

1.8. La dematerializzazione della cartella clinica, il processo di archiviazione digitale dei documenti sanitari e cyber risk

<i>Laboratorio</i>	1.8. La dematerializzazione della cartella clinica, il processo di archiviazione digitale dei documenti sanitari e cyber risk
<i>Area</i>	Digitalizzazione e Innovazione nei Grandi Ospedali
<i>Abstract</i>	<p>La possibilità di strutturare i dati, di renderli fruibili ed interoperabili partendo dalla certezza del processo di trasposizione dall'analogico al digitale che comporta la creazione di una base dati conforme ed affidabile, capace di sostituire ad ogni effetto di legge quella analogica dalla quale prende origine, è oramai realtà. Ospedale Cardarelli, Consiglio Nazionale Notarile e Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Campania hanno realizzato un percorso che permette di certificare l'autenticità dei documenti digitali, mediante un processo certificato.</p> <p>I dati prodotti a partire dal processo possono essere analizzati massivamente e posti alla base di ricerche scientifiche e comparazioni di alto valore.</p> <p>Ora bisogna guardare avanti e applicare gli stessi processi affidabili anche alla trasformazione e valorizzazione di dati sanitari provenienti da altri supporti, diversi dalla cartella clinica, quali ad esempio i vetrini istologici.</p>

Scenario di riferimento

Il dott. Gaetano D'Onofrio, già Direttore Sanitario dell'AORN A. Cardarelli di Napoli, ha aperto la discussione sulla situazione presente relativa al focus, per poi lasciare la parola ai partecipanti che hanno condiviso le proprie esperienze e trovando diversi punti in comune rispetto alle azioni virtuose messe in campo e parallelamente alle criticità. I partecipanti hanno sintetizzato nei post it che troviamo nella prima lavagna attraverso le seguenti parole chiave:

- Certificazione cartella clinica come dispositivo medico + firma digitale remota per referto cartella, LDD, tutta la specialistica ambulatoriale (no cartaceo + invio FSE 2.0)

- Dematerializzazione di oggetti materiali (ad es. vetrini con certificazione di processo)
- Qualsiasi documento cartaceo sanitario è dematerializzabile (anche se è meglio farlo nascere digitale)
- Digitalizzazione vs nativo digitale
- Processo che nasce dematerializzato finisce per essere materializzato
- Dorsale interoperabile imprescindibile: deve veicolare referti di ogni specialistica vs cartella del paziente: no stampa automatica dei referti
- Processo di digitalizzazione: dato sanitario nativamente strutturato, cartella nativamente informatizzata composta da referti di lab. ris. anat. LDD, LDT, terapia CPV

Le azioni proposte e le azioni prioritarie

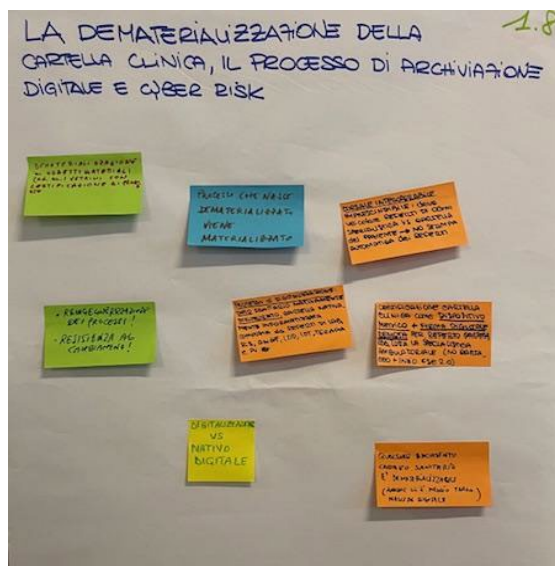
Durante la seconda fase del laboratorio i partecipanti hanno esplorato i possibili scenari di un futuro da sogno che auspicherebbe la realizzazione dei seguenti punti:

