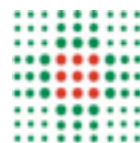


Possibili scenari di evoluzione del sistema informativo del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenza Patologiche

Pierfrancesco Ghedini
p.ghedini@ausl.mo.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Siamo di fronte ad un cambio di paradigma...

Stanno cambiando gli scenari a fronte di diverse spinte innegabili:

- Empowerment del cittadino/paziente;
- Maggiore progettualità da parte della regione e del livello nazionale;
- Cambio degli strumenti tecnici a disposizione (Webbificazione delle interfacce utente)

Evoluzione dei sistemi aziendali a supporto del cittadino e del professionista

- Tendenza a realizzare sistemi PHR – Electronic Health Information Systems for Patients – o sistemi IPHR – PHR avanzati, centrati sul paziente, basati sull'Evidence Based Medicine -: **Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale**
- Tendenza a realizzare sistemi a supporto del professionista che integrano i contributi dei diversi attori – sulle dimensioni dei diversi livelli assistenziali, delle diverse competenze professionali, ecc... -: **integrazione delle diverse fonti informative aziendali in una logica ERP**

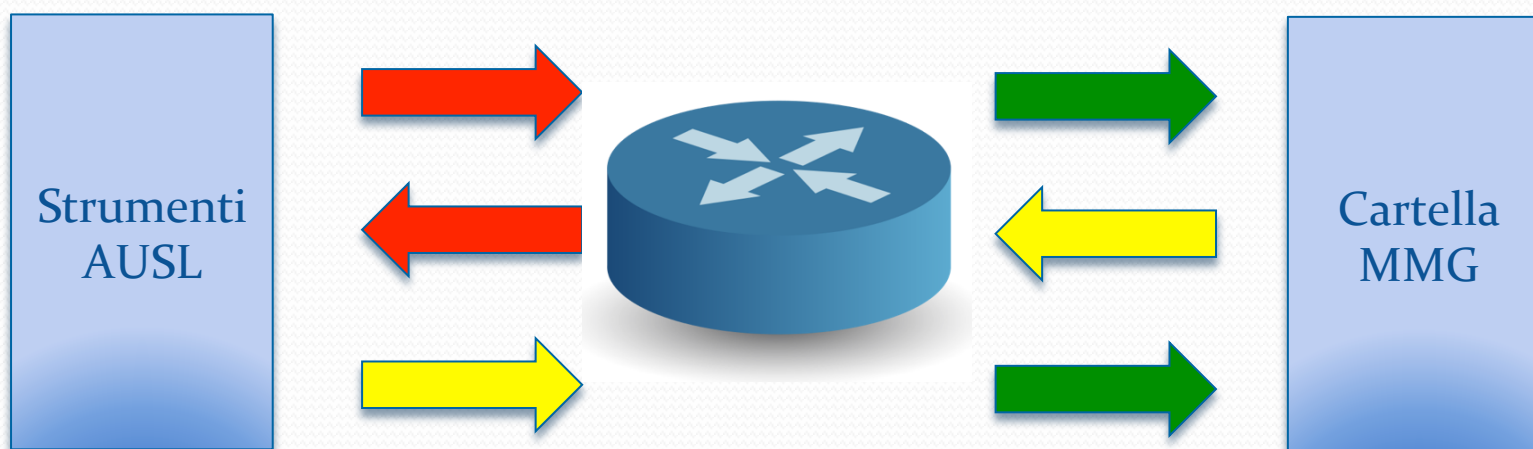
- Riferimento: *An Interactive Preventive Care Record: A Handbook for Using Patient-Centered Personal Health Records To Promote Prevention*; **Agency for Healthcare Research and Quality AHRQ**
- Riferimento: **Linea Guida AISIS sulla Cartella Clinica Elettronica**

Linee guida per la Cartella Clinica Elettronica in uso nelle aziende sanitarie della RER

- Entro la fine di quest'anno verranno emanate delle linee guida di standardizzazione delle diverse cartelle cliniche elettroniche in uso nelle varie aziende sanitarie della regione secondo una logica di Longitudinal Health Record
- Questo porterà a dover rivedere non solo gli strumenti a supporto delle attività di ricovero, ma anche gli strumenti in uso sul territorio e di refertazione ambulatoriale
- Questo comporterà il dover gestire il concetto di percorso di cura per poter aver accesso all'intera storia clinica del paziente solo quando vi sia un contatto aperto

