

Internet cambia il lavoro

Le tecnologie cambiano il S.S.N.

Roma 19 maggio 2011

Dott. Angelo Del Favero

Agenda

- ✓ Introduzione
- ✓ Gli ospedali Navigabili
- ✓ Impatto web sul modo di lavorare del management, medici, infermieri, e operatori in generale (CUP ecc)
- ✓ Impatto web sul sistema delle relazioni interne e dell'utenza... rapporto con i cittadini
- ✓ Risparmi filmless e paperless, l'interazione con il paziente e l'abbattimento dei costi
- ✓ Ricetta digitale
- ✓ Fascicolo sanitario elettronico

Introduzione

I 5 MACRO OBIETTIVI DELLA SANITA' MODERNA

- ▶ Ruolo attivo del cittadino (responsabilità verso il proprio stato di salute e benessere);
- ▶ Dalla medicina di attesa alla medicina d'iniziativa (far arrivare la salute a casa del paziente...);
- ▶ Organizzazione ospedaliera per reti (*hub and spoke* / emergenza 118 – centri di riferimento, organizzazione gerarchica);
- ▶ Sviluppo dell'assistenza territoriale integrata per reti, presa in carico del paziente, continuità assistenziale;
- ▶ Sostenibilità.

La realizzazione degli obiettivi e la loro finalizzazione alla centralità della persona (non solo della malattia) richiedono

ALTA COMUNICAZIONE TRA PROFESSIONISTI – TRA STRUTTURE –
TRA SERVIZI E CITTADINI.

Sanità elettronica leva di straordinaria efficacia: ospedali navigabili, fascicolo sanitario elettronico, *e-prescription*, CUP *on line*, dematerializzazione, sostenibilità, contenimento dei costi.

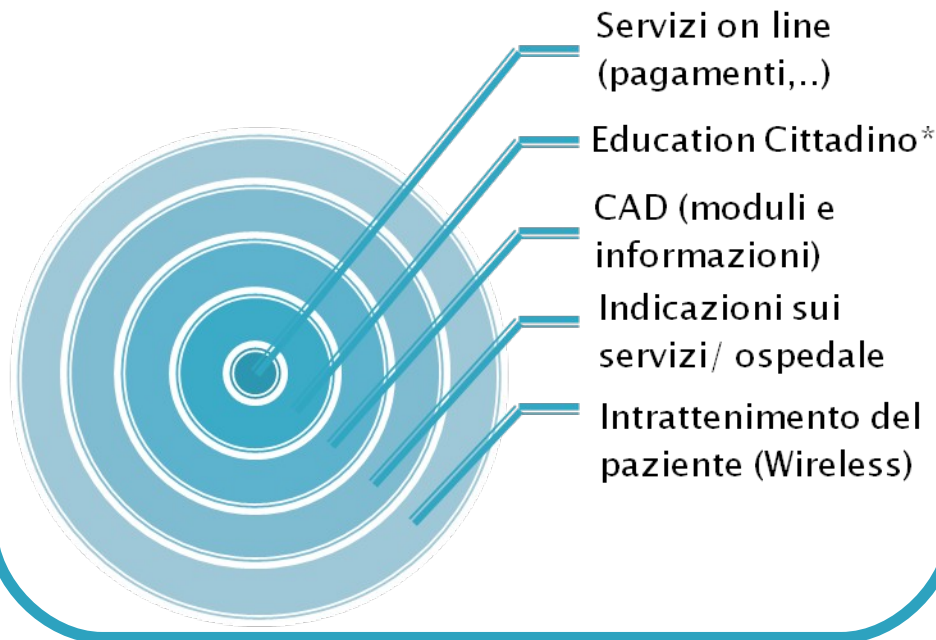
Sanità elettronica e Innovazione

L'utilizzo di internet, mediante la predisposizione di infrastrutture e soluzioni tecnologiche nell'ambito della sanità, comporta un cambiamento nel modo di operare di tutte le tipologie di figure professionali, in quanto consente di:

- ▶ Interagire in modo efficace, tempestivo e trasparente con l'assistito.
- ▶ Migliorare la disponibilità, la qualità e l'integrità dei dati relativi a tutti gli step di erogazione delle prestazioni sanitarie.
- ▶ Assicurare la qualità e la continuità della cura attraverso la reperibilità immediata delle informazioni sul caso.
- ▶ Rendere efficace l'interazione con altri stakeholder (MMG, Fornitori, Assistiti, Farmacie..), creando un filo diretto di comunicazione.
- ▶ Rispondere a requisiti di modularità, economicità, semplicità ed efficacia per l'uso dell'utente.
- ▶ Spostare le risorse da attività di basso (inserimento dati) ad alto valore aggiunto (analisi dei fenomeni/ cura del paziente).

