

La sfida digitale per una innovazione sostenibile

Dr. Paolo BORDON

Direttore Generale ASS5 Bassa friulana

Incontro Federsanita ANCI FVG 15 ottobre 2012

Seminario ICT e SANITA' ELETTRONICA / DIGITALE IN FVG

Presentazione Osservatorio ICT in FVG

Sostenibilità del sistema universalistico

- Il tema principale in una fase di grande difficoltà nel garantire un sistema sanitario universalistico è quello relativo alla sua **sostenibilità**
- Che spesso traduciamo in una relazione di **compatibilità** fra costi economici e servizi per la salute da garantire nei livelli essenziali (LEA)

Crisi del WELFARE

Sottolineo solo due aspetti di questa difficile compatibilità

- Una epidemiologia sempre più caratterizzata dalla cronicità, in popolazione anziana, fragile e con pluripatologie
- La crescita del bisogno di salute correlata alla disponibilità sempre più ampia di soluzioni tecnologiche (diagnostiche, terapeutiche ma anche predittive e rigenerative)

Il percorso di assistenza

- La cronicità e la pluripatologia ci evidenziano la necessità di prevenire e di curare in modo continuo.
- Si supera l'unicità di luogo e tempo di cura, tipica della medicina ospedaliera, e si richiedono azioni continue e coerenti, che devono essere prolungate nel tempo e diffuse sul territorio, con al centro il domicilio del paziente.

La tecnologia sostenibile

- Va superato il tecnicismo esasperato fino al culto del “gadget” e si richiede uno sforzo attento nel scegliere la tecnologia corretta e sostenibile (disruptive innovation)
- e in questo ci aiuta l’Health Technology Assessment, che però va ampliata alla valutazione anche dell’ICT applicato ai servizi per la salute

dall'ICT all'e_health

- L'ICT è strumento essenziale per consentirci di integrare i servizi e per coordinarli, evitando tante piccole isole di assistenza episodica
- Ma per avere una ottimizzazione dei processi di cura e renderli coerenti a percorsi assistenziali efficaci, non basta il coordinamento delle attività cliniche specialistiche – occorre l'interazione con le attività di assistenza delle strutture territoriali e delle cure domiciliari.

un cittadino “ben” accompagnato

- Superando la situazione del **cittadino “solo”** di fronte ad una struttura chiusa nella sua organizzazione
- Bisogna operare per garantire un **cittadino “accompagnato”**, con il supporto della tecnologia, all’utilizzo dei servizi per la salute e anche alla pratica di una vita salutare.

ICT strumento e opportunità

L'indicazione che ci viene data a livello europeo
(Agenda Digitale Europea 2020)

e a livello nazionale (Agenda digitale per la PA)

è quella di cogliere l'opportunità data dallo sviluppo
dell'ICT per realizzare un miglioramento dei servizi
per la salute, contenendo i costi e aumentando la
partecipazione attiva dei cittadini

L'agenda digitale presentata dalla Commissione europea è una delle sette iniziative della strategia [Europa 2020](#), che fissa obiettivi per la crescita nell'Unione europea (UE) da raggiungere entro il 2020.

Agenda digitale

a livello nazionale viene fortemente sottolineata l'esigenza di accelerare lo sviluppo dei sistemi ICT e la recente indicazione dei progetti di sviluppo ci impone di operare per:

- **Infrastrutture abilitanti per la digitalizzazione**
- **Sanità digitale**
- **Pubblica Amministrazione digitale**

Infrastrutture abilitanti per la digitalizzazione

- **documento unificato DU** = carta di identità, tessera sanitaria e carta nazionale dei servizi
- **domicilio digitale** (cittadini & imprese) - PEC
tutte le amministrazioni dovranno comunicare con il cittadino solo tramite il domicilio indicato
- **ANPR - anagrafe nazionale** della popolazione residente sistema anagrafico di riferimento per l'intero sistema Paese (cittadini, imprese, amministrazioni)
accelerando il processo di dematerializzazione della PA e di ottimizzazione delle infrastrutture ICT

