

Cure Coordinate

«non c'è cura coordinata senza informazione condivisa»

Carlos Garcia – Presidente Associazione e-Health Ticino

Giorgio Merlani – Segretario Associazione e-Health Ticino

8° edizione

Piattaforma annuale di discussione dell'eccellenza e della sostenibilità
sanitaria

USI Lugano – 15 novembre 2022



TemI

Non c'è cura coordinata senza informazione condivisa

Digitalizzazione in ambito sanitario

Cartella informatizzata quale strumento

LCIP Premesse e benefici attesi

A che punto siamo in Svizzera?

Ma in Ticino siamo «maturi»? Situazione in Ticino

Revisione della legge a livello pratico

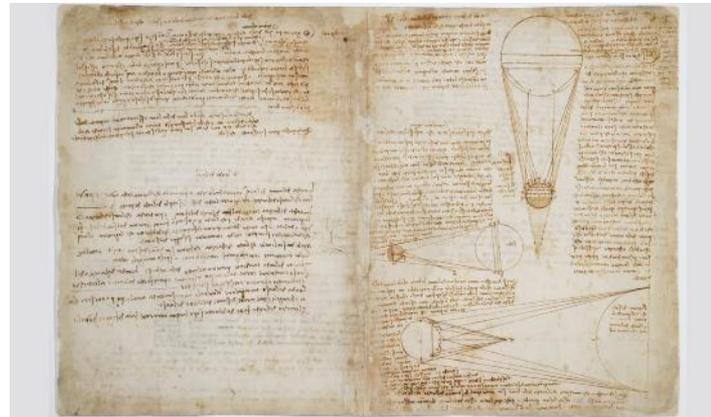
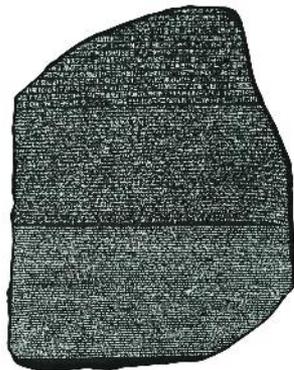
Possibili freni ed ostacoli



Cura coordinata & condivisione

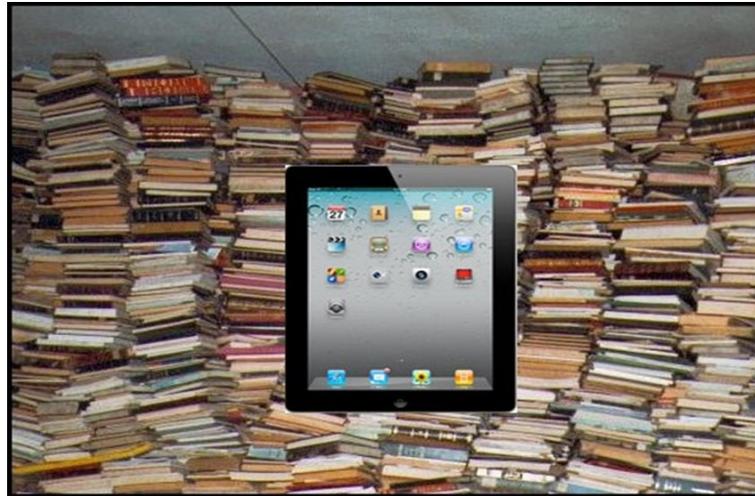
Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario

Cartella è un obbligo ed è la base senza cui non può esistere condivisione Artt. 6 e 67: Obbligo di redazione, contenuto, consegna e conservazione



Definizione «cure coordinate» s'intende la globalità delle procedure volte a migliorare la qualità del trattamento dei pazienti lungo l'intero percorso terapeutico. Tutto è incentrato sul paziente: il coordinamento e l'integrazione avvengono sull'arco della durata del trattamento e dell'assistenza.

Cura coordinata & condivisione



- Devono rispettare i requisiti di legge
- I due formati hanno valore giuridico analogo
 - Conservazione e Tracciabilità ?
 - Superiorità Paper > Digital - Paper < Digital ?
- **Cartella digitale come strumento di comunicazione:**
 - Efficienza e sicurezza nello scambio di informazioni
 - Diritto di accesso del paziente ai propri dati
 - Integrazione più efficace con le reti elettroniche

Digitalizzazione in ambito sanitario



Benefici attesi:

qualità e sicurezza, univocità del dato, rivisitazione dei processi, scambio dati semplice ma sicuro, ottimizzazione delle risorse, aiuto alla ricerca, alfabetizzazione tecnologica, coinvolgimento del paziente, corporate data Governance