Ospedali Navigabili

*Creare un **Ospedale “Navigabile”** dal cittadino, sfruttando al massimo le potenzialità del web e dei percorsi interattivi nelle strutture ospedaliere.*



- ▶ Oggi L'IT nella sanità comincia ad essere percepita come elemento di successo nella gestione delle aziende sanitarie. Le pressioni dalle regione e dal governo, gli assistiti più educati alla cura e alla prevenzione, l'aumento dei costi della sanità, ha spinto le aziende sanitarie a focalizzarsi sulle soluzioni IT come veicolo per supportare il cambiamento in atto.
- ▶ **L'obiettivo dell'Ospedale Navigabili** è di sviluppare il potenziale latente degli ospedali tradizionali nella direzione del miglioramento della qualità dei servizi al cittadino con modalità sempre più efficienti grazie agli strumenti informatici e al ridisegno degli attuali processi.
- ▶ **Le nuove tecnologie** a supporto per realizzare al meglio i benefici della loro implementazione **richiedono che il modo di operare delle figure professionali (sia cliniche che amministrative) sia completamente ripensato.**

Impatto web sul modo di lavorare

Sono qui di seguito riportati alcuni servizi e infrastrutture che impattano, sul modo di lavorare dei soggetti operanti nei diversi ambiti e livelli organizzativi:

▶ **Servizio di CUP On- Line**: riduce il carico di lavoro allo sportello degli operatori del CUP (gestione prenotazioni e cassa) e consente la gestione e la programmazione del “follow up” direttamente da parte del medico specialista.

