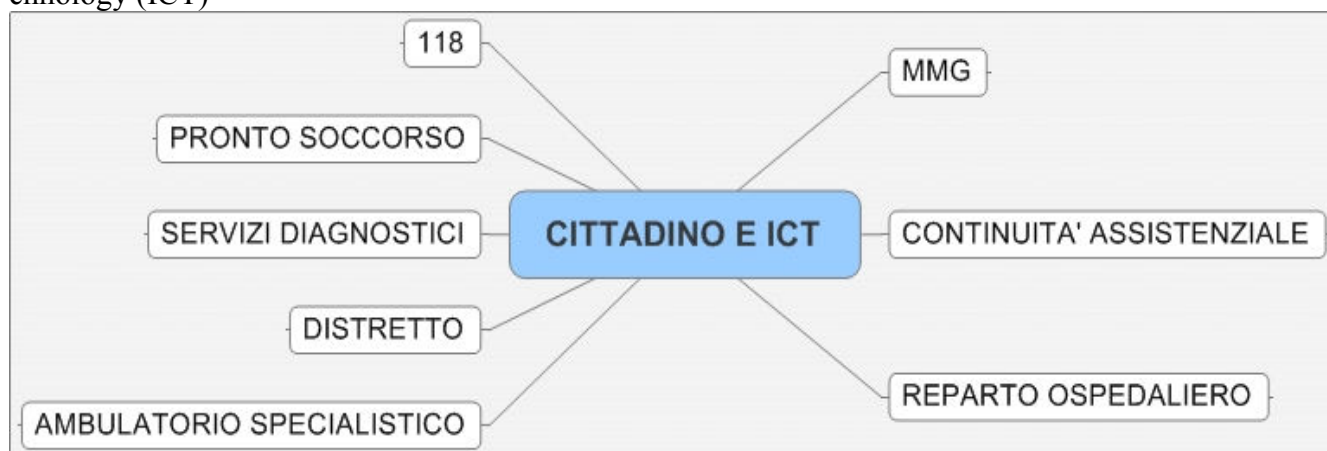


Percorsi di salute a misura del cittadino: il “progetto INTEGRA-LEGAME COVALENTE”

Pazienti sempre più anziani (le Marche hanno tra l'altro il record della longevità con una media di popolazione anziana.....) con patologie croniche che richiedono continuità delle cure nel tempo e integrazione multidisciplinare tra figure mediche (generalisti e specialisti, territorio ed ospedale), e sanitarie. Di fronte a questo scenario, sfida attuale e futura del sistema sanitario nazionale, è indispensabile disporre di strumenti informativi capaci di assicurare la continuità dell'informazione insieme alla possibilità di analisi e controllo dei percorsi ai fini del monitoraggio e miglioramento dei processi assistenziali del cittadino. Lo strumento individuato e realizzato ad Ascoli Piceno è stato un sistema telematico centrato sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) di ogni cittadino.

Il FSE rappresenta l'insieme dei documenti sanitari informatici del cittadino, creati nella storia dei suoi contatti con i diversi attori del SSN. E' accessibile dal cittadino e dagli operatori sanitari giuridicamente autorizzati in qualunque luogo ed in qualunque momento nel rispetto della regolamentazione nazionale e della tutela della privacy e rende disponibili le informazioni sanitarie dal momento in cui vengono generate sia per gli usi primari (emergenza, assistenza) che per gli usi secondari (amministrativi e di governo). E' lo strumento nel quale ricomporre l'unitarietà dei percorsi assistenziali se pensiamo alla molteplicità di interlocutori che fanno parte della quotidianità dell'assistenza sanitaria (Fig.1)

Fig.1: il cittadino e le sue interfacce nella prospettiva della Information and Communication Technology (ICT)



Il progetto di Ascoli Piceno è nato dalla fusione di due progettualità:

- una, progettata dalla Dr.ssa Nespeca, coordinatrice distrettuale, derivante dall'esigenza di realizzare un'infrastruttura telematica distrettuale di collegamento e direzione dei flussi assistenziali (progetto legame covalente)
- l'altra, coordinata dal Dr.Italo Paolini, MMG, nata dall'esigenza di coordinare le professionalità di ospedale e territorio integrandole e mettendole a confronto con le esigenze dei cittadini (progetto INTEgrazione e Gestione della Rete Assistenziale)

La realtà di partenza era caratterizzata da:

- Scarsa continuità informativa tra i diversi momenti assistenziali (medici curanti, continuità assistenziale, 118, pronto soccorso, reparti ospedalieri, ambulatori specialistici, sistema delle cure domiciliari);

- Gestione non integrata di situazioni acute e croniche a causa di un approccio frammentato e diviso per settori;
- Ricaduta delle disfunzioni sul cittadino costretto ad “andirivieni” e code tra le diverse strutture sanitarie o a malfunzionamenti del sistema che lo coinvolgono direttamente.

