

Fondazione Nomisma

TERZO SETTORE

PER LO SVILUPPO DELL'ECONOMIA ETICA

**E - HEALTH E
VALUTAZIONE.
UN CONNUBIO UTILE PER SOGGETTI EROGATORI,
ULSS/A.O. E UTENTI FINALI?**

**Relatore: Dott. Renato Turbati - Sinopsis Lab
(consulente di Fondazione Nomisma Terzo Settore)**

Convegno S.I.R.N. (Società Italiana di Riabilitazione Neurologica)

Foligno, 23 febbraio 2007

Soggetti coinvolti

- Fondazione Cassa di Risparmio di Verona Vicenza Belluno e Ancona
- Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo
- 11 ULSS del Veneto (su 20 presenti in Regione)
- Fondazione Nomisma Terzo Settore:
 - dott. Antonio Danieli – Responsabile Operativo e dello Sviluppo
 - dott. Renato Turbati – Consulente Sinopsis Lab
 - dott. Iacopo Caropreso – Consulente Sinopsis Lab

Tempi e modalità

L'esperienza, iniziata nel 2004 e tuttora in corso, è stata realizzata a seconda del mandato rispetto alle singole ULSS coinvolte e a partire da una precisa base teorica, attraverso monitoraggio ex ante, in itinere ed ex post per conto delle due Fondazioni committenti e in stretta collaborazione con le stesse ULSS.

Da dove siamo partiti?

Il rapido sviluppo delle tecnologie informatiche, pur in mancanza di linee strategiche comuni, ha portato nel corso degli anni a scelte originariamente autonome da parte delle strutture sanitarie (A.O.,ASL/ULSS/USSL,USL) nella definizione delle priorità di investimento; da tali scelte, oggi, discendono però numerose difficoltà di integrazione tra i diversi sistemi informativi.

Per introdurre una visione programmatica condivisa, nel 2004, la Commissione della Comunità Europea licenziò l' **Action plan e-Health** nel quale indicava gli **obiettivi prioritari da adottare entro il 2009**, per la pianificazione condivisa tra gli Stati Membri per gli interventi sui sistemi informativi sanitari.

In Italia, nell'ambito della pianificazione nazionale e regionale il "**Tavolo permanente per la Sanità elettronica delle Regioni e delle Province autonome**" (voluta dal Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie e dal Ministero della Salute, quale sede istituzionale di confronto e consultazione con le Regioni e le Province Autonome per l'armonizzazione delle politiche della Sanità Elettronica e l'attuazione dei piani d'azione nazionale e regionali) **nel corso del 2005 ha recepito l'Action plan e ha avviato il processo di definizione del "Piano Sanità Elettronica" nel quale vengono definiti gli obiettivi, le azioni, le modalità e gli strumenti per favorire il processo di digitalizzazione dei servizi socio sanitari.**

ACTION PLAN E-HEALTH 2004

AZIONI PILOTA PER ACCELERARE L'AVVIO DELLA SANITA' ELETTRONICA

- Realizzare un portale pubblico europeo della salute
- Promuovere l'utilizzo delle carte della salute nel settore della prevenzione
- Supportare la fornitura dei servizi on line relativi a teleconsulto, prescrizioni, referti, telemonitoraggio e telepatologia

SFIDE COMUNI

- Sviluppare roadmap nazionali e regionali per la pianificazione dei sistemi e-health, identificare i target di interoperabilità
- Definire un approccio comune per l'identificazione del paziente

- Identificare e definire standard comuni di interoperabilità per i messaggi e gli Electronic health record
- Coordinare e accelerare gli investimenti e-Health
- Definire un riferimento per gli standard nei servizi e-Health clinici e amministrativi, migliorare l'informazione per i pazienti e gli operatori

LAVORARE INSIEME E VERIFICARE I RISULTATI

- Definire criteri di benchmarking
- Diffusione delle best practices

LINEE DI INTERVENTO PSE

- Definizione del sistema della Sanità Elettronica attraverso l'analisi dei processi socio sanitari e l'individuazione di specifiche tecniche relative agli standard di interoperabilità
- Definizione nell'ambito degli obiettivi prioritari del PSE e del Piano Sanitario Nazionale dei principali servizi oggetto di innovazione
- Definizione dei requisiti e degli standard dell'infrastruttura di comunicazione del SSE e degli interventi di natura trasversale
- Definizione dei piani d'azione e delle roadmap regionali e nazionale comprensivi della pianificazione finanziaria, delle linee di intervento in termini di formazione, change management e comunicazione, e loro governance