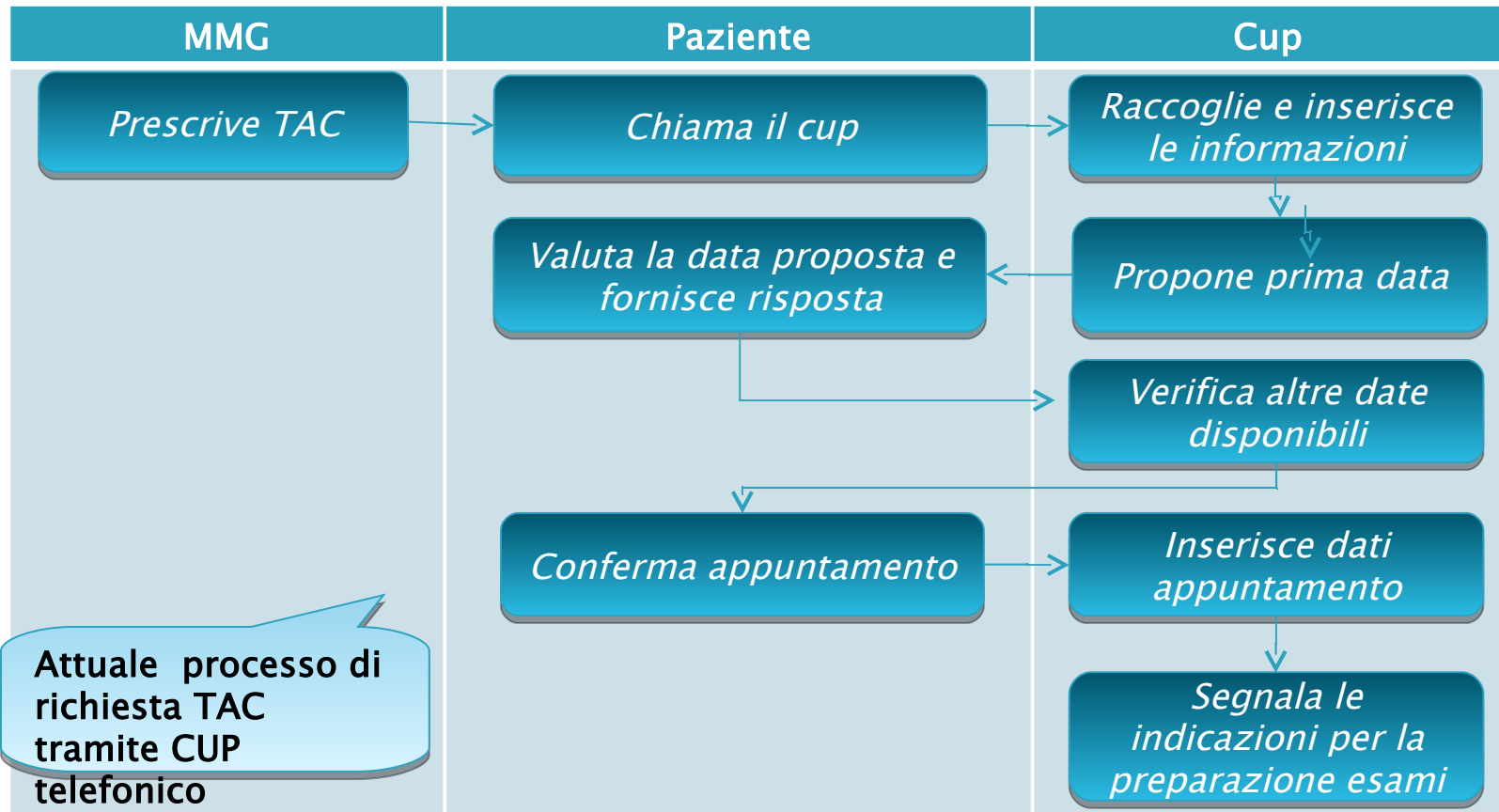
▶ **Reti di Medici**: la connessione in rete di tutti i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta consente di offrire concrete opportunità di collaborazione e condivisione di conoscenze. La messa in rete dei MMG consentirà di avviare l'utilizzo di **Ricette Mediche Digitali** (in sostituzione alle attuali ricette cartacee) e la redazione di **Certificati di Malattia on- line**. Ogni anno sono prodotti circa 12 milioni di certificati (e altrettanti attestati); oltre 1000 persone sono dedicate al data entry; 6 mesi è il tempo medio necessario per avere informazioni sul fenomeno. Introdurre i certificati digitali significa semplificare adempimenti per cittadini e imprese; eliminare i flussi cartacei, abbattere i tempi di lavoro degli impiegati, monitorare il fenomeno in tempo reale. Inoltre i MMG e i PLS dovranno redigere il Patient Summary che confluirà nel FSE del paziente.

▶ Le stesse opportunità sono offerte dalle **“Reti di Patologia”** in cui specialisti afferenti a più strutture del territorio possono collaborare nel processo di cura di una specifica patologia realizzando di fatto dei reparti virtuali inter-aziendali (Reti di Patologia) finalizzati a ottimizzare il processo di assistenza al paziente.

▶ **Portale fornitori e progetto DAFNE** (integrazione EDI): Riduzione attività di inserimento manuale/ comunicazione con i fornitori, riduzione dei livelli di scorte.