Evoluzione del Backbone regionale (SOLE2) e misure di razionalizzazione della CC del MMG

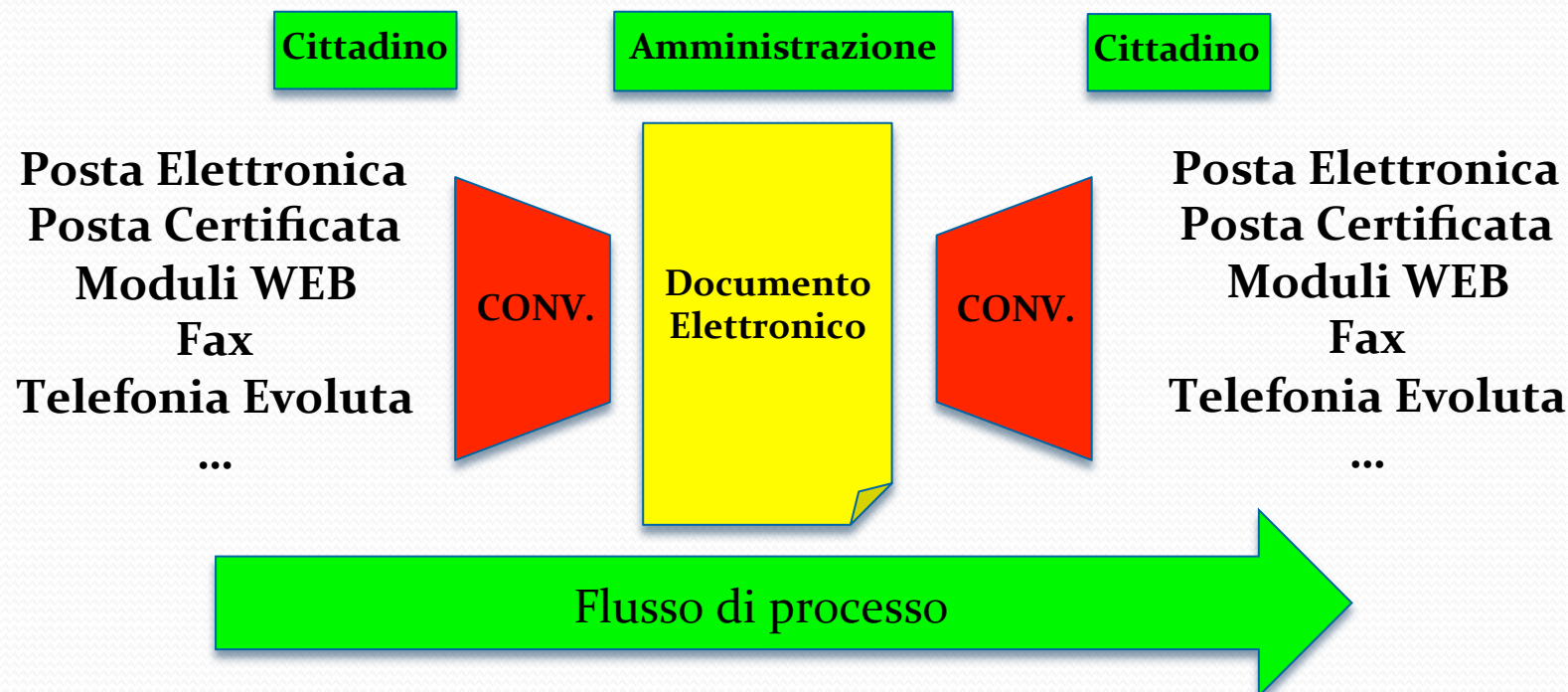
- Maggiore capacità di instradare informazioni su rotte diverse dal tradizionale ciclo della prestazione ambulatoriale
- Capacità di gestire informazioni diverse dal classico referto (ad esempio scambio delle terapie assegnate dal MMG e integrate dallo specialista)
- Ne conseguono più ampie possibilità di interoperabilità fra i due mondi (AUSL/MMG)