Sanità digitale

- **ricette digitali** -Le prescrizioni cartacee verranno sostituite dalle equivalenti digitali in modo uniforme su tutto il territorio nazionale (60% - 2013; 80% - 2014; 90% - 2015)
- **fascicolo sanitario elettronico** - accoglie tutti i documenti socio-sanitari dell'assistito per la consultazione online al cittadino e a tutti gli operatori sanitari che autorizza
- **cartelle cliniche digitali** - possibilità di conservare in formato digitale le cartelle cliniche

PA digitale

- **pagamenti elettronici verso la PA** - obbligo per le pubbliche amministrazioni di accettare i pagamenti ad essi dovuti anche in modalità telematica nei rapporti con l'utenza
- **comunicazione telematica degli eventi di nascita e di morte** – obbligatoria da parte della struttura competente (medico/struttura sanitaria/comune) all'Anagrafe nazionale
- **Switch off dei documenti cartacei** - Le PA possono stipulare accordi o sottoscrivere contratti con le imprese esclusivamente con modalità digitali (divieto alle PA di scambiarsi documenti e/o comunicazioni in formato cartaceo)



Ma siamo pronti?

- La sfida tecnologica che viene proposta è molto difficile – poiché ci impone di riflettere sulla nostra organizzazione come sistema.

Le altre Regioni

- Alcune dichiarano esplicitamente una loro significativo sviluppo - in particolare
 - Lombardia
 - Veneto
 - Emilia Romagna
 - Toscana

Anche se forse i vari progetti, SOLE, CRS SISS, DOGE, ESCAPE hanno ancora dei risultati parziali e disomogenei fra le varie Aziende

Affrettare il passo

Per le altre vale l'affermazione del presidente di federsanità

- Il 2015, quando tutto il nuovo sistema dovrà essere a regime, è una scadenza vicinissima, se si considera quanto lavoro occorrerà per avvicinare tra loro le diverse "Italie", ovvero le realtà che sono già nel pieno dell'era digitale e quelle che sono ancora alla burocrazia di carta. Per questo sono convinto che l'Agenda digitale costringerà tutto il mondo sanitario italiano a rivedere le proprie "agende", affrettando il passo.