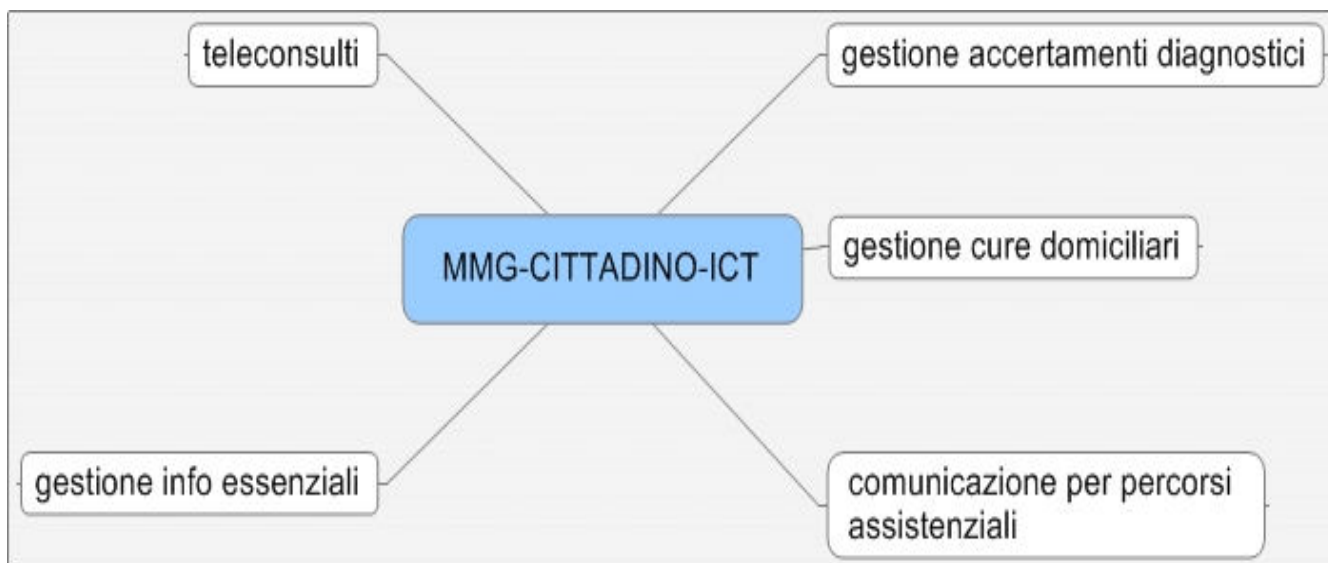
Il sistema di comunicazione ha realizzato lo slogan-obiettivo del progetto: “far viaggiare di più le informazioni e di meno le persone”.

Un interfaccia web rappresenta il canale attraverso il quale si condividono informazioni e dati che consentono al cittadino utente di evitare percorsi inutili e ricevere un’assistenza realmente integrata.

Alcuni esempi pratici per evidenziarne i vantaggi:

- 1) nella fase del ricovero-dimissione ospedaliera il medico curante viene informato, automaticamente, dal sistema di comunicazione (SMS o web-mail) dell’avvenuto ricovero del paziente e provvede a informare il reparto su storia sanitaria, terapie in corso ed ogni notizia che possa facilitare l’iter assistenziale; a sua volta riceve, in fase di dimissione le informazioni diagnostico-terapeutiche, relative alla degenza.
- 2) In caso di intervento, nei giorni prefestivi e festivi o di notte il medico di continuità assistenziale potrà, accedendo al portale web, avere informazioni importanti per personalizzare e ottimizzare l’intervento richiesto; effettuata la prestazione professionale potrà informare il medico curante del suo intervento inserendo la sintesi del suo intervento nel FSE del cittadino;
- 3) modelli cartacei che, attualmente, richiedono andirivieni di pazienti o familiari per prendere il relativo foglio di carta possono essere scaricati dal web dal paziente stesso o dal suo medico curante;
- 4) il medico di medicina generale, il medico di continuità assistenziale, lo specialista consulente possono, accedendo al FSE visualizzare e scaricare referti dei vari accertamenti diagnostici (esami di laboratorio, ecg, esami radiologici, esami istologici...) o visualizzare precedenti ricoveri o accessi a P.S.
- 5) il paziente stesso può accedere al suo FSE, visualizzare i suoi accertamenti, ritirarli per via telematica;
- 6) il medico di medicina generale, in caso di richiesta di prestazioni urgenti, ha a disposizione un interfaccia che gli consente la attivazione diretta della prestazione urgente e la comunicazione con il livello specialistico.

Fig.2:



Sono solo alcuni degli aspetti di profonda innovazione connessi con l'evoluzione della telematica applicata al sistema sanitario, ma dimostrano come si possa lavorare con strumenti moderni per rinforzare l'antica e fondamentale esigenza di cure a misura di persona.

Accanto a questi aspetti, meramente assistenziali, vi è tutto il capitolo, non meno importante legato alla possibilità di valutare i processi organizzativi ed assistenziali (ricorso a P.S., ricoveri, richiesta di accertamenti, analisi cure domiciliari)