Dematerializzazione del ciclo prescrizione/erogazione

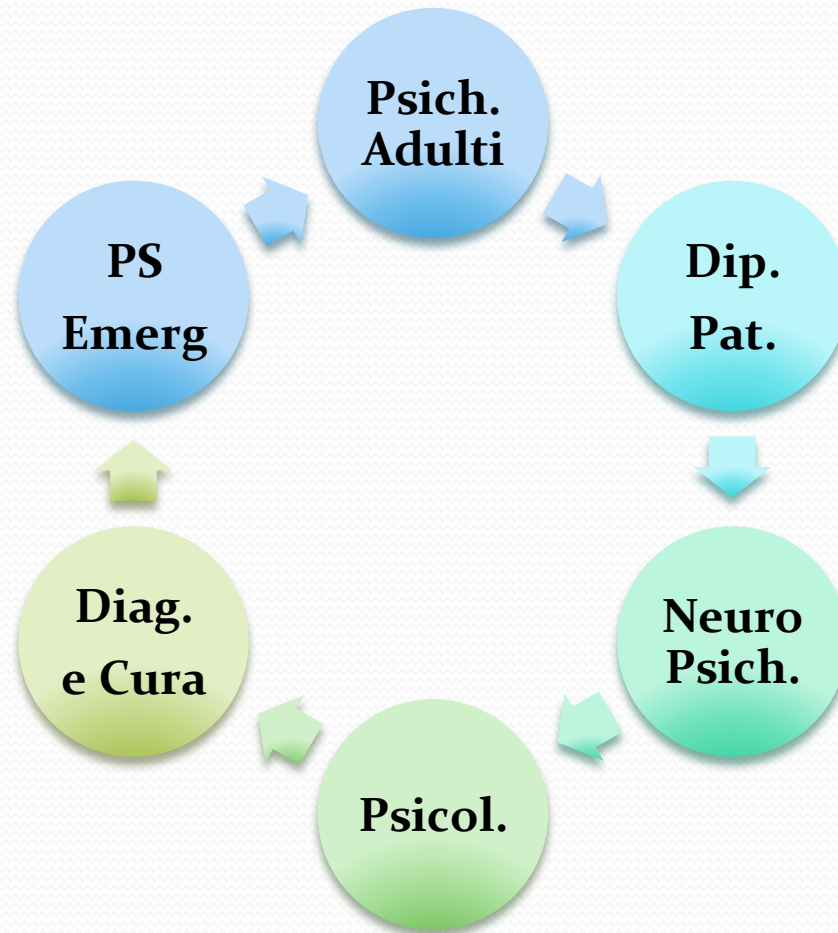
- Entro fine anno dovrà essere dematerializzato il ciclo delle prescrizione/erogazione di prestazioni ambulatoriali (60% anno 2013, 80% anno 2014, 90% del prescritto anno 2015)
- Quindi anche il percorso di cura che si impernia nei DSM-DP dovrà dematerializzarsi (Prescrizione/Programmazione/Erogazione/Consultazione Risultati) ...

Il modello del doppio imbuto amministrativo



- Il cittadino usa il canale di comunicazione che preferisce per comunicare con l'azienda e riceve la risposta con la stessa modalità;
- L'azienda, al suo interno utilizza solo modalità dematerializzate di gestione delle informazioni;