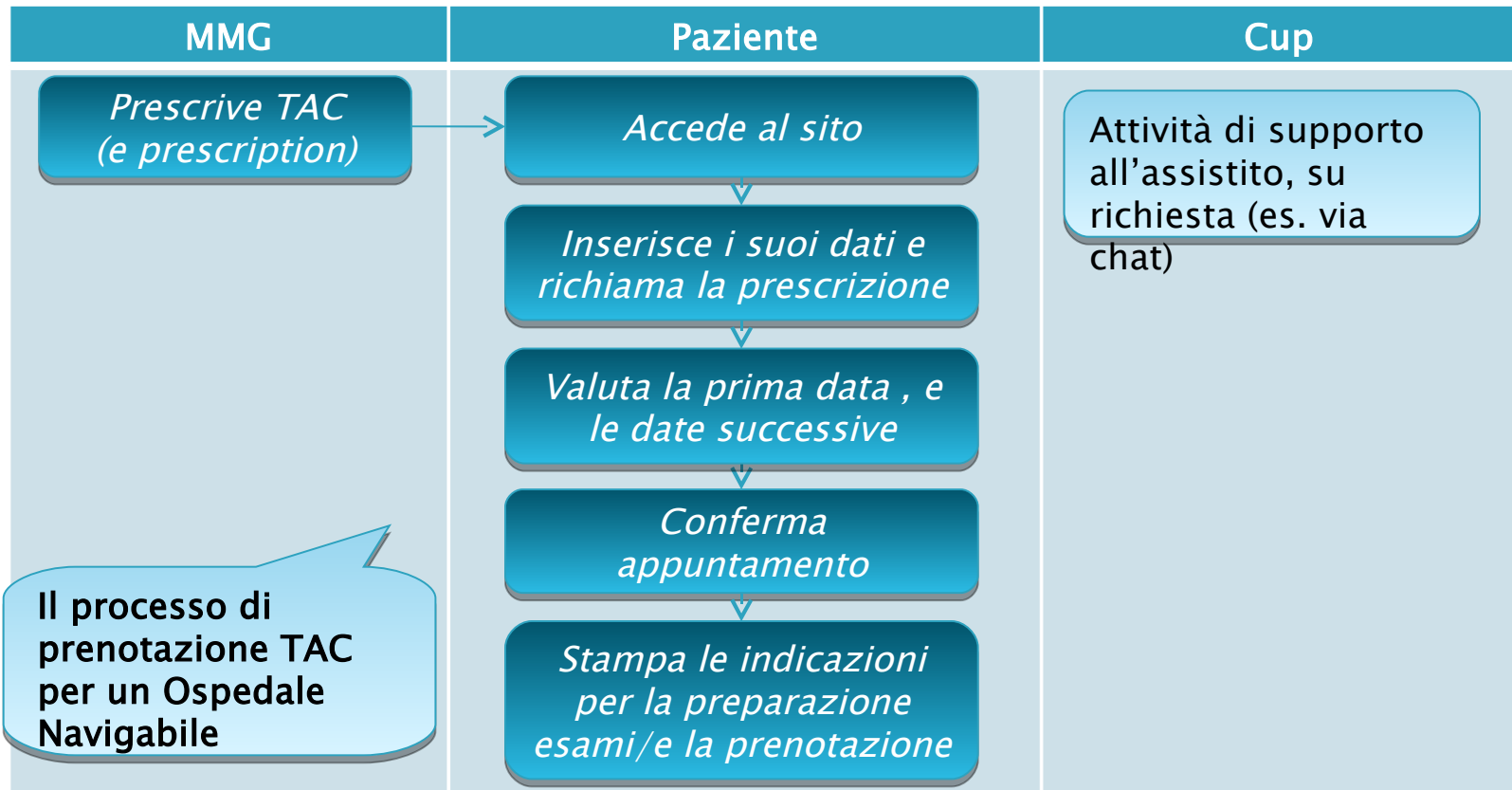
Impatto web sul modo di lavorare

- ▶ Gli attuali processi, riflettono un modello operativo e comportamentale che si fonda su una gestione non on-line della prenotazione. Le attuali attività sono cioè necessarie per assicurare una corretta trasmissione delle informazioni al paziente.



Impatto web sul modo di lavorare

- ▶ Al fine di sfruttare al meglio le soluzioni WEB è necessario rivedere le attuali modalità operative e promuovere il cambiamento culturale verso la gestione digitale /web del paziente:



Si liberano risorse da indirizzare nelle attività di monitoraggio dei tempi di attesa e nell'identificazione e attivazione delle azioni di miglioramento (es. gestione disdette)

Impatto web sul sistema delle relazioni interne e dell'utenza

Sono qui di seguito riportati alcuni servizi/progettualità che impattano, sul modo di lavorare dei soggetti operanti nei diversi ambiti e livelli organizzativi:

▶ **Servizi On -Line** quali, ad esempio:

- **CUP on-line**: per la prenotazione/disdetta di prestazioni specialistiche ed esami;
- **Servizio di pagamento on- line**: per il pagamento delle prestazioni;
- **Richieste di intervento** (es. per allevamenti, locali, ...);
- **Servizio di scarico referti on line**: consente all'assistito di scaricare da un qualsiasi computer i referti di una visita specialistica/esame diagnostico;
- **Disponibilità della modulistica e delle informative on-line**;

▶ **Servizi di Education al cittadino** (tutorial, portali,...)