e nel nostro FVG

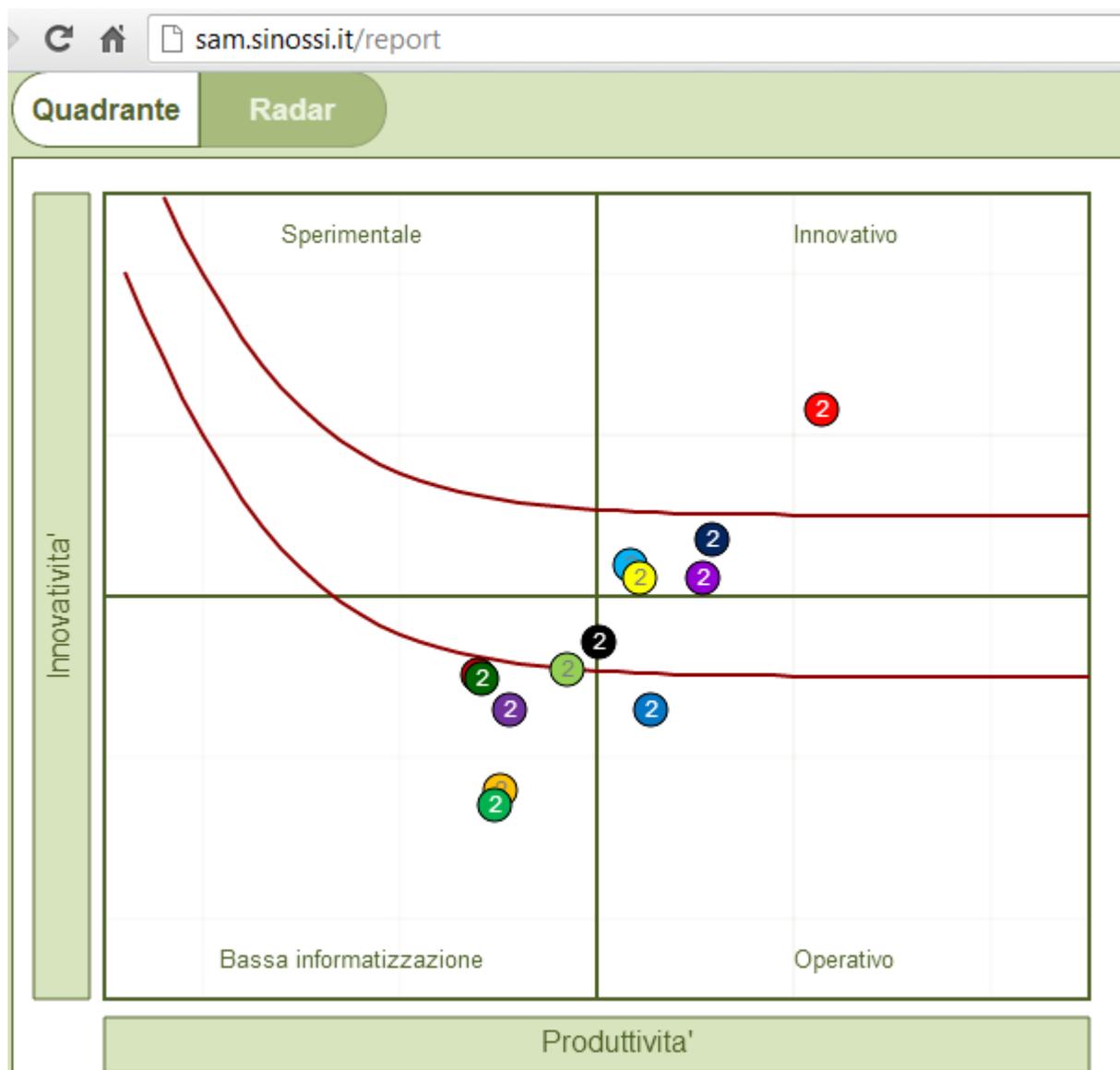
Sappiamo bene quanti sono ancora i limiti

- Anche se certamente uno sforzo di unitarietà e integrazione è stato portato avanti in questi anni
- Ad esempio abbiamo una Anagrafe unica regionale ben funzionante
- Ma il resto è integrato ? e vi sono reti di collegamento adeguate?

La ricerca di assessment

- La ricerca di assessment che abbiamo svolto, come Federsanità ANCI FVG, ci può aiutare a capire la situazione per molti degli aspetti rilevanti del sistema ICT esistente
 - faccio alcuni esempi di come sia possibile valutarne alcuni utilizzando lo strumento di grafica che ci è stato preparato

Situazione di sviluppo delle reti



La realtà regionale risulta ancora molto differenziata, con alcune aziende con ottime infrastrutture e altre ancora carenti

