REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

La Sanità Elettronica : le Prospettive in FVG

UDINE 2012

DCSISPS

REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Direzione Regionale Salute e Protezione Sociale

ASS 1 - TRIESTINA

ASS 2 - ISONTINA

ASS 3 - ALTO FRIULI

ASS 4 - MEDIO FRIULI

Azienda per i Servizi Sanitari n.5 Bassa Friulana

ASS 6 - FRIULI OCCIDENTALE

Centro Servizi Condivisi
Servizio Sanitario Regionale - Regione Friuli Venezia Giulia

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA DI UDINE

OSPEDALI RIUNITI TRIESTE

AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA DEGLI ANGELI

CRO - AVIANO
CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

BURLO GAROFOLO
ISTITUTO DI RICOVERO e CURA a CARATTERE SCIENTIFICO

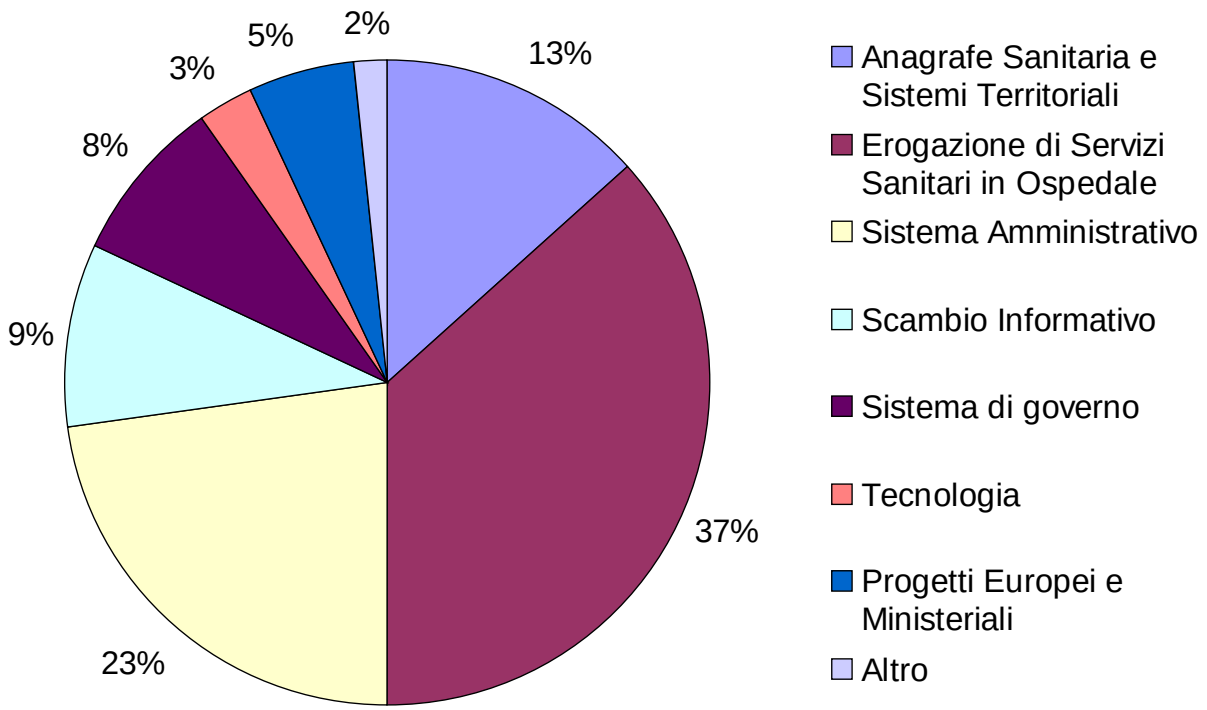
Insiel

SISSR – Dimensioni

- Bacino dell'Utenza
  - 1.200.000 Abitanti
  - 16 Ospedali Pubblici
  - 2 Istituti di Ricovero e Cura (IRCCS)
  - 1 Policlinico universitario
  - 6 Case di cura private
  - 19 Poliambulatori
  - 1.200 Medici di Medicina Generali e Pediatri di Libera Scelta
  - 19.000 Dipendenti
  - 350 Farmacie

