

caire

costi dell'assistenza e risorse economiche
6|2023

INCONTRI

Il fascicolo sanitario elettronico 2.0 come strumento per programmare la formazione

A colloquio con **Vito Montanaro**

Direttore del Dipartimento Salute della Regione Puglia

Il fascicolo sanitario elettronico 2.0 visto dalla Puglia: a che punto siamo?

L'evoluzione di questo strumento e gli ultimi testi normativi a livello nazionale stanno seguendo la linea di quello che sperimentamente anche noi in Puglia avevamo avviato in questi anni. Mi riferisco all'idea di centralizzare l'implementazione dei dati e di puntare in modo deciso sulla formazione dei professionisti sanitari che sono quelli che lo devono usare tutti i giorni per metterlo a disposizione del

Servizio Sanitario Nazionale. I dati confermano che l'adeguamento del fascicolo sanitario elettronico ai nuovi standard è al 90%. Da gennaio 2024 proseguiremo il percorso formativo che porteremo avanti in ogni azienda sanitaria in maniera uniforme. Parallelamente stiamo avviando il percorso di aggiornamento infrastrutturale delle strutture private accreditate inserite nel Piano di adeguamento tecnologico presentato al Dipartimento alla Transizione al Digitale. Questo ci consentirà di avere informazioni uniformi in qualsiasi ambulatorio o ospedale del nostro territorio e poi di interfacciarle a livello nazionale.

Quale evoluzione comporterà la versione 2.0 del fascicolo sanitario elettronico?

Il fascicolo sanitario elettronico 2.0 sarà una immensa libreria di informazioni stoccate per singolo assistito, per patologia o per altri ar-

→ a pag. 2

CARE nasce per offrire a medici, amministratori e operatori sanitari un'opportunità in più di riflessione sulle prospettive dell'assistenza al cittadino, nel tentativo di coniugare – entro severi limiti economici ed etici – autonomia decisionale di chi opera in Sanità, responsabilità collettiva e dignità della persona.

6

DOSSIER

Donna e cancro: Rossana Berardi e Nicla La Verde commentano per noi il report *Women, power, and cancer: a Lancet Commission*

9

DOSSIER

Prevenzione del tumore della cervice uterina: facciamo il punto con Vincenzo Giordano e Moira Pardo, Ugo Trama, Attilio Bianchi

14

CONFRONTI

PDTA Net, l'osservatorio della Fondazione ReS sui PDTA approvati dalle Regioni, è stato aggiornato al 31 dicembre 2022

1 Incontri

IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO COME STRUMENTO PER PROGRAMMARE LA FORMAZIONE
A colloquio con Vito Montanaro

3 Dalla letteratura internazionale

6 Dossier

DONNA E CANCRO
A colloquio con Rossana Berardi e Nicla La Verde

PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA:
LE STRATEGIE DELLA REGIONE CAMPANIA
A colloquio con Vincenzo Giordano e Moira Pardo, Ugo Trama, Attilio Bianchi

14 Confronti

PDTA NET: UNA RISORSA PER LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA DI PROSSIMITÀ

Tutti gli articoli e le interviste sono disponibili su

www.careonline.it

CARE Costi dell'assistenza e risorse economiche

Direttore Responsabile
Giovanni Luca De Fiore

Comitato editoriale
Cesare Albanese, Giancarlo Bausano, Cristina Cenci, Antonio Federici, Guendalina Graffigna, PierLuigi Lopalco, Mara Losi, Walter Ricciardi, Eugenio Santoro, Federico Spandonaro

Stampa
Ti Printing srl - Roma

Progetto grafico ed impaginazione
Doppiosegno snc - Roma

Fotografie
©2024 ThinkstockPhotos.it

Registrazione del Tribunale di Roma
n. 00472/99 del 19 ottobre 1999

Abbonamenti 2024
Individuale: euro 90,00
Istituzionale: euro 120,00

Periodicità bimestrale.
Finito di stampare dicembre 2023

Il Pensiero Scientifico Editore
Via San Giovanni Valdarno 8 - 00138 Roma

E-mail: info@careonline.it
Internet: www.careonline.it

Con il patrocinio di



Con il contributo non condizionante di



Laureato in Economia e Commercio, Vito Montanaro dal 2019 è Direttore del Dipartimento Salute della Regione Puglia. Dal 2005 è stato Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie del Policlinico di Bari dove, dal 2010, ha ricoperto anche il ruolo di Direttore amministrativo. Nel 2014 è stato nominato Direttore generale della Asl della Provincia di Bari. Tra gli altri incarichi è componente del Progetto 'Academy of Health Care Management and Economics SDA' dell'Università Bocconi e del Gruppo di Lavoro 'Regionalismo differenziato in sanità pubblica' coordinato dal Ministero della Salute e dal Consiglio Superiore di Sanità. È docente universitario a contratto di management aziendale, economia ed organizzazione aziendale.

gomenti specifici e supererà le difficoltà che abbiamo avuto in passato, relative non tanto alla quantità di informazioni, ma alla loro qualità. Si avevano informazioni differenti a seconda del luogo in cui avveniva il caricamento dei dati e questo rendeva molto difficile utilizzarle appieno. Oggi questo non avverrà più, con un filtro all'ingresso che renderà le informazioni uniformi ovunque sul territorio regionale e nazionale.