▶ **PEC - Posta Elettronica Certificata**: riduzione del costo di invio e di archiviazione delle raccomandate. Le aziende socio- sanitarie pubblicheranno sui propri siti istituzionali un indirizzo PEC a cui il cittadino potrà rivolgersi per qualsiasi richiesta.

▶ **Protocollo Informatico**: ciascuna comunicazione inviata tramite posta elettronica certificata tra azienda socio sanitaria, imprese e cittadini sarà protocollata in via informatica.

Benefici:

- ✓ Riduzione degli accessi/ attività di sportello
- ✓ Tempestività nell'erogazione dei servizi
- ✓ Percezione di una maggior trasparenza
- ✓ Accessibilità ad informazioni utili all'assistito.

Ricetta Digitale – E–prescription

L'adozione della **Ricetta digitale**, in sostituzione delle prescrizioni specialistiche e farmaceutiche in formato cartaceo comporterà sin dal momento dell'introduzione una serie di vantaggi per i medici e i cittadini, tra i quali: riduzione degli errori, disponibilità di prescrizioni ripetibili e sempre e ovunque disponibili, abolizione dei costi legati alla ricetta cartacea (circa 500 milioni di ricette/anno, prescrizioni specialistiche e CUP *on line*).

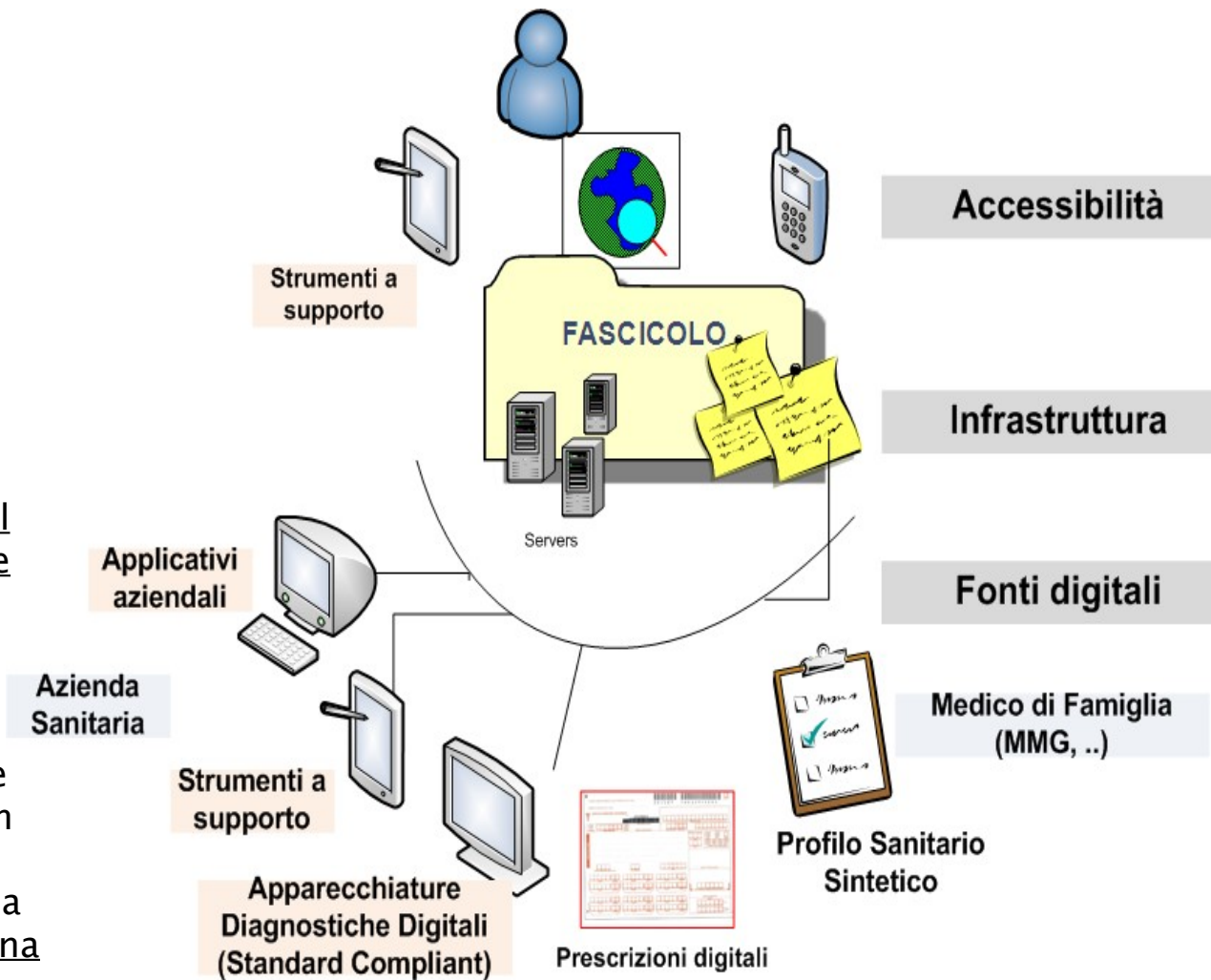
Cambierà il modo di operare del medico prescrittore, del farmacista e del cittadino/ assistito poiché: il medico compilerà e invierà online la prescrizione, rilasciando al paziente il numero di protocollo della ricetta (con eventuale copia cartacea su richiesta). Con il protocollo della ricetta il paziente di recherà in farmacia ove presenterà lo stesso unitamente alla propria tessera sanitaria. La farmacia verificherà online la prescrizione, consegnerà il farmaco e ne comunicherà contestualmente l'erogazione al sistema centrale.