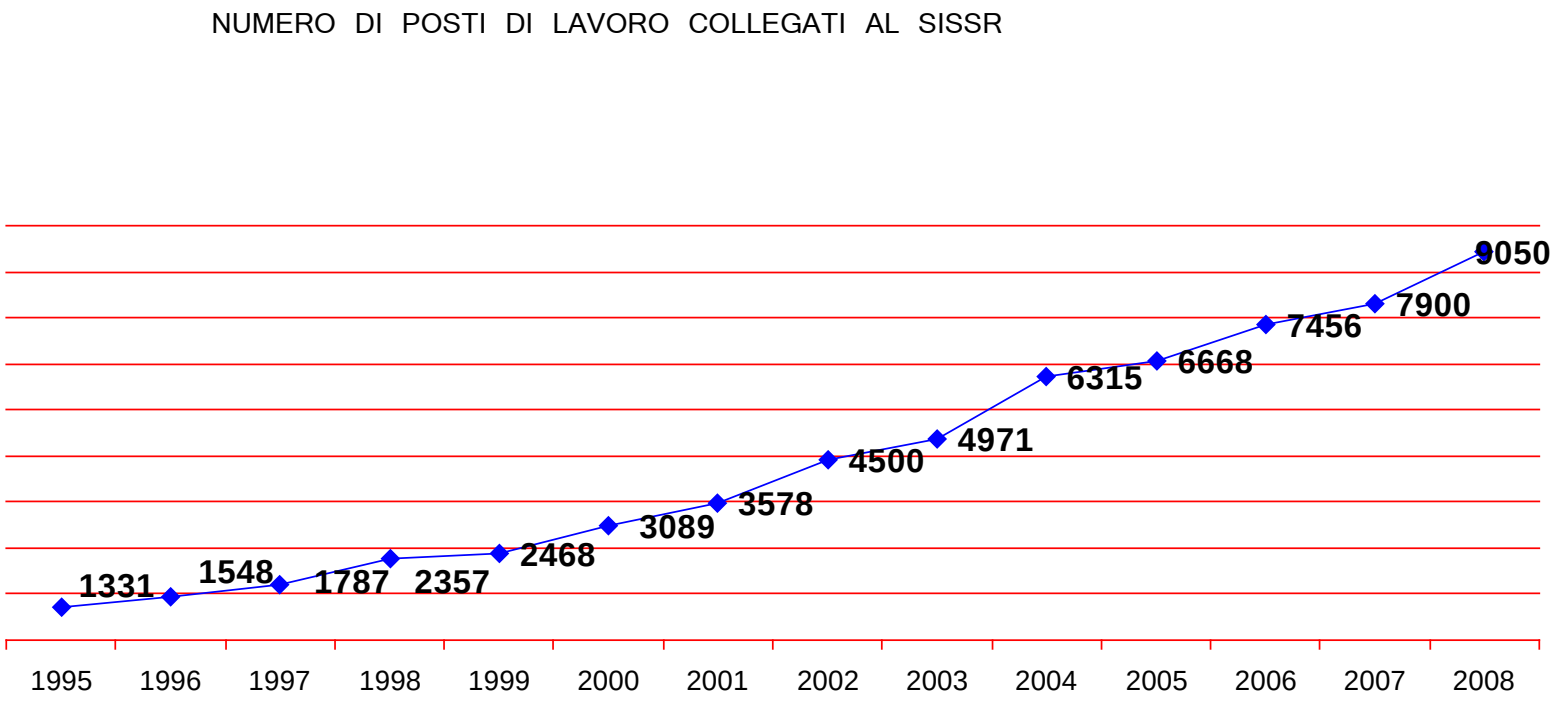
SISSR

COMPOSIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI SVILUPPO DEL SISSR



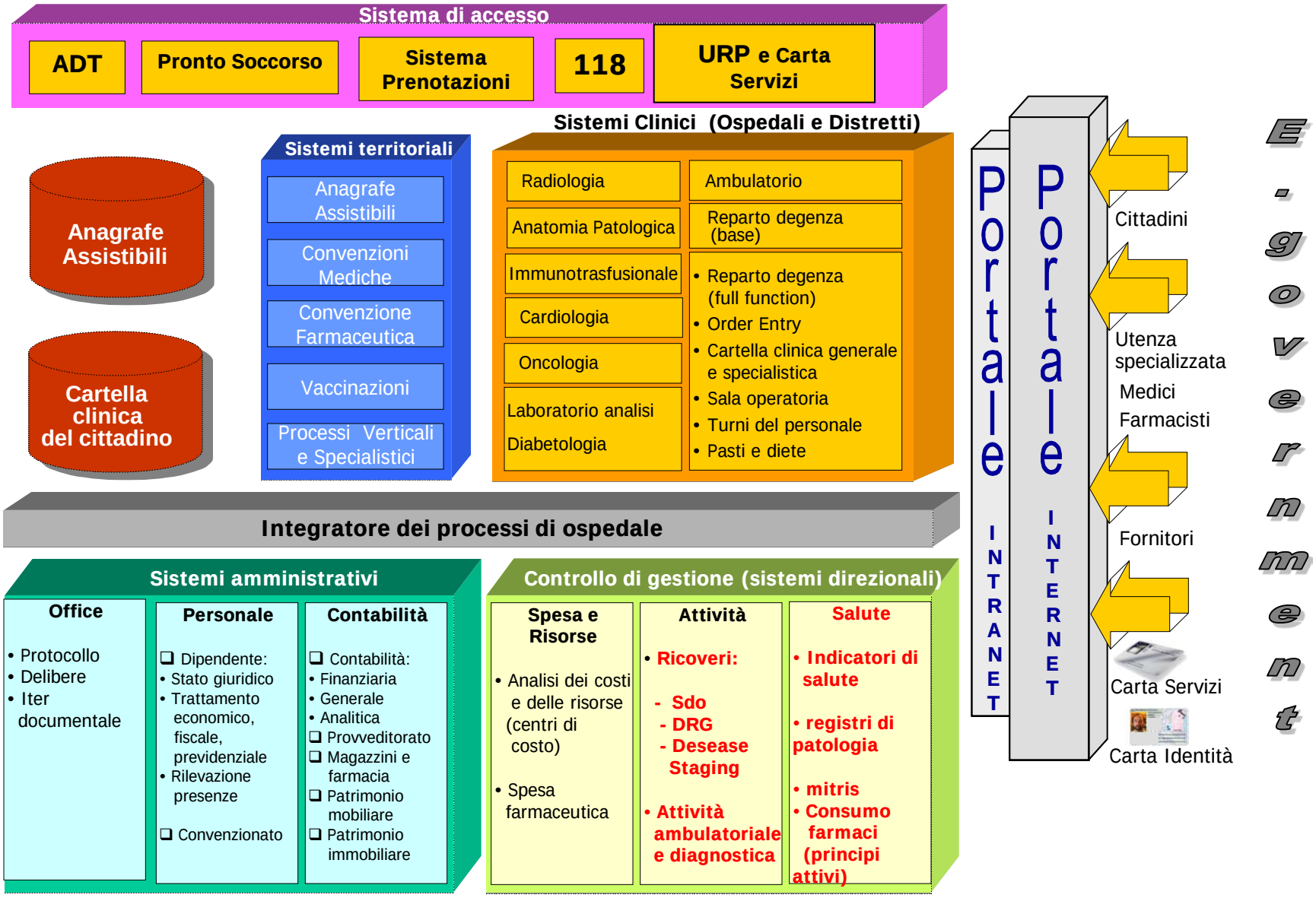
REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

SISSR – Posti di lavoro



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

SISSR – Struttura Complessiva

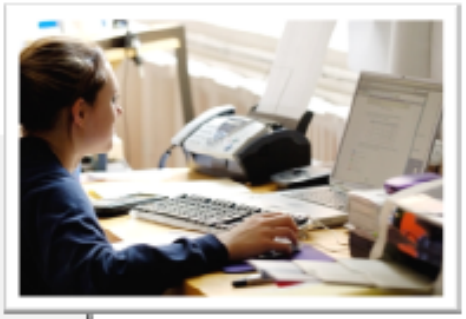


L'impatto in Regione - Sanità

Dati dal 01/01 al 31/12/2010

CUP Centrale Unica di Prenotazione*

- 21.170.750 **prestazioni sanitarie** richieste
- 5.441.237 contatti
- 6.709.022 **impegnative** inserite a sistema
- 3.104.352 **appuntamenti** schedulati
- 483.750 appuntamenti annullati



* Il CUP regionale è in uso nelle seguenti strutture: ASS3 Alto Friuli, ASS4 Medio Friuli, ASS5 Bassa Friulana, ASS6 Friuli Occidentale, A.O. di Pordenone, CRO di Aviano, A.O. Universitaria di Udine. Le aziende ASS2 Isontina, ASS1 Triestina, A.O. Universitaria di Trieste e I.R.C.C.S. Burlo Garofolo utilizzano ancora il vecchio sistema G2 Sportello, mentre l'A.O. Universitaria di Udine l'ha utilizzato fino al 28/06/2010.