Cartella informatizzata quale strumento

The screenshot shows the GECO Home interface. The top navigation bar includes the GECO logo, 'Home', a 'TEST' button, a search bar for 'Ricerca paziente...', and a user profile icon. The left sidebar contains navigation options: Home, I miei messaggi, I miei task, PAZIENTI (I miei pazienti, Liste pazienti), APPLICAZIONI (Le mie applicazioni), I miei reparti, ADT (Gestione pazienti, Verifica mutazioni), and Ap. The main content area, titled 'I miei pazienti', lists two patients: GECOMOBILE001 (50 anni) and GECOMOBILE002 (21 anni). Below this is a login screen for the 'E-Health Platform' with the heading 'Selezionare il metodo di autenticazione configurato per accedere al sistema.' The supported authentication methods are: HIN eID, SwissID, TrustID, and 'Nome utente e password' (with a note: 'Utilizzare questo metodo di autenticazione per connettersi al sistema per la prima volta.').

Marchio di certificazione secondo la LCIP



Avvertenze legali



Identità elettroniche supportate

- HIN eID
- SwissID
- TrustID
- Nome utente e password

Campo per le credenziali iniziali (primo login sulla piattaforma)

LCIP Premesse e benefici attesi



LaMal fa riferimento alla comunità certificata secondo LCIP (Art. 39)

- Migliore coordinamento delle cure
- Miglioramento della qualità delle cure
- Maggiore sicurezza dei pazienti
- Empowerment del paziente
- Maggiore efficienza del sistema sanitario

Tina Highfill (2020) “Do hospitals with electronic health records have lower costs? A systematic review and meta-analysis”
International Journal of Healthcare Management, 13:1, 65-71

*“Cost savings due to electronic health record (EHR) adoption were projected from reduced length of stays from streamlining processes, fewer preventable errors due to clinical decision support, and a general increase in the efficiency of care delivery. I conducted a systematic review and meta-analysis of research that evaluated the relationship between EHRs and hospital costs. I find hospitals with **EHRs with basic capabilities were found to have 12% lower average costs than comparable hospitals.**”*

Sanità2030: visione d'insieme

Sanità2030 - strategia di politica sanitaria del Consiglio federale

Visione, sfide, obiettivi e orientamenti

Visione

4 sfide

8 obiettivi

16 orientamenti

In Svizzera le persone vivono in un contesto che promuove la salute indipendentemente dal loro stato di salute e dalle loro condizioni socioeconomiche e beneficiano di un sistema sanitario moderno, di elevata qualità e finanziariamente sostenibile.



Trasformazione tecnologica e digitale



Evoluzione demografica e sociale



Assistenza sanitaria di elevata qualità e finanziariamente sostenibile



Opportunità di vivere in buona salute

1. Utilizzare i dati sanitari e le tecnologie

2. Rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria

3. Garantire le cure infermieristiche e il finanziamento

4. Invecchiare in salute

5. Aumentare la qualità dell'assistenza sanitaria

6. Contenere i costi e sgravare le economie domestiche a basso reddito

7. Promuovere la salute tramite l'ambiente

8. Promuovere la salute nel mondo del lavoro

▶ 1.1 Promozione della digitalizzazione e utilizzazione dei dati
▶ 1.2 Impiego definito delle nuove tecnologie

▶ 2.1 Informazione ai cittadini ottimizzata
▶ 2.2 Impiego migliorato delle informazioni sulla salute e sulle malattie

▶ 3.1 Più personale per le cure di lunga durata
▶ 3.2 Finanziamento ottimizzato delle cure di lunga durata

▶ 4.1 Prevenzione rafforzata delle malattie non trasmissibili
▶ 4.2 Più salute per bambini e adolescenti

▶ 5.1 Rafforzamento delle cure coordinate
▶ 5.2 Miglioramento dei trattamenti medici

▶ 6.1 Incidenza sull'evoluzione dei costi
▶ 6.2 Riduzione individuale dei premi ottimizzata

▶ 7.1 Riduzione dei rischi ambientali per la salute
▶ 7.2 Mantenimento e promozione delle qualità della natura e del paesaggio

▶ 8.1 Impedimento degli effetti negativi sulla salute dei nuovi modelli lavorativi
▶ 8.2 Promozione di un ambiente di lavoro sano

2030
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

A che punto siamo in Svizzera?



Cartella informatizzata del paziente Comunità in sintesi Marzo 2022

Le mappe sottostanti descrivono le regioni in cui le comunità (di riferimento) offrono i loro servizi ai professionisti e alle istituzioni sanitarie. Per la popolazione, si veda www.cartellapaziente.ch/offerenti.

emedo



Cantone
AG

Comunità di riferimento
eHealth Aargau

eSANITA



Cantoni
AI, AR, GL, GR, SG, TG

Comunità di riferimento
Sudost

cara.