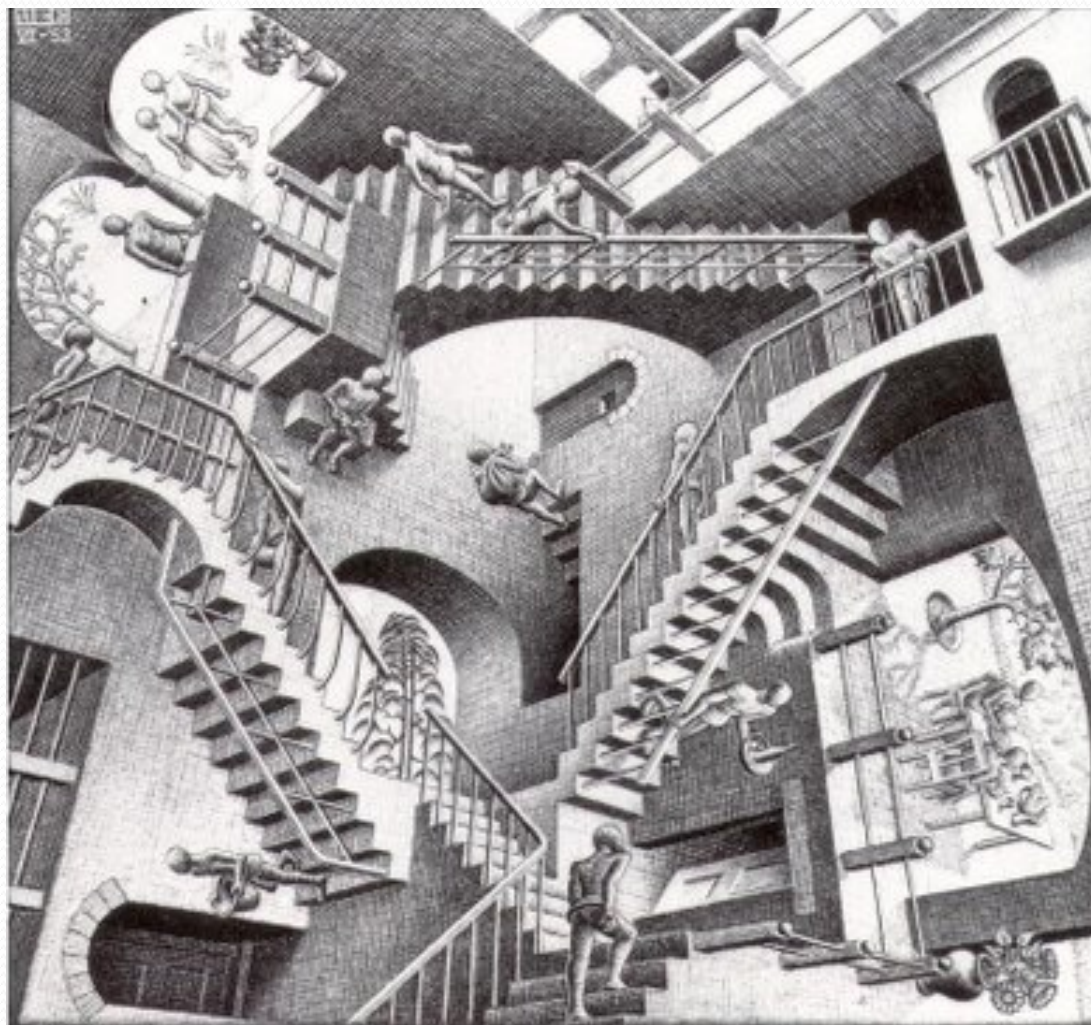
La costellazione degli applicativi in uso nel Dipartimento di salute mentale



Si arriverà ad un applicativo unico per tutti gli ambiti del dipartimento ?

- Probabilmente no;
- Sicuramente non in tempi brevi;
- Quello che è certo è che si arriverà a richiedere dei requisiti comuni a tutti gli applicativi e si richiederà che questi strumenti siano integrati obbligatoriamente in un contesto di tipo aziendale e regionale.

Pericolo che si può correre...





Il Fascicolo Sanitario Elettronico

FSE e comunicazione con il cittadino

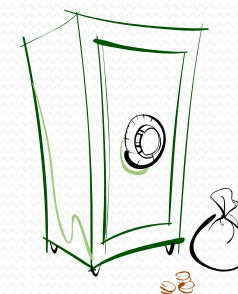
Il FSE (**Fascicolo Sanitario Elettronico**) è la modalità con cui la regione ha scelto di far colloquiare il cittadino con le aziende sanitarie.

Che cosa contiene oggi:

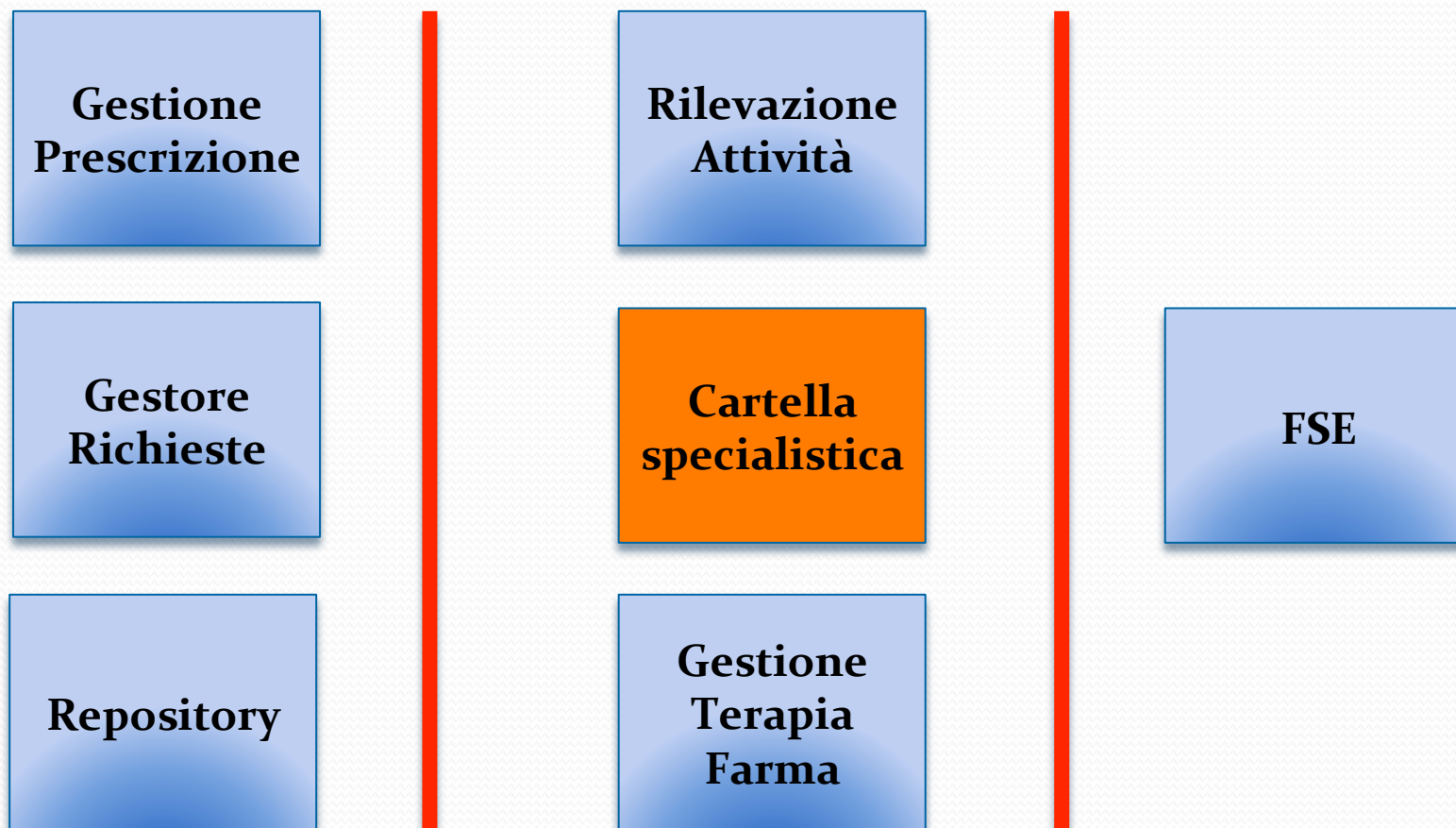
- Referti di PS;
 - Referti di diagnostica e specialistica;
 - Lettere di dimissione;
 - Ecc...
-
- Domani conterrà una serie di servizi che renderanno più aperte le aziende (Pagamenti, accesso alla documentazione, ecc...)
 - **Domani sarà il veicolo con cui il cittadino potrà intraprendere percorsi di auto aiuto o aiuto guidato.**

Perché l'FSE è importante ?

- L'FSE è importante perché stabilisce un canale sicuro di comunicazione con il cittadino;
- Il canale è sicuro perché alla base vi è il riconoscimento FORTE del cittadino (basato sul riconoscimento DE VISU effettuato da un esercente una mansione pubblica)
- Se si deve comunicare con il cittadino non è opportuno farlo con la Posta elettronica, ma occorre farlo con il FSE



La cartella specialistica è quindi solo un modulo all'interno di un sistema



Diagnostiche / Consulenti

Specialisti

Cittadino



L'evoluzione delle cartelle specialistiche

Verso una gestione sempre più informatizzata

- Si sta rapidamente arrivando ad una situazione di crisi strutturale
- Appare infatti difficilmente sostenibile una immissione sempre più esaustiva di dati in sistemi informatizzati che, tuttavia, non vengono considerati sostitutivi della gestione cartacea
- Molte motivazioni vengono addotte al mancato SWITCH, alcune fondate, altre no.

