

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 1		TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	
Ediz.: finale			

2. **MODELLI ORGANIZZATIVI E FLUSSI**

Facendo riferimento agli obiettivi del progetto IPOCM, oggetto di questo paragrafo è la *descrizione delle informazioni richieste e fornite, delle modalità di colloquio e della storicizzazione delle esperienze effettuate* dagli ospedali italiani nel mondo, dai centri sanitari nazionali di riferimento e dal Segretariato dell'Associazione dei centri sanitari IPOCM.

I risultati delle scelte effettuate dovranno essere funzionali al raggiungimento dei seguenti obiettivi di progetto:

- ridurre le criticità di tipo clinico-diagnostico e tecnico-organizzativo tra i nodi della rete in termini di risultato e di processo;
- promuovere la formazione generica e specifica del personale sanitario all'estero, anche attraverso lo scambio di esperti;
- favorire l'attuazione di gemellaggi tra i centri sanitari italiani nel mondo e centri sanitari nazionali di riferimento su tematiche di mutuo interesse, al fine di promuovere il trasferimento di metodologie, linee guida, buone prassi;
- acquisire una buona conoscenza dei fabbisogni di salute delle popolazioni locali al fine di formulare politiche adeguate di cooperazione sanitaria.

2.1 **Lo scenario**

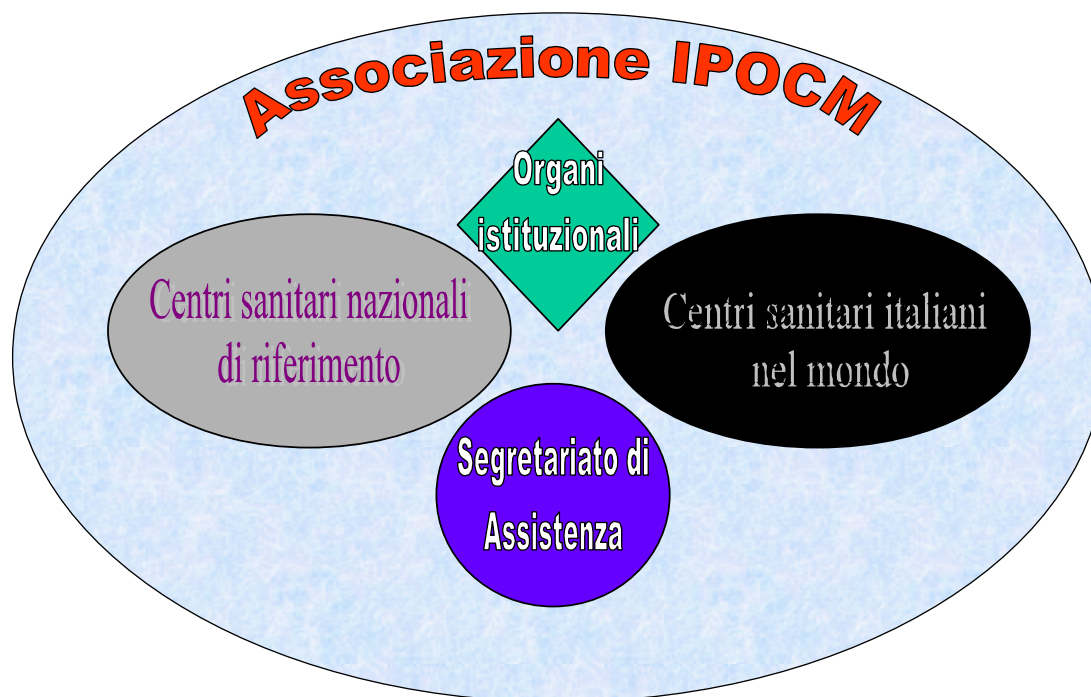
Lo scenario è quello *dell'Associazione degli ospedali italiani nel mondo*, in cui operano i *centri sanitari nazionali di riferimento, i centri sanitari italiani nel mondo*, che hanno sottoscritto l'Atto di Adesione di Roma del 28 ottobre 2002, e il *Segretariato di Assistenza* dell'Associazione stessa.

