

# Libro Bianco

## Funzione e prospettive di sviluppo del Patient File



Regione  
Siciliana



*Progetto Mattone*  
*Realizzazione del Patient File*  
*Gruppo di Lavoro 1*

# il fascicolo sanitario personale

rendere disponibili  
a tutti i professionisti autorizzati  
le informazioni cliniche utili,  
dove e quando necessarie  
(es. emergenze,  
cooperazione assistenziale)

## *Patient File – informazioni in rete*

- **infrastruttura per condividere "oggetti informativi" tra operatori sanitari e con i cittadini, a supporto dei processi di cura**
- *presuppone sistemi informativi clinici locali (infrastrutture hw e sw, reti sicure, anagrafi su cittadini e operatori, cartelle cliniche elettroniche, etc.)*



# gli obiettivi - 1

*migliorare la gestione dell'informazione  
e della comunicazione clinica*

- promuovere decisioni e comportamenti ottimali di professionisti e cittadini
- elevare la qualità dei processi assistenziali
- sostenere nuovi modelli organizzativi (es. disease management)

# gli obiettivi - 2

- ridurre gli errori medici
- semplificare le procedure amministrative
- clinical governance
- epidemiologia, sorveglianza
- responsabilizzare il paziente sulla propria salute

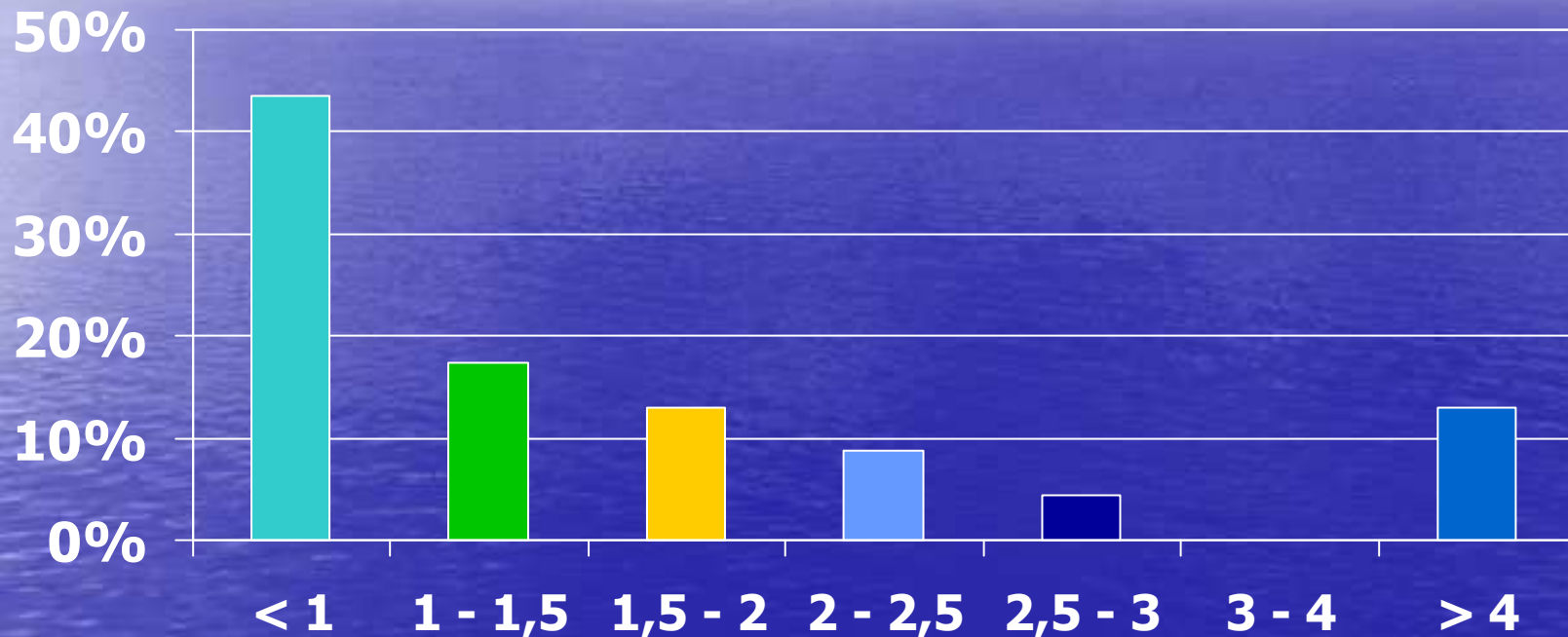
# il contesto: un assistente elettronico