OBIETTIVI PRIORITARI PSE

- Supportare il monitoraggio dei Servizi essenziali di assistenza
- Supportare l'efficienza delle cure primarie attraverso l'integrazione in rete delle professioni al fine di agevolare i processi di continuità assistenziale
- Supportare l'integrazione dei servizi sanitari e sociali nell'ambito del territorio al fine di agevolare i processi di assistenza domiciliare integrata, l'integrazione tra presidi, distretti e professionisti
- Supportare gli interventi di prevenzione attiva
- Facilitare l'accesso ai servizi potenziando e facilitando la scelta dei cittadini attraverso l'interoperabilità tra i sistemi di prenotazione
- Supportare il miglioramento della qualità dei servizi sanitari attraverso le soluzioni orientate al governo clinico, alla formazione continua in medicina e alla telemedicina

AREE TECNOLOGICHE DI INTERVENTO

DOCUMENTAZIONE CLINICA:

cartella clinica informatizzata, gestione informatica delle richieste e delle prescrizioni

IMMAGINI DIGITALI:

PACS (Picture Archiving and Communication System)

INTEGRAZIONE INFORMATICA CON I DEVICE:

integrazione con gli equipaggiamenti elettromedicali digitali,

integrazione con gli strumenti diagnostici digitali

AREE TECNOLOGICHE DI INTERVENTO

INFRASTRUTTURA:

protezione e sicurezza, WIFI e reti integrate, convergenza fonia – dati VOIP, reti ad alta capacità e velocità

TELEMEDICINA:

Sistemi per la videoconferenza o video consulto, sistemi per il monitoraggio remoto degli assistiti, sistemi di visualizzazione virtuale

AREE TECNOLOGICHE DI INTERVENTO

E- HEALTH:

Portali di servizio per pazienti, MMG e strutture territoriali; scambio informativo con le strutture di continuità assistenziale; scambio informativo con i MMG e i Pediatri di libera scelta

AMMINISTRAZIONE:

Sistemi per la gestione amministrativa e contabile, sistemi di gestione degli approvvigionamenti e della farmacia, sistemi di governo

AREE TECNOLOGICHE DI INTERVENTO

CORE DEI SISTEMI INFORMATIVI:

Gestione centralizzata dei dati del paziente e dei vocabolari, sistemi centrali di archiviazione delle informazioni, applicazioni per la gestione dei flussi di lavoro (RIS, LIS, ecc...)

Monitoraggio e Valutazione ex ante – Framing

Per conto di una delle due Fondazioni citate abbiamo analizzato tutti gli atti amministrativi di tre ULSS, utili a comprenderne le politiche messe in atto nei precedenti tre anni e i programmi previsti per i successivi tre anni relativi ad investimenti nell'ambito E-Health (Carta d'identità). Sulla base di questa analisi, posta la disponibilità economica della Fondazione ad investire in questo settore, abbiamo suggerito tramite documentazione di sintesi realizzata ad hoc, dove fosse maggiormente utile e funzionale un investimento della Fondazione rispetto alle linee del PSE e alla situazione delle singole realtà monitorate. Tramite la "Scheda di Presentazione Progetto", anch'essa realizzata ad hoc, le ULSS hanno presentato il loro progetto alla Fondazione segnalando, fra l'altro, obiettivi, azioni, tempi e costi in modo preciso così da rendere il monitoraggio dell'iniziativa possibile tramite la "Scheda di monitoraggio" e i periodici Report

Si può sintetizzare dicendo che l'obiettivo di questa fase di contributo alla programmazione è stato di aiutare la Fondazione a definire una scelta d'intervento precisa. Abbiamo potuto così verificare che, soprattutto in ambiti complessi e molto tecnici quale consideriamo la Telemedicina o E-Health, un aiuto esterno competente si è dimostrato efficace nello sviluppare maggiore consapevolezza nel soggetto erogatore, non soltanto in fase decisionale, ma anche nello sviluppo dell'iniziativa, che essendo pluriennale necessita di particolare motivazione per essere compiutamente seguita. Parliamo di programmazione *integrata* – e non di analisi dei bisogni – perché nel caso in cui si voglia attivare un intervento complesso su un territorio vasto è necessario considerare una moltitudine di soggetti beneficiari differenti tra loro per molti aspetti soprattutto di carattere tecnologico e organizzativo.