La rete IPOCM intende rivolgersi, sul versante nazionale, alle esistenti realtà sanitarie strutturate in grado di fornire servizi di telemedicina in ambiti specifici, come, ad esempio, la rete di Alleanza contro il cancro, la rete delle malattie rare e il portale per la pediatria, oppure a singoli centri di rilevanza nazionale attrezzati ad operare nella telemedicina. Inoltre, tale rete offre la possibilità, anche a nuove reti di governo regionale in via di costituzione nell'ambito dei progetti di *e-government*, di far parte, successivamente, dell'iniziativa di progetto.

Il progetto IPOCM assume, in questo caso, un ruolo connettivo, di rete delle reti, concorrendo, da un lato, all'ampliamento del bacino della domanda e, dall'altro, al rafforzamento ed allo sviluppo delle esperienze esistenti, sia rispetto all'offerta di prestazioni, che alla produzione e alla sistematizzazione di dati epidemiologici.

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 2	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

Figura 1 – Scenario di progetto



2.1.1 CENTRI SANITARI NAZIONALI DI RIFERIMENTO

La domanda sanitaria preminente riconducibile ai centri sanitari italiani nel mondo, è desumibile dall'analisi del paragrafo 1.3.7, che descrive, per ciascun Paese, la prevalenza delle più rilevanti patologie.

Lo stesso paragrafo fa, poi, riferimento, per tutti i Paesi con l'eccezione di quelli africani, alle prime tre patologie causa di mortalità nella popolazione, sulla base delle statistiche disponibili dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Ciò ha, evidentemente, un interesse di tipo descrittivo, capace di orientare, in prima approssimazione, la tipologia dell'offerta dei servizi sanitari.

Allo scopo di rispondere, invece, ai bisogni, convertiti dal progetto in obiettivi (in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate), incrociando la possibile domanda sanitaria con la possibile offerta di servizi da parte di alcuni centri sanitari nazionali di riferimento, sono state identificate 4 principali macro-aree di specialità, che sono:

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 3	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

- malattie infettive,
- pediatria,
- oncologia
- ortopedia.

Tali macro-aree possono contare, quindi, su una valida copertura in termini di erogazione dell'offerta da parte di alcuni centri sanitari nazionali di riferimento.

In aggiunta ad esse e sempre a seguito dell'incrocio tra domanda e offerta sanitaria, si rilevano le seguenti discipline mediche:

- gastroenterologia
- dermatovenereologia
- riabilitazione

Le aree sopra descritte potranno consolidarsi anche a seguito delle attività che il Ministero della Salute sta conducendo nei confronti dei più rilevanti centri sanitari nazionali, da ora alla nascita dell'Associazione, e, successivamente, a seguito della manifestazione d'interesse al progetto da parte di ulteriori strutture sanitarie nazionali con esperienza nella telemedicina.

Nella seguente tabella, vengono, dunque, elencati i centri sanitari nazionali di riferimento che operano prevalentemente nelle aree sopra indicate e che, alla data di pubblicazione del presente studio, hanno manifestato interesse alla partecipazione al progetto IPOCM. Alcuni di essi fanno già parte di reti strutturate, mentre altri, che svolgono attività di collaborazione a vario titolo con centri sanitari italiani nel mondo, pur non appartenendo a reti definite, operano in telemedicina ed hanno, aderendo a tale progetto, l'occasione di sviluppare una collaborazione sanitaria sistematizzata e standardizzata.

Entro il mese di novembre 2003 si prevede di formalizzare l'adesione all'Associazione IPOCM da parte dei citati centri e di altri, non inclusi in questa prima selezione, con cui si sta lavorando bilateralmente.