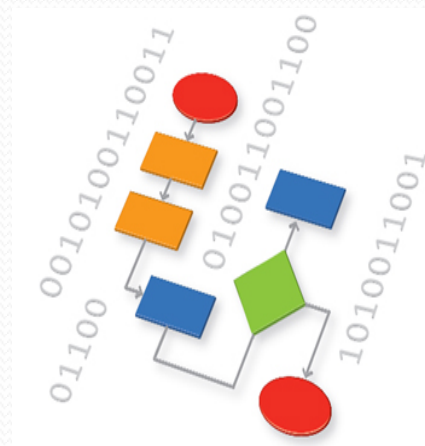
Documento informatico secondo il CAD

Il CAD all'art. 1, nell'ambito delle definizioni afferma che:

- **documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti**
- La definizione appare necessariamente generale, ma non generica come potrebbe sembrare a prima vista

Possibili esempi di documenti informatici

- Sicuramente sono documenti informatici i referti firmati digitalmente;
- È legittimo considerare un documento informatico anche il dato che è conservato nella banca dati di un applicativo e che viene utilizzato per produrre un referto informatico ?



I diversi tipi di firma digitale 1/2

L'analogo informatico di un documento cartaceo sottoscritto è un documento informatico firmato.

Esistono ai sensi del CAD – Art. 1, comma 1 - diversi tipi di firma:

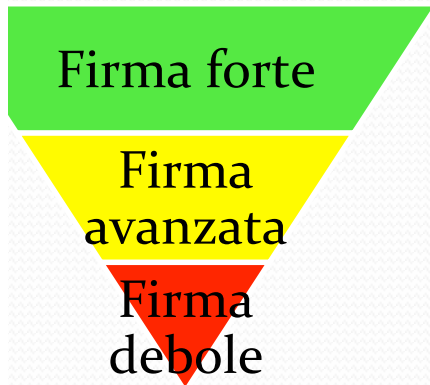
- *q)* **firma elettronica**: l'insieme dei dati in forma elettronica, allegati oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici, utilizzati come metodo di identificazione informatica; (Firma debole)
- *q-bis)* **firma elettronica avanzata**: insieme di dati in forma elettronica allegati oppure connessi a un documento informatico che consentono l'identificazione del firmatario del documento e garantiscono la connessione univoca al firmatario, creati con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo, collegati ai dati ai quali detta firma si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati; (Firma sicura in senso tecnico)

I diversi tipi di firma digitale 2/2

Altri tipi di firma previsti dal CAD:

- r) **firma elettronica qualificata**: un particolare tipo di firma elettronica avanzata che sia basata su un certificato qualificato e realizzata mediante un dispositivo sicuro per la creazione della firma; (Firma forte)
- s) **firma digitale**: un particolare tipo di firma elettronica avanzata basata su un certificato qualificato e su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici; (Firma forte senza dispositivo sicuro di firma)

Valore giuridico dei diversi tipi di firma



- Firma elettronica qualificata e Firma digitale (Firma forte): CAD, Art. 21, comma 2, Il documento informatico sottoscritto con firma elettronica avanzata, qualificata o digitale, formato nel rispetto delle regole tecniche di cui all' articolo 20, comma 3 , che garantiscano l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immodificabilità del documento, ha l'efficacia prevista dall'articolo 2702 del codice civile . L'utilizzo del dispositivo di firma elettronica qualificata o digitale si presume riconducibile al titolare, salvo che questi dia prova contraria.
- Firma elettronica avanzata: liberamente valutabile dal giudice (lettera q dell'art. 1, comma 1 del CAD integrato dalla lettera e) del comma 1 dell'art. 1, D.Lgs. 30 dicembre 2010, n. 235), ma sicuramente ammissibile in giudizio;
- Firma elettronica (Firma debole): il giudice valuterà se ammetterla in giudizio o meno.