n.b. : Rete dei medici e piattaforma, set di regole standard, sanzioni, ecc... già definiti con certificato *on line*.

Fascicolo Sanitario Elettronico

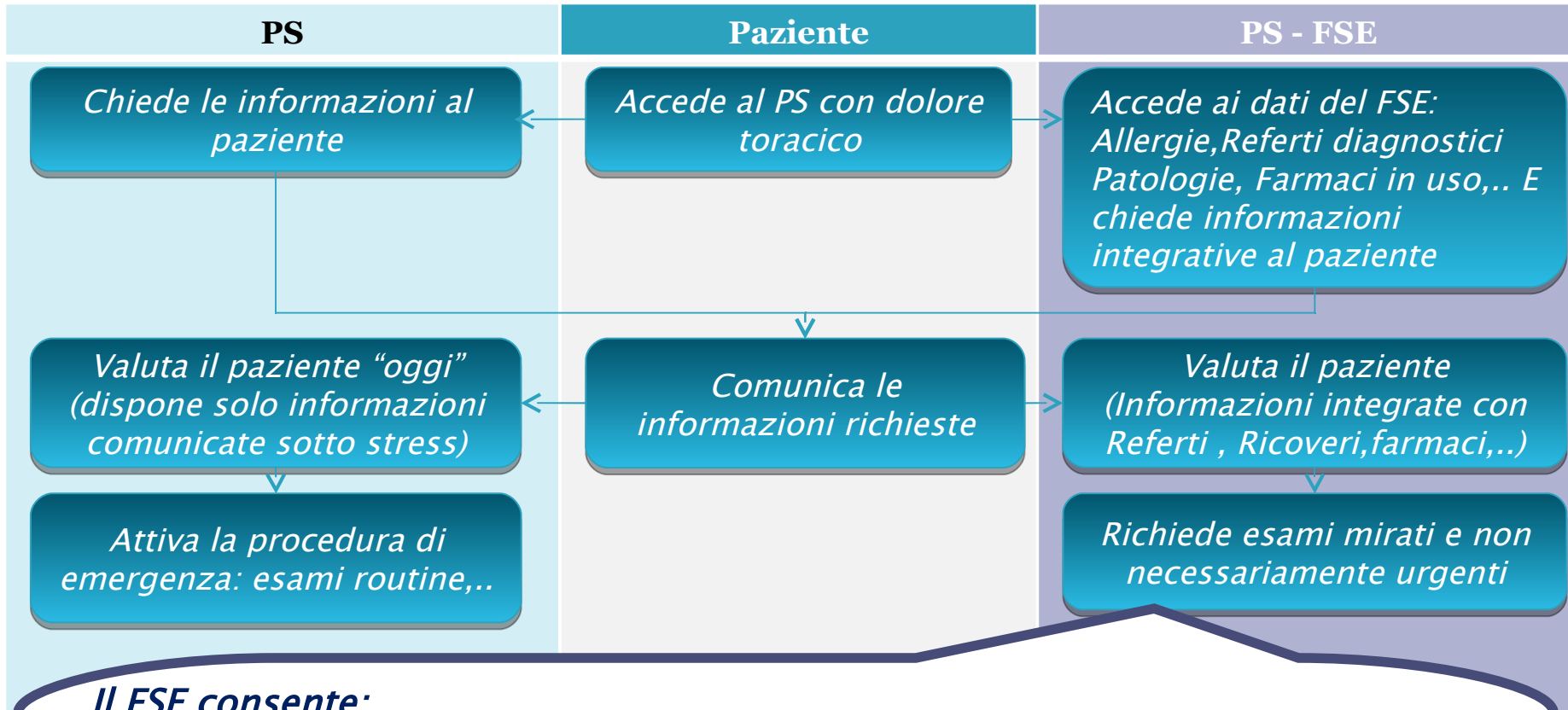
Storia clinica e assistenziale del paziente