Reti wireless



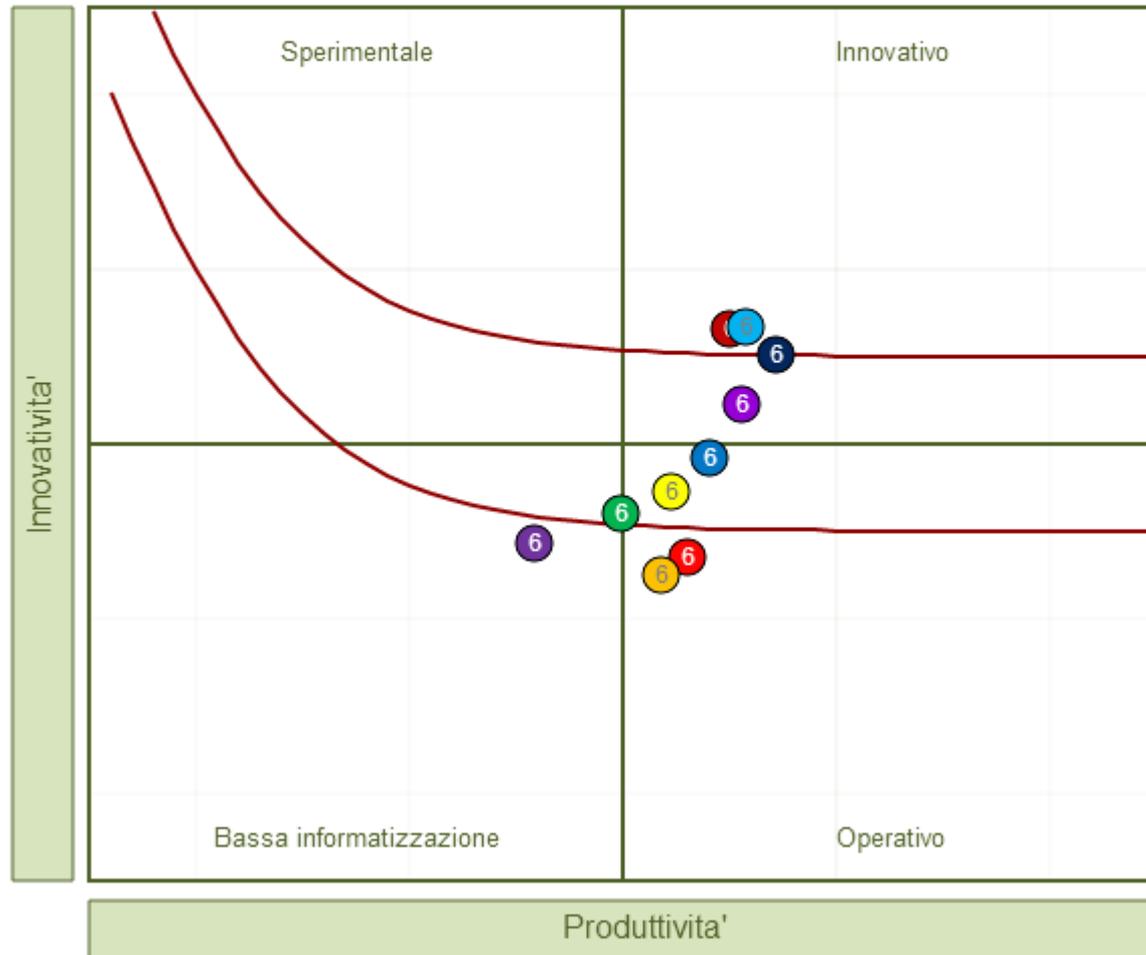
Ma le reti wireless sul territorio sono molto carenti e condizionano fortemente le prospettive di sviluppo di modelli di assistenza territoriale

Sviluppo della cartella clinica

Report

Quadrante

Radar



Anche la digitalizzazione della cartella clinica vede delle situazioni diversificate