- Privacy by design per agevolare sistemi di trasformazione digitale
- Pre sistema digitale, ente interoperabile tra tutti i reparti, dematerializzazione si innesta con i dati nel sistema informatico dell'ente
- Digitalizzazione ab inizio della cartella clinica
- Cartella clinica in fascicolo sanitario elettronico
- Miglioramento della qualità della cartella clinica, innovazione, miglioramento dei servizi per il cittadino, fascicolo sanitario elettronico
- Banca dati per la ricerca in medicina, miglioramento della qualità in tutti i suoi aspetti: efficienza
- Nomina delle figure responsabili della digitalizzazione e della conservazione
- Fattori abilitanti: integrazione dei sistemi (interoperabilità) WI-Fi per le operazioni a bordo letto e sala operatoria
- Progetto cartella ibrida: cc firmata digitalmente, residuo cartaceo (consensi firmati dal paziente) scansionati + riapertura automatica cc – nuova firma digitale rem – invio automatico a FSE 2.0 del paziente
- Verifica dei metadati necessari ma senza seguire sogni impossibili
- Interoperabilità e orchestrazione

Le azioni da mettere subito in campo potrebbero essere:

- Oltre il documento informatico, CAD e linee guida: dematerializzare per rendere fruibili i dati storici ai soggetti interessati

- Sistema digitalmente aperto, standard ai fini dell'interoperabilità – in tale sistema si innesta la dematerializzazione
- Approccio olistico, governance della sicurezza digitale interna a ciascuna azienda, risk assessment
- Sicurezza basata su block chain
- IA pervasiva
- Digitalità sanitaria come evoluzione della dematerializzazione sanitaria
- Investimenti IIT, automazione e la corretta compilazione, nazionalizzazione
- Integrità: autenticità della compilazione, disponibilità, riservatezza
- Utilizzo culturale: strutturazione dei dati, nazionalizzazione, nativi digitali
- Procedure di crash di sistema in caso di down del sistema, PDF in consultazione, no operatività – piano di massima emergenza, costi, istruzioni operative, dispositivi
- Firma autenticata del paziente – per eliminare ultima parte di residuo cartaceo
- Accessibilità con SPID e CIE, creazione di altre alternative
- Archiviazione dei dati



Conclusioni

Dal confronto, che ha visto coinvolti Direttori sanitari provenienti da tutta Italia, docenti universitari e professionisti IT, sono emerse tante idee per migliorare il futuro dei nostri ospedali attraverso la diffusione dell'innovazione digitale di tutti i processi sanitari. L'obiettivo principale è quello di dematerializzare l'enorme patrimonio cartaceo clinico, attraverso la digitalizzazione della

documentazione, al fine di rendere più semplice e fluida la consultazione dei dati clinici non solo agli operatori sanitari ma anche e soprattutto al cittadino, che sarà finalmente posto al centro del sistema di cura che lo riguarda.

Per realizzare un tale modello di ecosistema sanitario è assolutamente necessario assicurare innanzitutto la tutela dei dati sensibili (data protection), potenziare i servizi digitali garantendo la piena interoperabilità delle informazioni e dei flussi raccolti, per non lasciare fuori alcun dato necessario a rendere completa la lettura digitale della cartella clinica. Un progetto ambizioso che richiede la formazione multidisciplinare di figure necessarie, come ad esempio i responsabili della gestione documentale e della conservazione, considerati prestatori di servizi fiduciari qualificabili.

L'invito è quello di aprirsi all'innovazione digitale e ai sistemi di intelligenza artificiale con fiducia e slancio per proiettare l'Italia verso un futuro trasparente, semplice e sostenibile.

Hanno partecipato

Moderatore: Gaetano D'Onofrio, già Direttore Sanitario, AORN A. Cardarelli, Napoli

Management Advisor: Paolo Bordon, AUSL Bologna

Facilitatore: Augusta Palomba, Avvocato

Partecipanti: Carla Ciciarelli, Filippo Crispino, Rosanna Egidio, Andrea Lisi, Cosimo Maiorino, Alfredo Matano, Antonino Mazzeo, Guido Moscarella, Carolina Nacca, Luana Pepe, Martina Pironi, Luigi Russo, Luigi Volpe.