti utilizzano in maniera routinaria servizi di telemedicina a livello regionale, dove si effettuano 2300 teleconsulti l'anno in un sistema 'hub&spoke' che collega 34 poli periferici a 7 centri specializzati, secondo un modello che, di fatto, ha anticipato la programmazione regionale. Un dato fondamentale è il risparmio sui trasporti evitabili, che sono stati ridotti del 75% grazie al teleconsulto. I servizi implementati e sperimentati al termine dell'esperienza progettuale sono entrati a far parte del sistema sanitario regionale, a dimostrazione del successo dell'iniziativa, che rappresenta una pietra miliare nei servizi di telemedicina a livello regionale. Un obiettivo raggiunto anche grazie all'apporto fondamentale del confronto con i partner europei.

Quali sono i miglioramenti in termini di efficacia e efficienza dei nuovi servizi offerti nel settore digitale per le Aziende Sanitarie e qual è il valore aggiunto di mettere a confronto la propria realtà con realtà diverse a livello europeo?

È indubbio che il sistema di condivisione e lavoro di rete che permette l'esperienza di Arsenàl.IT sia importante per ogni singola Azienda Sociosanitaria ed Ospedaliera. Lo stiamo sperimentando concretamente, per esempio, attraverso Veneto ESCAPE, progetto di digitalizzazione del processo documentale, che oramai ha visto l'estensione del servizio di scarico referti all'80% delle Aziende Sanitarie venete. Un progetto che incide sulle abitudini dei cittadini veneti e che produce risparmi notevoli sia per l'utente sia per il sistema sociosanitario regionale. Stiamo parlando di 72 milioni di euro l'anno per i cittadini che non devono più recarsi agli sportelli e di quasi 8 milioni di euro in quattro anni per il sistema della sanità veneta. Inutile dire come que-

sto genere di cambiamenti incida sulla vita quotidiana dei cittadini tanto quanto sull'organizzazione delle Aziende.
I progetti nei quali Arsenàl.IT rappresenta un supporto tecnico imprescindibile per le Aziende apportano vantaggi soprattutto a livello organizzativo, perché permettono un innesto di know-how che garantisce ad ogni singola Azienda di fare un salto di qualità.
L'esperienza fino ad oggi sviluppata nell'ambito del Consorzio dimostra come le parole chiave dell'innovazione in sanità siano 'mettere in sinergia' e 'far collimare'. Ciò che permette di passare da prototipi a servizi consolidati all'interno di una rete sovraziendale è la capacità di mettere assieme stratificazioni diverse dell'organizzazione, dai clinici ai pianificatori, e per raggiungere l'obiettivo è necessario riuscire a tenere sovrapposti e collimati i diversi livelli di interazione. Per innovare bisogna riuscire a cambiare i comportamenti dei singoli e delle organizzazioni e Arsenàl.IT sta riuscendo nel suo intento di innestare idee nuove e favorire impulsi positivi grazie ad un grande lavoro di team. In tale contesto si inserisce anche l'esperienza di confronto con i partner europei, perché attraverso studio e condivisione di buone prassi internazionali si possono elaborare modelli operativi aderenti alle esigenze delle singole Aziende. ■

Il ruolo di Arsenàl.IT e gli obiettivi futuri

Intervista a
CLAUDIO SACCAVINI
Direttore Tecnico
Consorzio Arsenal.IT
Treviso

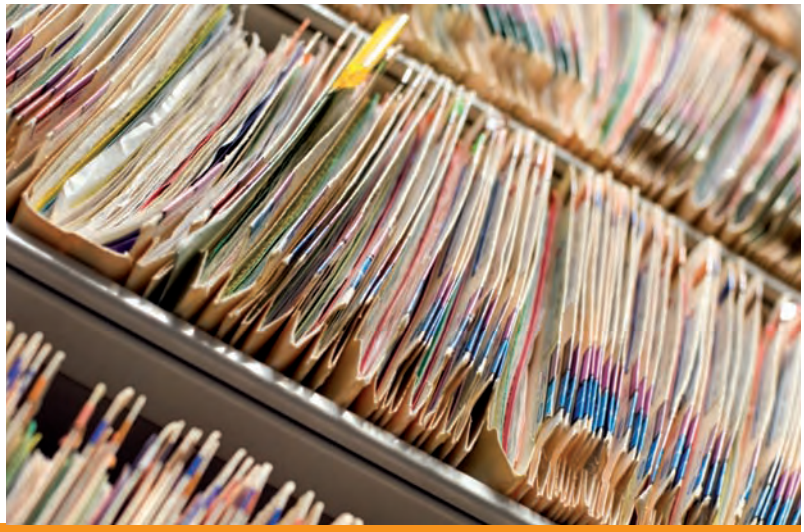
Qual è la mission del Consorzio Arsenal?