I cittadini vorranno e riusciranno ad usarlo?

È importante informare i cittadini in modo efficace e costante. Stiamo realizzando diverse iniziative in tal senso in Puglia, ma questo impegno comunicativo sarà ancora più intenso durante tutto il 2024. Dobbiamo far capire a tutti che aggiornare il fascicolo sanitario elettronico, usarlo e alimentarlo è un vantaggio. Nel periodo della pandemia da Covid-19 la Puglia ha reso disponibile l'accesso al fascicolo sanitario elettronico anche ai farmacisti e questo ha comportato una semplificazione nella gestione della ricetta dematerializzata. Oggi il medico di medicina generale deposita la ricetta nel fascicolo e il farmacista, autorizzato dall'assistito, può recuperarla con la presentazione della tessera sanitaria.

Il che modo l'impiego del fascicolo sanitario potrà favorire il lavoro di medici, infermieri e professionisti sanitari?

Le informazioni raccolte dal fascicolo sanitario elettronico saranno utili per le équipe multidisciplinari, soprattutto per prendere in carico i pazienti con comorbidità e quelli cronici, che hanno bisogno di assistenza strutturata. Non va dimenticato il valore che avranno questi dati a livello statistico-sociale e statistico-economico per l'analisi e la programmazione delle attività del Servizio Sanitario Nazionale. Mi piace anche sottolineare un aspetto che tutto il sistema salute deve iniziare a considerare: con i dati e le analisi che il fascicolo sanitario elettronico 2.0 ci fornirà, le università potranno governare in coordinamento con il Ministero della Salute, con quello dell'Università e con Agenas i percorsi di formazione per cercare di dare al sistema le professionalità e

Gli obiettivi del fascicolo sanitario 2.0

Per rispondere alle grandi sfide che il sistema sanitario deve attualmente affrontare, il Piano Nazionale di Resilienza e Resilienza ha previsto lo stanziamento di oltre un miliardo e trecento milioni di lire per potenziare il fascicolo sanitario elettronico 2.0 attraverso la realizzazione dei seguenti quattro obiettivi.

- 1. Accesso:** creare un fascicolo sanitario elettronico omogeneo sul territorio nazionale, che rappresenti l'unico ed esclusivo punto di accesso per gli assistiti ai servizi del Servizio Sanitario Nazionale.
- 2. Integrazione:** rendere il fascicolo sanitario elettronico uno strumento efficace per la diagnosi e la cura, che condivida i dati clinici rilevanti tra professionisti e strutture sanitarie, sia pubbliche sia private, garantisca continuità assistenziale sul territorio, sia utile ai pazienti cronici e si integri con le farmacie nella definizione del piano terapeutico.
- 3. Personalizzazione:** aumentare la qualità e numerosità dei dati clinici presenti nel fascicolo sanitario elettronico per contribuire alla capacità di diagnosi e cura personalizzata da parte dei professionisti sanitari.
- 4. Policy:** creare una solida base di conoscenza sullo stato di salute della popolazione, che concorra a fornire informazioni alle istituzioni sanitarie, per supportarle nella definizione e attuazione delle politiche di prevenzione, programmazione sanitaria e governo, e agli enti di ricerca per l'attività di ricerca medica e biomedica.

Fonte: Linee guida per l'attuazione del fascicolo sanitario elettronico, *Gazzetta ufficiale*, 11 luglio 2022.

le specializzazioni, mediche e non mediche, necessarie sui singoli territori. Non è più immaginabile una programmazione unica nazionale che lasci scoperti territori o aree terapeutiche. Certo non è solo una questione di numeri. Per incentivare alcune specializzazioni che negli ultimi anni non vengono scelte dai laureati occorrerà anche lavorare sui contratti e sulle remunerazioni. Sono attività, pensiamo all'area emergenza-urgenza, che comportano rischi e carichi di lavoro che non possono essere uniformati alle altre. Inoltre, per chi le sceglie ci sono anche poche possibilità di svolgere attività di libera professione. Ma con le analisi puntuali che ci darà il fascicolo sanitario elettronico potremo pianificare anche queste risorse in anticipo.

A cura di Cesare Buquicchio