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 4	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

Tabella 1 –Elenco di centri sanitari nazionali di riferimento

Nome del Centro	Specialità medica di elezione	
OSPEDALE ONCOLOGICO - Bari	Alleanza contro Il cancro	Oncologia
ISTITUTO NAZIONALE PER LA RICERCA SUL CANCRO - Genova		
ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI - Milano		
ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA - Milano		
CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO - Aviano		
ISTITUTO REGINA ELENA - Roma		
ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI “Fondazione G. Pascale” - Napoli		
ISTITUTO LAZZARO SPALLANZANI - Roma	Malattie Infettive	
POLICLINICO S. MATTEO - Pavia	Malattie Infettive e Gastroenterologia	
ISTITUTO S. RAFFAELE- Milano	Gastroenterologia	
ENTE OSPEDALIERO “SAVERIO DE BELLIS - Bari		
ISTITUTO GIANNINA GASLINI - Genova	Pediatria	
ISTITUTO PER L’INFANZIA BURLO GAROFOLO - Trieste		
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU’ - Roma		
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI - Bologna	Ortopedia	
ISTITUTO S. GALLICANO - ROMA	Dermatovenereologia	
ISTITUTO DERMATOPATICO DELL’IMMACOLATA - ROMA		
INRCA - ANCONA	Riabilitazione	
FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI - Pavia		
ISTITUTO EUGENIO MEDEA - Como	Neuroriabilitazione	
ASSOCIAZIONE OASI MARIA SS - Enna		
FONDAZIONE STELLA MARIS - Pisa		
ISMETT- Palermo	Politematico	
OSPEDALE MAGGIORE - Milano	Politematico	

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 5		TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	
Ediz.: finale			

2.2 Modelli organizzativi di collaborazione

Per le reti sanitarie preesistenti al progetto IPOCM saranno concordate modalità di partecipazione all'Associazione tali da garantire sia la rappresentatività di ciascuno dei soggetti facenti parte della rete, sia i livelli di qualità del servizio offerto.

L'adesione all'Associazione avverrà con la sottoscrizione dello Statuto associativo e all'interno di una stabile partnership. Sarà, pertanto, necessario affrontare le problematiche legate alla responsabilità degli erogatori di prestazioni, in quanto sistemi di rete, strutture, o singole persone operanti all'interno di strutture.

La fase di negoziazione si concluderà con l'adesione dei centri sanitari italiani all'Associazione e la redazione di un documento tecnico che contenga l'esplicitazione di responsabilità e i livelli di qualità del servizio. In linea generale, si può anticipare che essi si dovranno dotare di un referente unico del progetto IPOCM per l'intero processo di gestione della richiesta di prestazione sanitaria. Ciò vuol dire che, nel caso di inoltro di richiesta di prestazione, il Segretariato trasmetterà la richiesta formulata a tale referente, che avrà la responsabilità di gestirla all'interno della propria struttura o rete, e di rispondere al Segretariato.

Le modalità di collaborazione tra strutture sanitarie che oggi risultano compatibili con gli obiettivi specifici del progetto IPOCM sono le seguenti.

- A. Forum di discussione - cooperazione non strutturata
- B. Offerta istituzionale di prestazioni sanitarie - cooperazione tra strutture
- C. Gemellaggio - cooperazione sistematica diretta tra strutture

Le modalità elencate includono prestazioni sanitarie in rete tramite invio di dati, voce e immagini, rispetto alle quali variano il modo di gestire l'individuazione delle strutture sanitarie con cui interagire e gli strumenti di supporto messi a disposizione.

A. Forum di discussione

Il Forum di discussione è un servizio non strutturato di intermediazione basato su una lista di newsgroup o un meccanismo di lavagna elettronica, dove ognuno vede esposti su una specie di bacheca gli interventi e può inserirsi con il proprio parere.

Questa modalità non garantisce la continuità di rapporti tra i medici che vi partecipano. Inoltre non si presta per la gestione cooperativa di casi complessi, anche se permette, spesso, di raggiungere la persona o l'informazione più opportuna per un particolare problema.

Infine non è agevole controllare la qualità delle informazioni e delle conclusioni trasmesse, né mantenere statistiche sulle prestazioni effettuate e valutare la soddisfazione degli utilizzatori.