**il fascicolo sanitario in rete  
è uno dei molteplici servizi avanzati:**

- prenotazione (CUP)
- prescrizione e referto elettronici
- pagine gialle
- pratiche facili
- conoscenze autorevoli in rete



# il contesto: diffusione "spontanea" dell'ICT



**spesa ICT negli ospedali italiani  
(% del budget totale)**

fonte: HINE 2006

# una nuova frontiera per l'ICT

## da attività a responsabilità subordinata

- attivata da una prescrizione

### *flussi operativi:*

- ricetta, referto

### *attività organizzative:*

- prenotazione / CUP,  
assistenza integrativa,  
protesica

## ad attività a responsabilità parallela

- richiede una "presa in carico"

### *collaborazione nelle cure:*

- team multidisciplinare  
(UVA, UVIG)
- piani assistenziali  
multidisciplinari
- collaborazione  
tra ospedale e MMG



## responsabilità subordinata

delega parziale per  
attività subordinate

ruolo del paziente:

- *attivazione domanda di salute*
- *attività "burocratiche"*

## responsabilità parallela

responsabilità distribuite

- *tra medici di medicina generale e specialisti*
- *tra medici ed altre professioni sanitarie*
- *tra operatori sociali e sanitari*

ruolo proattivo del paziente  
sulla propria salute

# responsabilità subordinata

- forme di interazione collaudate e sedimentate nel tempo, con modalità di comunicazione consolidate
- flussi cartacei stabili, per uno scopo delimitato
- standard di messaggistica (HL7) e modulistica predisposta (anche informatizzata)

# responsabilità parallela

- uso delle informazioni in diversi contesti clinici, non necessariamente predefiniti
- forme di comunicazione flessibili, dipendenti dal contesto clinico (stato del paziente), spesso informali
- in via di parziale formalizzazione (percorsi assistenziali, data set clinici, indicatori)
- ricca modulistica "locale" o molto specializzata (scale di valutazione)



# **Manuale dei contenuti informativi, processo di allineamento e aggiornamento per la realizzazione del Patient File**



Regione  
Siciliana



***Progetto Mattone  
Realizzazione del Patient File  
Gruppo di Lavoro 6.2***

# infrastruttura di base

- raccoglie, conserva e restituisce "oggetti informativi"
  - documenti (prescrizioni, referti, lettere)
  - notifiche di eventi
  - appunti
- predisporre un indice cumulativo
- controlla e memorizza gli accessi
- non elabora il contenuto

# quali documenti ?

- prescrizioni
- referti
- lettere di dimissione
- estratto dalla cartella del MMG
  - *sintesi per contatti non predisposti*
- relazioni cliniche



# infrastruttura dei servizi

con funzioni aggiuntive:

- ciclo di vita della ricetta
- copertina del fascicolo
- costruzione di "guide alla lettura"  
(es. per problemi)

se i dati sono strutturati:

- database clinico
- datawarehouse anonimizzato, per management

# il patient summary

- estratto dalla cartella del MMG
- presentazione del paziente
- dati rilevanti per "primo incontro" con altri professionisti
- *formato standard per le singole voci (allergie, problemi, prescrizioni, ...)*
- *criteri per selezionare i dati rilevanti (verranno elaborati dalle società mediche)*

# le guide alla lettura

ogni utente potrà memorizzare una guida tra gli oggetti informativi rilevanti per un problema

- *minimo: associare un problema a determinati oggetti informativi*
- *massimo: creare una "pagina" con commenti e link agli oggetti*





**l'informazione clinica  
e la comunicazione  
come risorsa del sistema**

***parliamone ...***