Gestione diario clinico

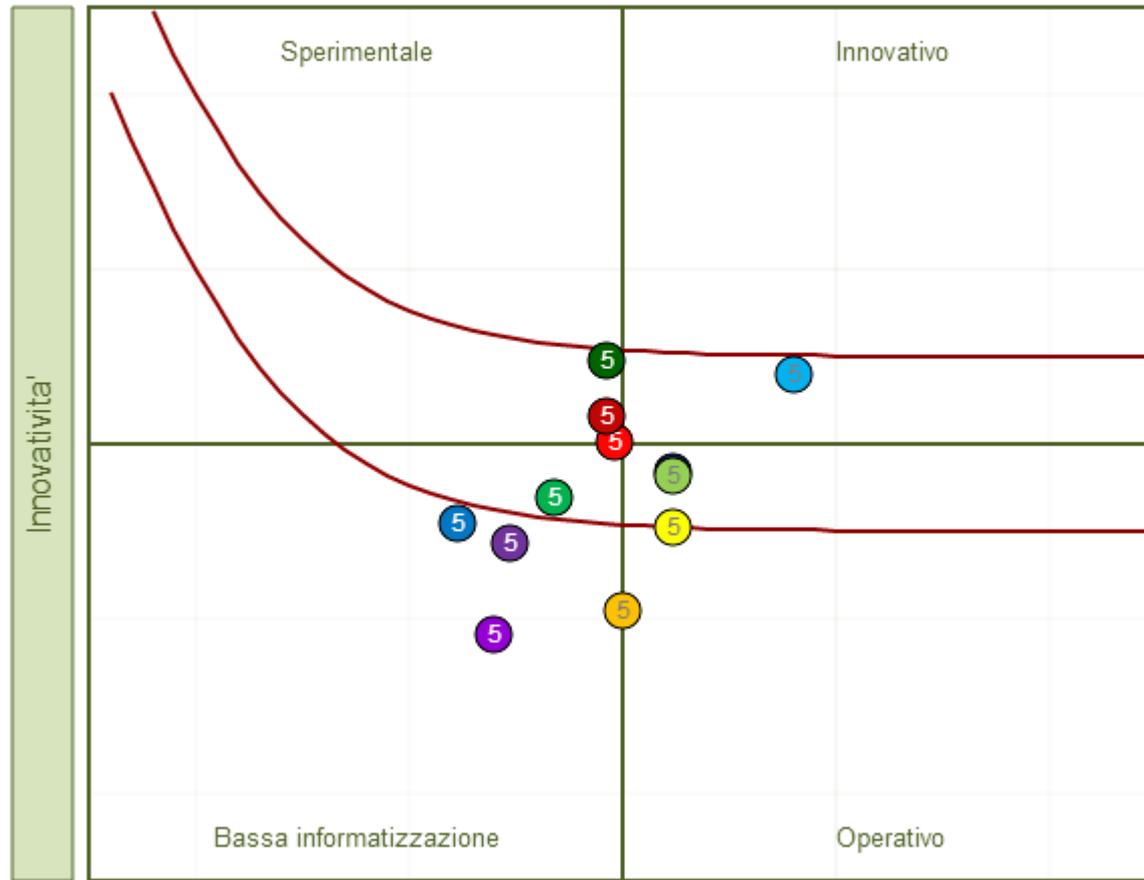


Se andiamo al diario clinico, si vede la carenza notevole esistente, con poche applicazioni e limiti di sviluppo. Anche se viene dichiarata una “best practice”, che andrebbe forse generalizzata

