



ASST DELLA BRIANZA: IL PERCORSO DI RIFORMA DEL TERRITORIO E LA DIGITALIZZAZIONE

Guido Grignaffini – Direttore Sociosanitario ASST Brianza

#sanita2030



www.sanita2030.it





ASST BRIANZA - Un territorio vasto, ad alta densità abitativa, caratterizzato da un articolato sistema di relazioni con i Comuni

875.000
 Abitanti

4
 Ospedali per acuti e riab: Carate, Desio, Seregno e Vimercate

4.126
 Dipendenti, tra operatori sanitari ed amministrativi

136.000
 Accessi all'anno nei 3 PS di Carate, Desio e Vimercate

700.000
 Prestazioni ambulatoriali (eccetto lab.)

oltre 30.000
 Ricoveri

Un complesso sistema di offerta, che integra servizi sanitari e sociosanitari, che deve trovare un punto di equilibrio su un territorio in sviluppo (17 CdC, 3 OdC, 7 COT)

L'INFORMATIZZAZIONE DELLA ASST BRIANZA

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Brianza negli ultimi anni ha visto un **importante accelerazione nel percorso di digitalizzazione, tanto da ottenere la certificazione HIMSS 6:**

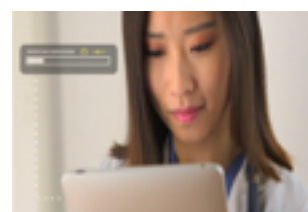
- ▶ Servizi amministrativi (CUP, etc)
- ▶ Cartella clinica elettronica
- ▶ Verticali dipartimentali (LIS, CIS, RIS/PACS)
- ▶ Robotizzazione (farmacia, sale operatorie)

Il **territorio** storicamente è **rimasto un po' indietro** nel processo di digitalizzazione. Sul territorio sono stati realizzati sistemi per la gestione di specifici servizi (es. ADI, cure palliative, etc), moduli per la gestione di flussi informativi, per la gestione di valutazioni multidimensionali

Comunque uno **scenario frammentato**, non c'è una visione d'insieme del paziente fragile / cronico sul territorio

IL PERCORSO EVOLUTIVO TECNOLOGICO DELL'ASST DELLA BRIANZA

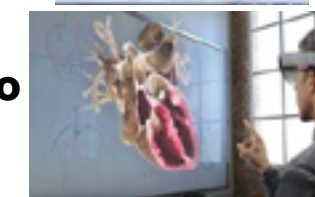
2010 - Percorso progressivo di informatizzazione dell'Ospedale: cartella clinica elettronica, dipartimentali e gestione immagini, logistica del farmaco, presa in carico cronici
2019



Il **2020** ha avviato il percorso di informatizzazione sul territorio, con la telemedicina e la remotizzazione di molte attività



Nei **prossimi anni** la sfida è introdurre nuove tecnologie in grado di rivoluzionare il modello di prendere in carico le cronicità, dando sempre più **VALORE** al paziente



#sanita2030



www.sanita2030.it

LE PRIORITA' DI LAVORO DI ASST BRIANZA

Completamento digitalizzazione ospedale



- Estensione logistica automatizzata del farmaco
- Implementazione digital pathology
- Evoluzione sale operatorie (tracciabilità flussi pazienti e materiali)

Evoluzione strumenti a supporto della clinica



- Messa a sistema dell'esperienza intelligenza artificiale, quale strumento a supporto dei medici nella gestione di patologie croniche

Estensione modello telemedicina



- Creazione di ulteriori percorsi di presa in carico al domicilio di patologie croniche (esperienza diabete)

Digitalizzazione processi territoriali



- Completamento della digitalizzazione dei processi CdC e COT
- Attivazione di nuovi strumenti informatici a supporto dell'ADI (telemedicina)

#sanita2030



www.sanita2030.it

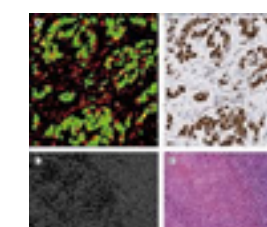


DIGITALIZZAZIONE OSPEDALE

Un progetto in particolare ha un valore in realtà aziendale, in grado di favorire la continuità ospedale – territorio e l'interconnessione con le altre realtà del territorio

Digital pathology

Sistema per la gestione digitale delle immagini dei vetrini, con refertazione digitale supportata da funzionalità di analisi delle immagini evolute e da motori di intelligenza artificiale (sviluppo reti aziendali, evoluzione Rete Oncologica Lombarda)



Il progetto è finanziato con il PNRR



EVOLUZIONE STRUMENTI A SUPPORTO DELLA CLINICA

L'ASST della Brianza ha avviato negli ultimi 2 anni un percorso per sviluppare l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale a supporto dei percorsi di diagnosi e cura. La fase di messa a regime vedrà coinvolti gli specialisti ospedalieri e delle CdC

- 1 **Algoritmi predittivi** finalizzati a predire lo sviluppo della patologia, in termini di evoluzione dei parametri clinici (tossicità trattamenti oncologici), di insorgenza di complicanze (diabete), di successivi ricoveri in ospedale (scompenso cardiaco), imaging
- 2 **Modello predittivo** in grado di delineare lo scenario di evoluzione delle patologie croniche, in funzione dei diversi modelli di trattamento e presa in carico (modello programmatico)



⚠️ Mancanza di un chiaro quadro normativo sull'applicazione dell'IA
Attenzione alla riservatezza e sicurezza dei dati



ESTENSIONE MODELLO TELEVISITA

La tele visita ha preso avvio in modo stabile durante la pandemia ed ha trovato una sua applicazione stabile sul percorso del paziente diabetico