L'impatto in Regione - Sanità

Dati dal 01/01 al 31/12/2010

Medicina del Lavoro*



- 7.671 **cantieri** censiti
- 27.563 ditte inserite a sistema
- 3.219 **interventi di bonifica da amianto**
- 664 **infortuni sul lavoro**
- 1.137 casi di malattia professionale
- 969 **sanzioni**
- 2.325 interventi di vigilanza (di cui 839 in edilizia)
- 127 operatori delle 6 aziende sanitarie regionali

*Sistema Informativo a supporto del Servizio di Prevenzione degli Ambienti di Lavoro, struttura delle singole ASSL regionali deputata a svolgere il complesso delle funzioni di prevenzione, vigilanza e controllo relativo agli ambienti di lavoro. Le finalità sono garantire la sicurezza, prevenire gli infortuni e le malattie da lavoro, migliorare le condizioni e il benessere psicofisico dei lavoratori attraverso azioni e piani mirati di prevenzione ed educazione sanitaria.

Alla fine di quanti record parliamo ?

Circa 150 milioni costantemente in aumento

Lo sviluppo futuro della sanità in rete avverrà all'interno di questo ambiente ecologico che dovrà inevitabilmente evolversi per renderne compatibile l'evoluzione.

Per capire quale possa essere il senso verso cui farlo evolvere un utile esercizio può essere quello di concettualizzare le modalità di contatto del cittadino con vari nodi Fisici o Virtuali della rete regionale

Natura del contatto

- **Richiesta di attività**
- **Imposizione di attività**

- **Richiesta di attività diretta (visita presso il proprio MMG ; servizi sociali comune ecc)**
- **Richiesta di attività indiretta o mediata (richiesta del MMG o dello specialista)**

Prima dell'esecuzione dell' attività

Messa in comune di alcune informazioni ovvero :

Informazioni già presenti nella struttura erogante

- nei gestionali (in rete)
- nei sistemi proprietari

Informazioni non già presenti nella struttura erogante:

- appartenenti a database regionali
- appartenenti a database extraregionali
- su supporto fisico (cartaceo o informatico)
- nel proprio corpo fisico, mentale o nella condizione di racconto (disagio sociale ecc)

Ad attività svolta e registrata :

uno degli esiti è rappresentato dall'arricchimento del patrimonio informativo del cittadino e del sistema.

Questo genera il tema del "Deposito" di queste informazioni

Che riconoscerà tre possibilità .

La prima su sedi distribuite e discrete (legate ai gestionali)

La seconda e la terza su sedi uniche ma in un caso " fascicolo sanitario elettronico" con dati individuali e nominali e nel terzo "DWH per il sistema di governo"con dati individuali non nominali normalizzati

I temi principali riguardano quindi funzioni :

- **di richiesta di attività**
- **di arricchimento informativo**
- **di esecuzione di attività**
- **di immagazinamento e conservazione dell'informazione**
- **di ricostruzione dell'attività**
- **di gestione dei livelli di sicurezza e di riservatezza all'accesso ed uso del dato**

1. Riorganizzazione del sistema degli accessi (anagrafe unica , cup , cartella sociale ecc)
2. Sviluppo Sistema informativo Territoriale
3. Evoluzione delle procedure per la gestione della privacy
4. Ridefinizione delle regole dell'offerta almeno in alcuni settori.

- **Ridefinizione e revisione del Sistema Informativo d'Ospedale**
- **Definizione e sviluppo di un sistema informativo del Territorio**
- **Definizione delle procedure e delle regole per la gestione e lo scambio delle informazioni fra i due sistemi**
- **Definizione e sviluppo della "rete di deposito delle informazioni"**