Arsenàl.IT, consorzio volontario delle 23 Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Veneto, si configura come centro di competenza veneto per l'eHealth, che ha come obiettivi primari quelli della progettazione, dello sviluppo e della valutazione di applicazioni di eHealth sovraziendali, al fine di migliorare i processi sanitari e l'assistenza al cittadino nell'ottica della collaborazione interaziendale.
Il Consorzio si propone come soggetto competente nel costruire modelli sostenibili di servizi sanitari, in grado di promuovere il miglioramento del sistema nel contenimento dei costi. Tutto questo con un

forte accento sull'interoperabilità e sull'utilizzo di standard internazionalmente riconosciuti.
L'innovazione è il perno dell'azione esercitata da Arsenàl.IT, che raccoglie esperienze e competenze di eHealth a livello nazionale ed internazionale, patrimonio di ciascuna Azienda Sociosanitaria ed Ospedaliera della Regione Veneto, e svolge una continua attività di ricerca per l'innovazione e progettazione di nuove soluzioni mirate al miglioramento delle infrastrutture e dell'organizzazione. I valori che sostengono l'azione del Consorzio sono basati sul confronto e la condivisione progettuale, sullo scambio continuo di idee e suggerimenti, sull'adozione di sistemi applicativi 'aperti', che permettano lo sviluppo ulteriore delle piattaforme di eHealth, in base alle esigenze di sviluppo delle Aziende Sanitarie venete, sulla valorizzazione delle soluzioni già presenti sul campo, fino al sostegno agli operatori, via via coinvolti nelle diverse attività progettuali, che vengono avviate.
L'attività di ricerca svolta dal Consorzio è orientata allo studio dell'Health Technology Assessment nel campo della sanità digitale, per fornire strumenti che assistano, supportino e guidino chi definisce ed esercita scelte in sanità.
Arsenàl.IT ha sviluppato una cultura aziendale che si basa su: innovazione, dinamicità e condivisione. Lo riflettono il modello organizzativo atipico e flessibile, il metodo di lavoro e l'approccio verso la ricerca. Grazie a questo si muove con estrema flessibilità ed energia, dando impulso a nuove soluzioni che valorizzano e permettono di migliorare le potenzialità dei soci nell'ottica della collaborazione e condivisione.
Avvalendosi di un team giovane e qualificato, si configura come centro di riferimento specializzato, in grado di fornire analisi, proposte e risultati a servizio dei consorziati in una logica di rete.

Qual è il metodo utilizzato per lo sviluppo e la gestione di un progetto?

Il team di Arsenàl.IT è punto di riferimento tecnico e opera in maniera qualificata nella costruzione di reti internazionali nell'ambito eHealth per contribuire all'individuazione delle linee guida per la realizzazione di progetti di sanità elettronica, supportando le scelte dei *decision maker*.
Il sistema di lavoro sul quale si basa l'azione di Arsenàl.IT prevede la risposta ai bisogni delle Aziende associate attraverso progetti che possono sussistere grazie a finanziamenti mirati, che non vanno a gravare sulle casse dei soci e producono benefici in termini di ritorno economico. I bisogni vengono raccolti attraverso osservatori, dai quali vengono rilevati dati significativi inerenti il settore eHealth dal bacino di esperienze delle 23 Aziende consorziate. A questo genere di funzione si affianca un'attività di ricerca, studio e confronto dei modelli di riferimento nel panorama nazionale ed internazionale.
Il Consorzio rappresenta il punto di riferimento tecnico più naturale per poi disegnare proposte progettuali da sottoporre ai diversi soggetti istituzionali, pubblici e privati, nell'ambito degli stanziamenti e dei finanziamenti relativi alla ricerca e allo sviluppo di soluzioni nell'ambito dell'ICT in sanità.
Il team di Arsenàl.IT è a disposizione di tutti i soci per individuare so-