Monitoraggio in itinere – Networking/Alerting

Con entrambe le Fondazioni e le ULSS di riferimento abbiamo svolto incontri periodici di monitoraggio "on site" (basati sull'analisi dettagliata degli atti amministrativi realizzati e sulla testimonianza dei referenti di progetto) finalizzati a creare un binario informativo parallelo al progetto che permettesse alle Fondazioni di seguirlo regolarmente nel suo svolgimento e laddove necessario di incidere in itinere su azioni e tempi che si distanziavano eccessivamente dalle previsioni. Il monitoraggio ha avuto anche la valenza di audit amministrativo in quanto siamo stati chiamati a controllare la documentazione obbligatoria richiesta ai soggetti destinatari di erogazioni per ottenere l'erogazione alla fine del progetto e inviata in questo caso dalle ULSS (dalla delibera di accettazione del contributo, fino alle fatture successive al collaudo delle apparecchiature).

Ogni qual volta la programmazione e le tempistiche previste e lo sviluppo amministrativo del progetto sono risultate eccessivamente sfasate, al punto da mettere a rischio la conclusione del progetto nei tempi definiti dalla Fondazione, si è provveduto per tempo a convocare presso la sede della Fondazione stessa, il responsabile di progetto e tutti i referenti delle ULSS coinvolte per discutere e motivare gli sfasamenti. I referenti della Fondazione, sulla base della sintesi resa possibile dal monitoraggio in itinere, con cognizione di causa hanno potuto decidere se le motivazioni e le richieste addotte fossero degne di accoglimento oppure se il progetto avrebbe dovuto proseguire rispettando tempi e costi originari.

Valutazione di processo

Il monitoraggio dettagliato e periodico ha permesso di costruire strumentazione atta a registrare l'andamento amministrativo dei progetti e a produrre alla fine del loro percorso una valutazione di processo (amministrativo) per ogni ULSS.

La valutazione di processo fotografa l'andamento del progetto rispetto allo sviluppo amministrativo dei contenuti previsti nel rispetto dei tempi progettuali.

Da questa "Scheda di valutazione di processo" si è potuto desumere se e come ogni ULSS ha rispettato obiettivi, tempi e azioni previsti inizialmente. La scheda inoltre è stata utile per costruire un "rating" anche ai fini di successive possibili valutazioni della Fondazione rispetto ad eventuali altri finanziamenti da erogare agli stessi soggetti.

Valutazione di esito/impatto

Con il personale dirigente (Direttori Generali, Direttori Sanitari, Direttori Amministrativi) con il personale tecnico (Ingegneri clinici, Ingegneri informatici, Periti, Provveditori) e con il personale medico (Primari di Cardiologia, Primari di Radiologia ecc..), coinvolti fin dall'inizio nel percorso di monitoraggio, abbiamo costruito panel di indicatori che permetteranno di valutare esattamente l'impatto degli investimenti dedicati dalla Fondazione a questi progetti.

Ci saranno due tipologie di valutazioni di impatto previste:

- lato ULSS
- lato pazienti

- In due casi siamo già alla fase di verifica dei dati prodotti effettivamente per ogni indicatore previsto.

Valore aggiunto della ricerca valutativa

Lato finanziatore

- Fornisce informazioni di contesto utili al soggetto erogatore per indirizzare le risorse in maniera consapevole.
- Permette di seguire costantemente l'andamento del progetto nel corso di tutta la sua durata e di intervenire nel caso in cui il progetto e la realtà si discostino eccessivamente.
- Permette di individuare chiaramente le responsabilità in caso di mancanze evidenti.
- Favorisce la scelta di strategie atte a permettere la conclusione del progetto nei tempi e nei modi desiderati e la sua pertinente valutazione.
- Favorisce la comunicazione all'esterno sia nei confronti della cittadinanza, sia nei confronti dei soggetti potenzialmente beneficiari di interventi economici da parte dello stesso soggetto erogatore.

Lato soggetto finanziato

- Favorisce la responsabilizzazione interna nei confronti del vertice della propria struttura e nei confronti del soggetto erogatore.
- Favorisce l'attenzione nei confronti del rispetto degli obiettivi, dei tempi e delle modalità previste nel progetto iniziale.
- Aumenta l'attenzione nei confronti della valutazione e la cultura valutativa delle professionalità interne, spesso più attente alla impostazione e alla gestione dei progetti.
- Favorisce politiche premianti nei confronti di dipendenti/collaboratori rispetto all'ottenimento dei risultati previsti