Garanzia di privacy e di accessibilità per il cittadino

Quadrante

Radar



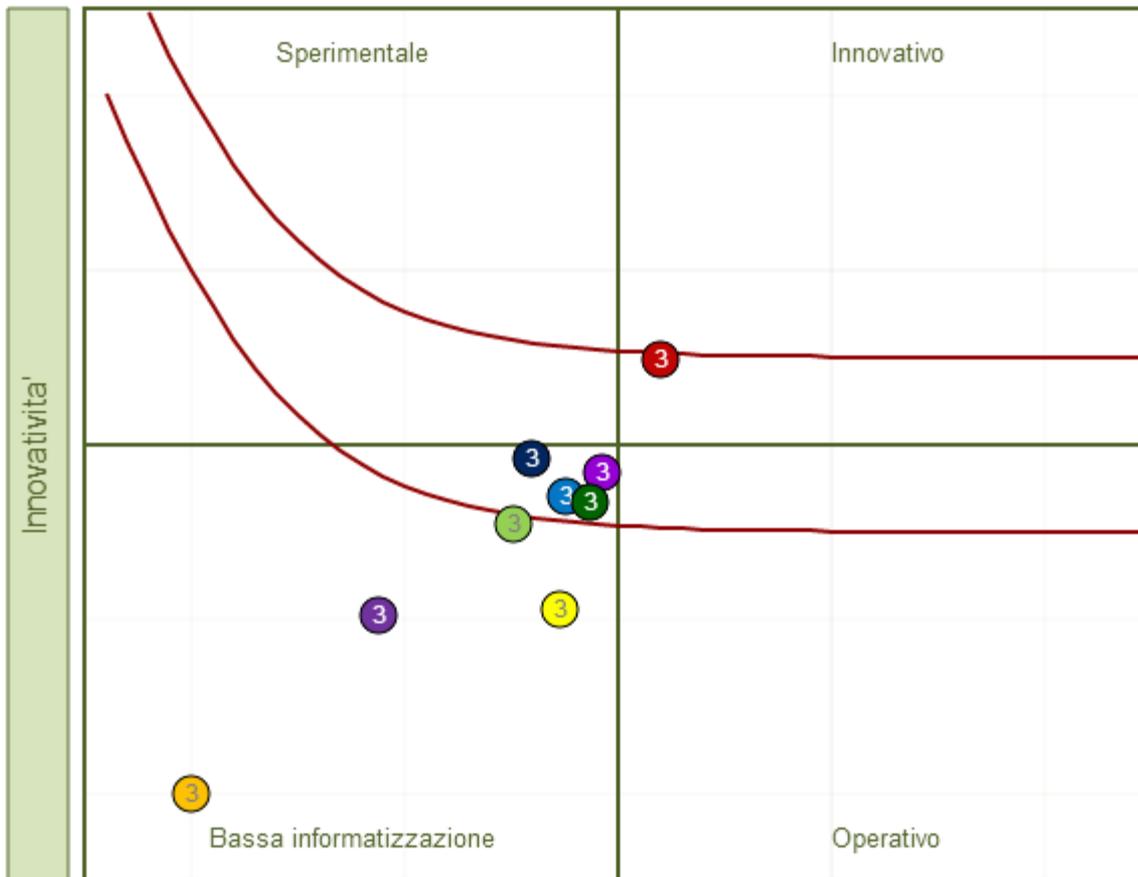
La gestione della privacy è ancora un tema poco sviluppato, lasciato spesso ancora a procedure cartacee. Concretamente poco gestibili.

Possibilità di collegamento per FSE

Report

Quadrante

Radar



Il collegamento con i MMG è ancora limitato.

Sistematicità e correlazione fra le diverse componenti

- Lo strumento di indagine ci può fornire, quindi, la possibilità di valutare il sistema – perché analizza tutte le varie componenti e poi consente di correlarle tra loro
- È possibile inoltre pensare ad un ampliamento delle analisi, arricchendo le procedure (ad esempio inserendo il tema del cloud computing o definendo in modo più specifico il tema FSE o i vari processi assistenziali)