I progetti e-health delle Aziende Sanitarie venete sono realizzati sulla base di standard internazionali

luzioni e realizzare progetti per rispondere ad esigenze specifiche, fornendo contributi tecnici di elevato valore aggiunto in chiave di costruzione di rete, interoperabilità, standardizzazione e sostenibilità economica. Arsenàl.IT si avvale inoltre di competenze non soltanto tecniche ma anche legali, cliniche e sociali.

Diamo uno sguardo al futuro... quali sono le priorità che richiedono più ricerca per l'innovazione e la progettazione di nuove soluzioni?

Il Consorzio Arsenàl.IT, come organismo espressione di tutte le 23 Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Veneto, ha l'obiettivo di rispondere alle esigenze dei soci tenendo in considerazione le indicazioni regionali. Il Piano Sanitario Regionale 2012-2014 si prefigge di innalzare il livello di cooperazione tra le diverse parti in gioco nel Sistema Socio-Sanitario Regionale attraverso l'utilizzo dell'ICT, in modo da migliorare qualitativamente i livelli di assistenza, facilitando l'integrazione tra i professionisti e tra le strutture sociosanitarie. La continuità dell'assistenza sarebbe così supportata dalle informazioni in formato elettronico e verrebbe a crescere la partecipazione e la consapevolezza dei cittadini verso il proprio processo di diagnosi e cura. Nello specifico, l'obiettivo regionale è di realizzare un'infrastruttura che:

- renda disponibili le informazioni cliniche dell'assistito;
- adotti soluzioni che possano cooperare con altri domini per creare la storia clinica;
- permetta che le informazioni del paziente siano consultabili a livello regionale e/o nazionale;
- garantisca elevati livelli di sicurezza e rispetto della privacy;
- sia intrinsecamente affidabile e disponibile sempre;
- sia modulare, e non in modo monolitico, per evitare una rapida obsolescenza del sistema;
- abbia la minima invasività possibile rispetto ai sistemi esistenti, sia per salvaguardare gli investimenti fatti, sia per non aggravare la complessità dei sistemi locali.

In quest'ottica Arsenàl.IT supporta in modo propedeutico le Aziende Sanitarie del Veneto nella realizzazione di servizi eHealth, sulla base di standard e profili internazionali, tra cui il profilo XDW (Cross Enterprise Document Workflow) realizzato da Arsenàl.IT in collaborazione con IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) nel 2011. XDW ha come obiettivo la creazione di un documento di workflow nel quale è possibile tener traccia di tutti gli step del processo clinico e dei documenti prodotti dalle strutture (ospedaliera, territoriale, farmaceutica, etc) e dagli attori coinvolti nel processo di cura. Una soluzione inedita ed innovativa, elaborata dal team di Arsenàl.IT in risposta ad una serie di osservazioni emerse dai clinici, che sarà applicata nei vari progetti in corso e futuri.

Il Consorzio Arsenàl.IT porta inoltre avanti diversi progetti regionali ed internazionali con l'obiettivo di mettere in pratica le indicazioni dettate dalla Digital Agenda europea, una delle sette iniziative faro della strategia Europa 2020, e dal Piano d'Azione eHealth 2012-2020, che mirano a stabilire il ruolo chiave dell'ICT per raggiungere gli obiettivi che l'Europa si è prefissata con l'intento di uscire dalla crisi e di preparare l'economia dell'UE per le sfide del prossimo decennio.

Pertanto Arsenàl.IT mira anche alla definizione di soluzioni eHealth interoperabili focalizzate sulle patologie con maggior impatto sociale e che coinvolgono una sempre più crescente parte della popolazione: le patologie croniche. Inoltre, la replicabilità dei servizi implementati si basa sull'evidenza dei risultati e sull'Health Technology Assessment nel campo della sanità digitale, che fornisce strumenti che assistano, supportino e guidino chi definisce ed esercita scelte in sanità. ■

La nostra passione per la scienza... è una promessa per la vita

Scoperta

Salute

Abbott
A Promise for Life