Dal 2021 In base alla complessità clinica e all'intensità assistenziale, il paziente viene gestito in Ospedale / in Casa della Comunità / al domicilio con il supporto dell'IFeC e della tele visita



In corso Con lo sviluppo delle CdC e della presenza degli specialisti in queste strutture, sono in corso di definizione ulteriori percorsi (BPCO, demenze, etc)

Da sviluppare Fase successiva: trarre vantaggio delle tecnologie di Intelligenza Artificiale per una migliore gestione dei pazienti cronici, indirizzando in modo opportuno le risorse per le cure domiciliari anche con servizi di telemedicina



Non è più tempo di parlare di sanità ma di salute

- Wearables
- Genomics
- Big data
- Surgical Robots
- 3D Bioprinting
- Telemedicine
- Digital trend monitoring
- Organs-on-chip
- Genetic engineering
- Blockchain

Healthcare:

Health:

Healthcare era **trattamento delle malattie**

Health è **prevenzione e approccio olistico**

Healthcare era in **ospedali e cliniche**

Health è **dovunque si trovi il paziente**

Healthcare era **trattamenti standardizzati**

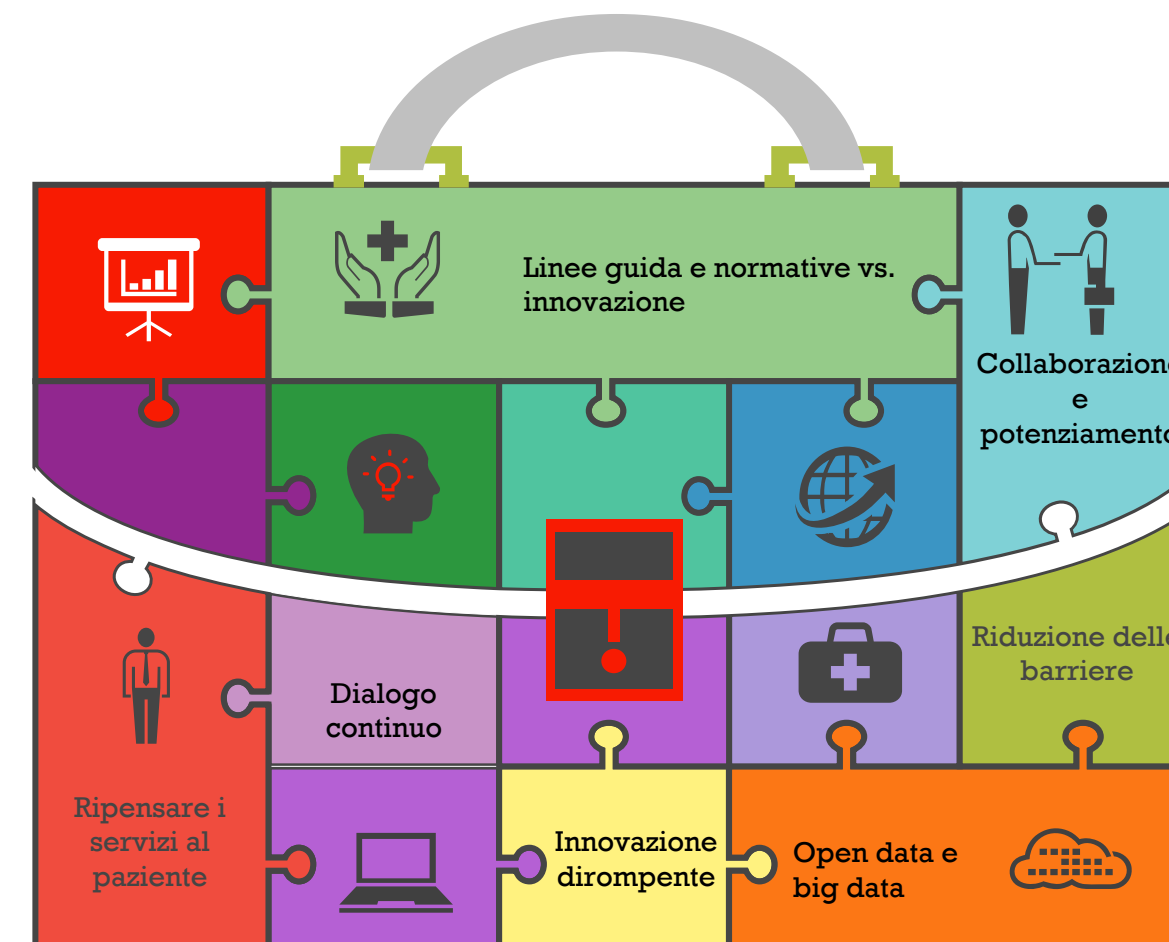
Health è **personalizzazione delle cure**

Le nuove tecnologie determinano un **cambiamento di processi** ma anche un **aumento della dipendenza dai dati** dei pazienti

Questo richiede alle organizzazioni di **aumentare la sicurezza informatica** ⚠️

COME APPROCCIARE UN ECOSISTEMA HEALTH CHE CAMBIA COSI' RAPIDAMENTE

- ▶ La legislazione deve focalizzarsi sulla **gestione del rischio** legato all'innovazione, non sull'eliminazione
- ▶ Il legislatore deve possedere **know how tecnologico** e dei nuovi processi
- ▶ Preferire **regole iterative** e non definitive (linee guida vs. regole)
- ▶ Privilegiare **sperimentazioni** di nuovi modelli e soluzioni in contesti protetti (*regulatory sandbox*)
- ▶ La legislazione può orchestrare un processo di **crowdsourcing** dei dati dei cittadini



#sanita2030



www.sanita2030.it



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)