La funzionalità del forum e il controllo d'accesso sono assicurati dall'Associazione degli ospedali, anche avvalendosi del segretariato di assistenza tecnica.

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 6	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

La stessa associazione desume, infine, i dati di interesse statistico-epidemiologico per gli elaborati periodici.

B. Offerta istituzionale di prestazioni sanitarie.

Per tale modalità di collaborazione, l'oggetto veicolato attraverso la rete è la *prestazione sanitaria*, intesa come contributo dell'intelletto di tipo specialistico atto a risolvere, migliorare o meglio governare particolari situazioni clinico-diagnostiche.

La gestione dei flussi informativi generati dalle prestazioni sanitarie in rete è a carico dell'Associazione che funge da mediatore tra domanda e offerta di prestazioni sanitarie, con il reperimento delle risorse presso i centri sanitari nazionali di riferimento.

La descrizione dei flussi informativi per l'offerta istituzionale di prestazioni sanitarie è di seguito descritta:

1. Il Centro sanitario invia la propria richiesta di prestazione al Segretariato dell'Associazione;
2. Il Segretariato la invia al centro sanitario o alla rete disponibile più adeguati al servizio richiesto;
3. il centro o la rete interpellati rispondono, entro tempi stabiliti, al centro richiedente tramite il Segretariato;
4. nel caso siano necessari ulteriori approfondimenti, verrà seguita la stessa procedura.

In questo caso il sistema si basa sul collegamento a distanza tra strutture sanitarie capace di fornire consulti in grado di accrescere, nel medio periodo, l'autonomia clinico-diagnostica dei centri sanitari situati in zone remote o geograficamente isolate, non in possesso di know-how in quella determinata specialità.

In questa modalità, sono fondamentali i livelli qualitativi del supporto alle strutture sanitarie richiedenti, che non possono prescindere dalla chiarezza e dalla specificazione delle richieste formulate.

C. Gemellaggio

Il gemellaggio comporta un rapporto diretto, coordinato e continuativo, di collaborazione tra due strutture su tematiche di mutuo interesse. Una struttura sanitaria instaura una relazione preferenziale diretta con una o più strutture sanitarie.

Il modello è bidirezionale, basato su specifici accordi che definiscono gli obiettivi, le modalità, i tempi, ecc..

Le strutture gemellate condividono aggiornamenti sui progressi scientifici e tecnologici, e possibili adattamenti al contesto operativo del paese.

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 7		TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	
Ediz.: finale			

La frequenza di consultazione, data la sistematicità della cooperazione, può risultare elevata e la conoscenza reciproca tra gli operatori delle due strutture permette di trattare con efficacia anche casi più complessi o che richiedano una certa continuità nel tempo.

2.2.1 IL RUOLO DELL'ASSOCIAZIONE DEI CENTRI SANITARI IPOCM

Il modello organizzativo proposto prevede una importante funzione operativa da parte dell'Associazione, utile a soddisfare le domande di teleconsulto (par.1.6.2) specialistico in base all'offerta definita dei servizi da parte dei Centri di riferimento nazionali, garantendo i livelli condivisi di qualità del servizio.

L'Associazione dovrà, in particolare, raccogliere i dati di flusso della rete, evidenziare eventuali criticità e promuovere azioni di correzione. Inoltre, dovrà analizzarli da un punto di vista epidemiologico-statistico e diffonderli, con le modalità più utili al raggiungimento dei propri obiettivi.

La stessa Associazione utilizzerà un sistema informativo, collocabile tra le funzioni dell'Associazione stessa, o più in generale del Ministero della Salute, in base ad accordi che verranno definiti nel processo di perfezionamento giuridico-amministrativo dello statuto associativo.

Tale sistema informativo gestirà, tra l'altro, la veicolazione automatizzata della domanda e dell'offerta.