- L'istituzione del fascicolo comporterà il rinnovamento delle apparecchiature diagnostiche (non standard compliant), degli applicativi e degli strumenti (ipad/tablet pc) a supporto del processo di cura. L'Istituzione del FSE attiva un indotto di forniture e promuove l'economia.
- Cambierà il modo di operare del personale medico e di interagire fra le figure cliniche. I dati e le immagini del paziente sono immediatamente disponibili (si riduce il fenomeno delle doppie prescrizioni), le apparecchiature diagnostiche all'avanguardia: un supporto informativo per il miglioramento della qualità della cura. Teleconsulto e Telemedicina territoriale.



Impatto del FSE sul modo di lavorare

- ▶ L'impatto del Fascicolo Sanitario Elettronico sugli accessi in emergenza (es. dolore toracico):



- ❑ Un Inquadramento clinico tempestivo e focalizzato sul paziente. (dati già disponibili)
- ❑ L'identificazione dei casi di reale emergenza, grazie ad una profondità storica sullo stato di salute del paziente (informazioni certificate)
- ❑ L'attivazione di interventi mirati sul caso e salvavita (es. Allergie, Farmaci in uso)

Abbattimento dei Costi, Risparmi Filmless e paperless

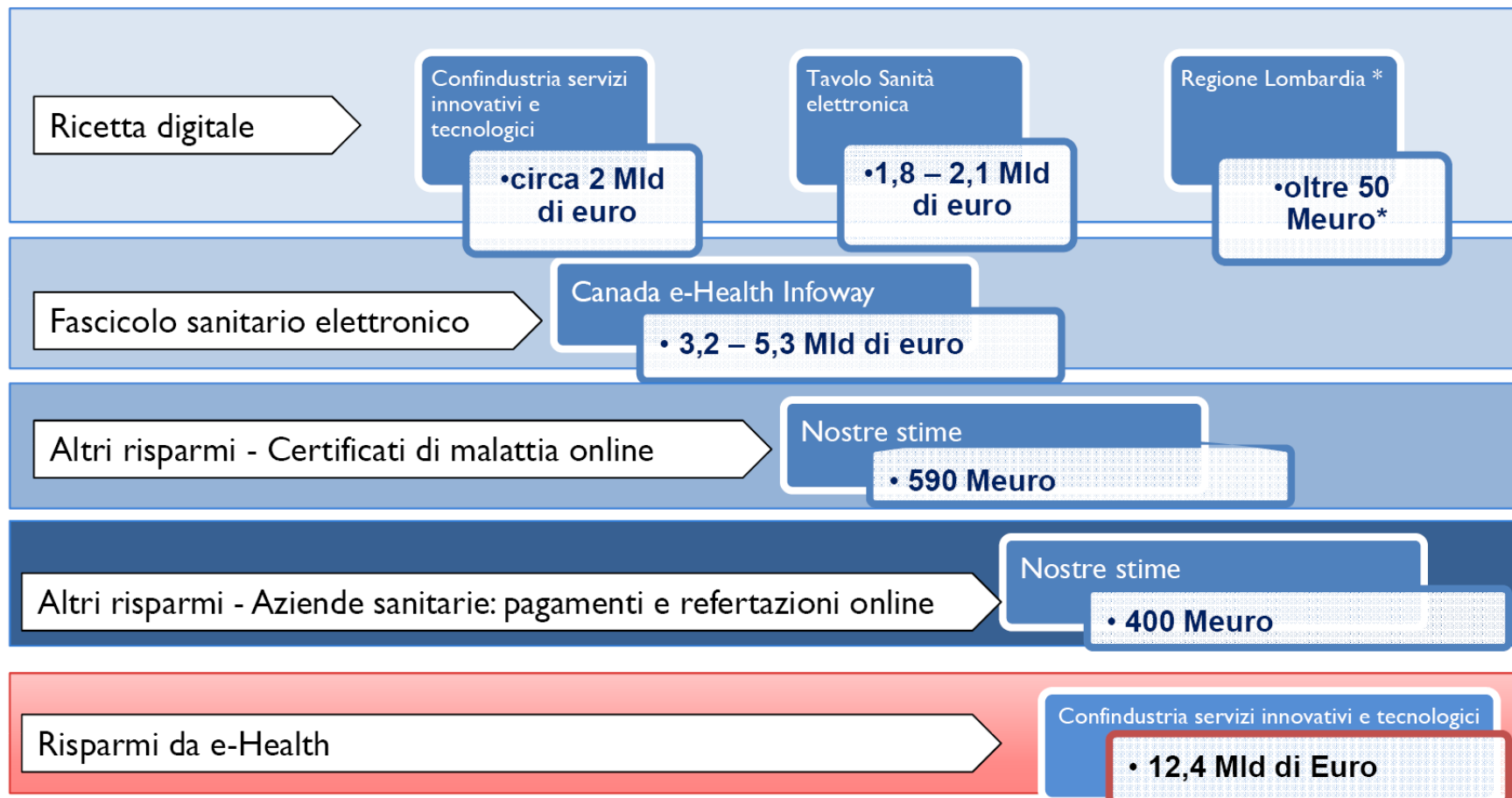
Il Nuovo CAD* , individua una serie di benefici/ risparmi derivanti dall'adozione di soluzioni di ICT:

- ▶ Digitalizzazione del ciclo prescrittivo (medico- paziente- farmacia) comporterà una riduzione di almeno il 25% della spesa farmaceutica a carico del SSN (pari a un risparmio di circa 5/6 miliardi di euro)*