Cantoni
FR, GE, JU, VD, VS

Comunità di riferimento
CARA

DOSSIER SANTÉ



Cantone
NE

Comunità di riferimento
Dossier électronique du
patient Neuchâtel

Solo per i professionisti della salute

+ehiti.ch



Cantone
TI

Comunità di riferimento
e-Health Ticino

xsana



Cantoni
BE, BL, BS, LU, NW, OW, SG, SH, SO,
SZ, TG, UR, ZG, ZH

Comunità di riferimento
XAD Stammgemeinschaft

abilis



Cantoni
à vocazione nazionale

Comunità di riferimento
Abilis AG

ADSwiss
EPD Gemeinschaft

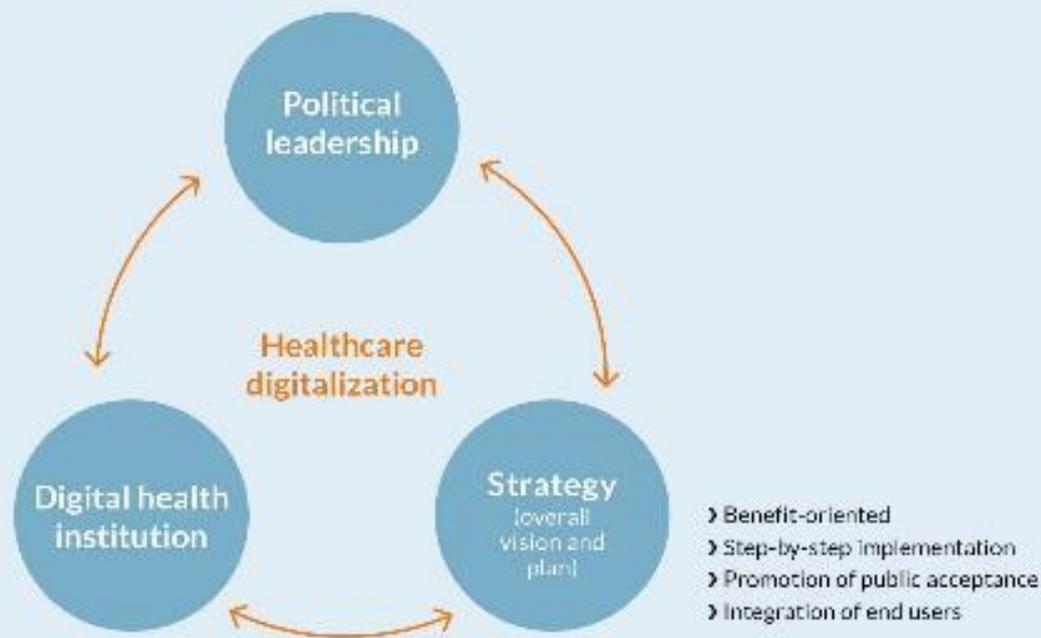


Cantoni
à vocazione nazionale

Comunità
AD Swiss

Ma in Svizzera siamo «maturi»?

Successful digitalization requires a trio of factors: effective strategies, political leadership and coordinating national institutions



Source: the authors

| Bertelsmann Stiftung

A che punto siamo con LCIP ?



Affiliati:

65 CpA, 3 Istituti LISPI

20 medici ambulatoriali, 2 Centri medici

1 Ospedale Cantonale (EOC 8 sedi), 6 Cliniche private



Revisione della legge a livello pratico

2022 viene pianificata la revisione della LCIP dal UFSP

Finanziamento transitorio:

Concessione di aiuti finanziari al fine di garantire il finanziamento della CIP fino all'entrata in vigore della revisione completa della LCIP.

**Apertura della consultazione
primavera 2023, entrata in vigore al
più tardi 2024.**

Revisione totale LCIP:

- volontarietà per la popolazione;
- accesso per ricercatori;
- archivio centrale;
- prestazioni complementari;
- utilizzo futura identità elettronica statale (eID online)

**Apertura della consultazione estate
2023, entrata in vigore al più tardi
2027**

Eventuali freni generici e specifici

- **Generici**

- adozione medico (paura, Sicurezza)
- adozione medico fidelizzazione paziente e TRASPARENZA
- difficoltà per il paziente
- remore di sicurezza
- Alfabetizzazione paziente (paura accesso ? Accesso senza capire?)

- **Specifici:**

- Ambulante e non solo stazionario
- Opt-in o opt-out paziente
- Costi operativi
- Obblighi cantone ed obblighi confederazione
- Responsabilità finanziamento
- Sostegno politico



Grazie dell'attenzione

Per approfondire www.ehti.ch