Dal punto di vista operativo, l'Associazione dovrà svolgere le seguenti attività:

- gestire un'"anagrafe delle disponibilità", in cui vengono registrati i profili delle strutture e dei professionisti che offrono prestazioni sanitarie, e una "anagrafe dei fruitori", in cui vengono registrati i profili dei potenziali utenti del servizio;
- possedere informazioni utili alla ricerca dei servizi e delle strutture per contesto, disciplina, competenza, area geografica di pertinenza, figure professionali di particolare rilievo con esperienza e conoscenze internazionali;
- riconoscere e indirizzare la richiesta di un centro, in base alle disponibilità, ad uno o più centri fornitori del servizio;
- facilitare l'erogazione delle prestazioni mettendo a disposizione le informazioni possedute ad esempio in "data base dell'esperienza", garantendo la continuità in caso di coinvolgimento di più consulenti o nel caso di interventi erogati in diverse sessioni;
- produrre materiale metodologico su questioni connesse ai flussi informativi della rete (analisi epidemiologiche, statistiche, organizzative dei servizi, economiche e finanziarie, ecc.) come linee guida, buone pratiche, manuali, matrici, per concorrere a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie in un'ottica di efficacia ed efficienza;
- realizzare il sistema informativo del servizio offerto dal progetto IPOCM.

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 8	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

2.3 Gli elementi informativi e la modalità di scambio

Un teleconsulto (par. 1.6.2) richiede un certo numero di informazioni da scambiare tra medici, relativamente al caso clinico in esame.

E' possibile individuare una base di informazioni minime comune a tutti i teleconsulti, indipendentemente dal caso in esame.

Si può proporre un protocollo ridotto di conoscenza sul caso utilizzando le seguenti informazioni:

- **dati amministrativi:** identificativo del medico richiedente, livello di priorità richiesto, specialità richiesta, codici identificativi del paziente;
- **dati clinici:** medical record e anamnesi del paziente, diagnosi sospetta, terapie in corso, lista delle analisi diagnostiche in corso di valutazione e eventuali referti, ecc.

E' utile ricordare che per il tipo di scelte tecnologiche che emergono dal presente Studio di Fattibilità, il flusso informativo avverrà in *differita*. Verrà, cioè, richiesta e fornita una prestazione sanitaria senza la discussione *on line* e la comunicazione avverrà prioritariamente con l' invio di una *e-mail con allegati*.

La scelta di tale applicazione telematica è dovuta alle sue caratteristiche di rapidità, economicità, versatilità, ed è giustificata dai tempi di risposta previsti dal progetto (72 ore).

Essa consente, inoltre, di conservare la traccia della risposta sottoforma di allegato garantendo, quindi, a ciascuno degli interlocutori, i minimi livelli di cautela professionale (par. 1.6.2).

2.4 L'archivio delle esperienze

Uno strumento operativo dell'Associazione è la raccolta di dati sui teleconsulti operati sulla rete, utili a pianificare, valutare ed a sviluppare analisi epidemiologiche e di accountability, nonché a definire standard e regole per un uso ottimale delle risorse disponibili.

Tale funzione è finalizzata a garantire la rendicontazione delle prestazioni effettuate, anche per consulti in più sessioni, come strumenti di pianificazione per l'allargamento della rete con il coinvolgimento di altri centri di riferimento, il monitoraggio della qualità e della soddisfazione degli utenti, l'analisi delle necessità formative, lo sviluppo di protocolli e linee guida diagnostico-terapeutici.

L'archivio delle esperienze comprenderà le seguenti informazioni:

archivio delle prestazioni effettuate, descrizione dei casi, commenti sulla situazione sanitaria in particolari Paesi, problemi clinici particolari al di fuori della formazione corrente del medico italiano ecc..

Codice: DF		DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ	
Pagina 9	Ediz.: finale	TITOLO Studio di Fattibilità della rete IPOCM	

Per ogni consulto archiviato, occorrerà registrare le seguenti informazioni:

descrizione del richiedente, descrizione dei consulenti, contesto della prestazione - se nuovo caso, sintesi anamnestica e codice identificativo locale del paziente, motivo della prestazione, dati e informazioni scambiati per via telematica con date e eventuali indicatori di qualità delle prestazioni, decisioni prese.