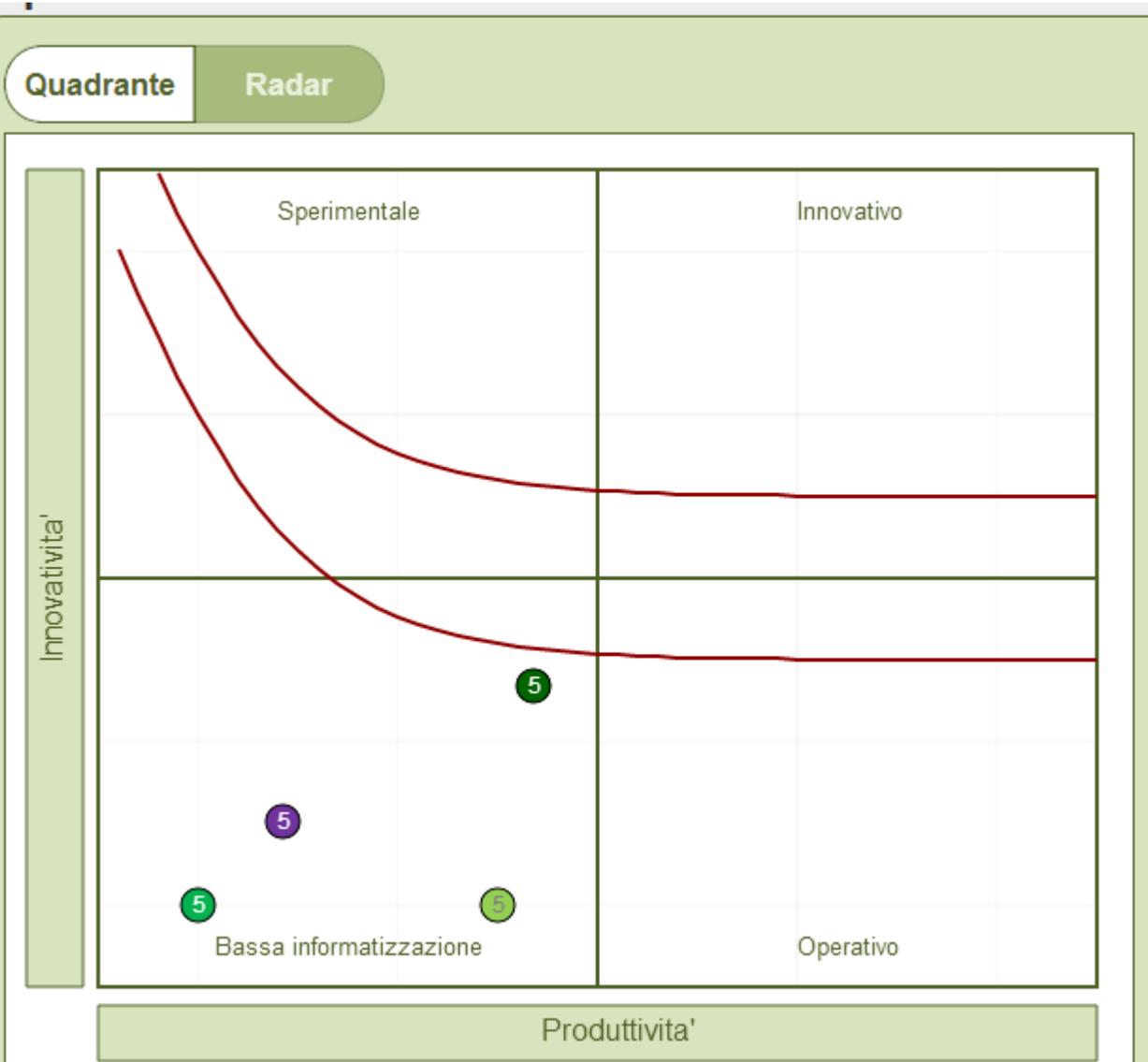
Sviluppo di confronto e collaborazione

- Si può sviluppare certamente un confronto orientato alla evidenza di best pratics
- e definire la relazione con altri soggetti nella Regione (ad esempio il privato accreditato – essenziale per completare il quadro di offerta di servizi al cittadino)

collegamento verso il territorio

- Ma è soprattutto con gli enti locali territoriali che è necessario rafforzare il collegamento
- Vediamo l'esempio delle relazioni nel settore socio assistenziale, che il nostro punto di vista di aziende sanitarie rileva come particolarmente critico (come si evince dal grafico seguente)

Sportello sociale e collegamento con i Comuni



Come si vede la presenza di servizi è molto limitata o addirittura assente in alcune Aziende

In prospettiva

- **l'Osservatorio ICT", come strumento flessibile, aggiornabile e implementabile, può costituire anche un utile supporto di conoscenza per favorire l'integrazione sociosanitaria, il trasferimento di dati e informazioni e, in sintesi, interconnessione tra SSR, Regione e Sistema delle Autonomie Locali favorendo l'attuazione delle Riforme in atto e dell'Agenda Digitale**