Che cosa garantisce la firma

- La firma è un imbustamento di dati digitali: la busta incorpora al suo interno il documento originario, il Certificato del sottoscrittore ed un Hash del documento firmato con il Certificato del sottoscrittore.
- Tali componenti consentiranno, in fase di verifica della Firma da parte del destinatario del documento firmato, di accertare che:
 - il documento non sia stato modificato dopo la Firma
 - il Certificato del sottoscrittore sia garantito da una Autorità di Certificazione (CA) inclusa nell'Elenco Pubblico dei Certificatori – solo in caso di firma qualificata -
 - il Certificato del sottoscrittore non sia scaduto
 - il Certificato del sottoscrittore non sia stato sospeso o revocato
- Se tutte le verifiche daranno esito positivo, il documento potrà essere considerato validamente firmato.

Cosa dobbiamo firmare con la firma forte

- Una differente domanda potrebbe essere: «cosa possiamo firmare con una firma qualificata ?»
- Sicuramente la risposta alla domanda precedente è: potenzialmente tutto e sicuramente in prospettiva lo faremo...
- Oggi tuttavia, almeno in qualche contesto, è bene avere un atteggiamento prudente e firmare con firma forte solo quei documenti che non sarebbero concepibili senza una tutela di rango così elevato.



Che cosa sicuramente firmeremo con firma forte ?

- Dobbiamo cominciare a pensare che tutto ciò che l'amministrazione restituisce al cittadino sotto forma di documento informatico debba essere firmato.
- Sicuramente firmeremo le relazioni sanitarie e i referti che oggi vengono firmati con firma autografa

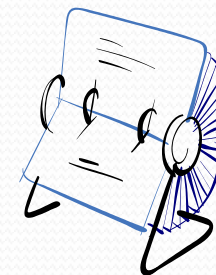
La conservazione sostitutiva

- Il documento informatico firmato è caratterizzato da una differenza sostanziale con l'analogo analogico: ha una durata limitata nel tempo;
- Mentre un documento analogico firmato con firma autografa non ha una durata predeterminata – almeno in base alle caratteristiche della firma -;
- Il documento informatico vale solo quanto la durata del certificato di sottoscrizione...
- ... a meno che non ne sia garantita la validità nel tempo garantendo la cosiddetta catena del valore, ad esempio mediante apposizione di marche temporali – DPCM 8 febbraio 1999, art. 60 - **Estensione della validità del documento informatico** -;
- Per garantire la catena del valore di un documento, occorre conservarlo in maniera opportuna.

Come garantire la conservazione ?

Per poter garantire che non vengano dispersi documenti informatici firmati è necessario che:

- Tutti i documenti che vengono firmati siano gestiti all'interno di una procedura informatizzata di gestione –procedura informatizzata verticale -;
- Tutte le gestioni che non hanno un applicativo verticale specifico dovranno gestire i documenti firmati all'interno del sistema di gestione documentale;
- Non potranno essere gestiti in altro modo i documenti informatici firmati.





Una possibile RoadMap

Cartella specialistica come parte di un dossier longitudinale sul paziente

- La cartelle dei singoli settori specialistici deve essere intese come parte di un sistema di raccolta dei dati clinici in cui i singoli episodi di cura o i singoli accessi alle strutture di cura sono parte dell'intera storia del paziente
- Ma se questa è la tendenza, oltre che l'esigenza di tipo clinico, come è possibile farla stare insieme con l'assunto che anche all'interno del del DSM vi è una frammentazione molto elevata in diversi applicativi ?
- Probabilmente l'unica risposta possibile è la standardizzazione di una struttura di cartella integrata e l'utilizzo di Repository che riportino a fattor comune questa frammentazione

Infrastrutture comuni

Al di là delle verticalizzazioni dei singoli ambiti è bene perseguire:

- L'utilizzo di repository comuni per i documenti clinici;
- L'utilizzo di sistemi unici per la gestione della terapia che permettano ad ogni professionista che interviene sul caso di avere cognizione di merito in materia;
- Che permettano un accesso profilato secondo il ruolo dei diversi attori per garantire il rispetto della privacy dei pazienti

Investimenti...

- Per perseguire gli obiettivi citati occorrono fondi che permettano una revisione strutturale degli strumenti in uso
- Se qualcuno si chiede se questo percorso sia sostenibile probabilmente basta pensare che i fondi che servirebbero sarebbero forse un terzo di quanto investiamo in altre branche specialistiche

Buon lavoro

- Molto dipende da coloro che siedono in questa sala...
- Quindi, buon lavoro.



Grazie