- ▶ Anagrafi elettroniche consentiranno la riduzione delle truffe relative alle esenzioni dei ticket, ai pagamenti non dovuti, a medici ed enti ospedalieri, con un risparmio potenziale di 150 milioni di euro anno;*
- ▶ La creazione del FSE avvierà la dematerializzazione, la conservazione sostitutiva e la disponibilità di dati epidemiologici e sanitari.*
- ▶ La logistica sanitaria e del magazzino digitale permetteranno un risparmio potenziale del 20% delle perdite (derivanti da scadenze, furti e smarrimento) sui farmaci;*
- ▶ Riduzione di 1.000.000 di pagine l'anno grazie alla dematerializzazione dei documenti cartacei;*
- ▶ Risparmio del 90% del costo della carta e del relativo impatto ecologico (uso e smaltimento) per circa 6 milioni di euro l'anno (solo acquisto senza smaltimento)*
- ▶ Riduzione dei tempi per lo svolgimento delle pratiche amministrative a basso tasso di informatizzazione.*

Quanto si risparmia complessivamente con l'e-Health: alcune stime a confronto

29

STIME RISPARMI DA e-HEALTH A CONFRONTO



* Solo abolizione del ciclo della "ricetta rossa", riferito alla Regione Lombardia

Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione



Bibliografia e Fonti Normative

- ▶ PAOLO DONZELLI, *“Accelerare l’innovazione digitale nella sanità”*
- ▶ PAOLO DONZELLI (2009), *“Il piano eGov 2012: obiettivo salute”*
- ▶ CONFINDUSTRIA - *“Coordinamento Servizi e Tecnologie, Progetto ICT nella sanità”*
- ▶ *Nuovo Codice dell’Amministrazione Digitale (dicembre 2010)*
- ▶ *D. Lgs 30/06/2003, n.196*
- ▶ *Linee Guida FSE 14/02/2011*
- ▶ *PricewaterhouseCoopers, Digital Hospitals.*