



6. Ricerca e Innovazione

Ricerca e Innovazione

L'attività di ricerca e innovazione costituisce, alla luce di quanto introdotto dalla legge regionale 29/2004, condizione necessaria perché i servizi sanitari possano assolvere compiutamente la propria missione.

Affrontare il tema della Ricerca e Innovazione significa anche porsi il problema del governo dei processi di cambiamento all'interno dell'organizzazione sanitaria. Il tipo di ricerca di cui deve farsi carico il servizio sanitario riguarda soprattutto l'essere capace di accogliere in modo tempestivo, efficace e compatibile le innovazioni che la ricerca propone, contribuendo - laddove possibile - a orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari.

Da qui nasce la consapevolezza per l'Azienda Sanitaria Locale di Ferrara di dover investire sul terreno dell'innovazione, soprattutto attraverso l'avvio di programmi di ricerca/intervento mirati a verificare le criticità sul piano dell'efficacia clinica, delle implicazioni organizzative e delle necessità formative che possono condizionarne la piena utilizzazione. L'Azienda USL di Ferrara, in ottemperanza alla legge regionale n° 29/2004 "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e a quanto previsto dalle Direttive Regionali per l'emanazione dell'Atto Aziendale, annovera la funzione di Ricerca e Innovazione fra le proprie funzioni e la integra con l'attività di formazione cui è per natura strettamente connessa.

L'Azienda è particolarmente impegnata nella sperimentare nuovi processi organizzativi che trasferiti alla pratica clinica e assistenziale possono configurarsi come un valore aggiunto importante per i destinatari finali dei servizi erogati. Sul versante progettuale l'Azienda USL di Ferrara, nel corso del 2014, si è mossa nei seguenti ambiti:

- **Progetti a cofinanziamento regionale;**

- **Progetti a cofinanziamento europeo;**

- **Altre attività.**

Progetti a cofinanziamento regionale

PROGETTO DI MODERNIZZAZIONE

Il Programma di modernizzazione del sistema dei servizi sanitari – individuato dal PSR – ha il compito di sviluppare progetti di innovazione organizzativa e gestionale sui temi del governo clinico, economico e finanziario delle Aziende sanitarie e del Sistema Sanitario Regionale, individuando come finalità fondamentali la sperimentazione, lo sviluppo delle culture aziendali e il miglioramento continuo nell'organizzazione sanitaria regionale.

Progetti di modernizzazione in qualità di azienda capofila:

L'Ausl di Ferrara ha partecipato al bando del Fondo Regionale di Modernizzazione 2010-2012 in qualità di azienda capofila presentando 4 progetti che sono stati approvati e finanziati:

Articolazione a)

Progetti di sostegno alle iniziative di cambiamento direttamente conseguenti alle linee di indirizzo regionali:

a.2) "Sviluppo organizzativo della Casa della Salute: l'infermiere case manager nella gestione integrata delle patologie croniche" – cofinanziamento regionale concesso €. 120.000,00;

Il progetto che ha avuto inizio nel luglio 2013 nel corso del 2014 ha visto la realizzazione del fasi progettuali relative al primo anno di progetto; è in corso di elaborazione la relazione intermedia richiesta dall'area Ricerca dell'ASSR.

a.6) "Intervento per incrementare l'efficacia dell'invio dei soggetti in carico ai Sert e agli enti privati accreditati per le dipendenze: verso una comunità di pratica virtuale" - cofinanziamento regionale concesso €. 130.000,00;

Il progetto che ha avuto inizio nel marzo 2013, nel corso del 2014 ha visto il completamento delle fasi progettuali previste per il primo anno di progetto. E' stata inoltre inviata alla RER la relazione di rendicontazione intermedia e richiesta proroga di scadenza a marzo 2016 causa ritardo nella sperimentazione dello scambio di informazione tra SerT e Comunità Terapeutiche, coordinata dal servizio ICT della Regione Emilia-Romagna in collaborazione con Cup 2000, che ha prodotto la sospensione dell'avvio della seconda fase del progetto con una ricaduta sui tempi dei risultati finali attesi dal progetto complessivo.

a.7) "Gestione del Rischio Clinico negli istituti penitenziari (PRISK)" - cofinanziamento regionale concesso €. 130.000,00;

Il progetto ha avuto inizio nell'ottobre 2012 e a dicembre 2013 è stata presentata la relazione scientifica di rendicontazione del 1° anno congiuntamente alla quale è stata richiesta proroga al luglio 2015 per poter implementare alcuni nuovi strumenti di gestione del rischio clinico come la SWR (Safety Work Round) e definire un percorso omogeneo di gestione clinica della terapia farmacologica.

A gennaio 2014 è stato organizzato un workshop regionale, destinato a tutti i professionisti della sanità penitenziaria dei nove istituti di pena della regione, durante il quale sono stati diffusi i risultati del 1° anno di progetto.

Articolazione b)

Progetti di ricerca/valutazione riguardanti nuove proposte di cambiamento clinico, organizzativo, gestionale: Area: Sviluppo della ricerca e della innovazione nei processi di cura e di governo del sistema dei servizi. "Appropriatezza in Diagnostica di Laboratorio: management delle logiche organizzative e diagnostiche" - cofinanziamento regionale concesso €. 150.000,00;

Il progetto ha avuto inizio nel dicembre 2012 ed è stata presentata la relazione scientifica di rendicontazione del 1° anno nell'aprile 2014; successivamente è stata richiesta una proroga di scadenza al dicembre 2015 per recuperare i ritardi di realizzazione di alcuni obiettivi di progetto conseguenti a problemi di malfunzionamento dell'applicativo "Prometeo" dedicato alla gestione della richiesta della diagnostica di laboratorio, e alla integrazione con l'interfaccia Aziendale di Laboratorio "Galileo".

Progetti di modernizzazione in qualità di unità di ricerca

L'Ausl di Ferrara partecipa al progetto "L'introduzione sistematica del braccialetto identificativo in un'Azienda Ospedaliera ed il confronto con le esperienze esistenti in Area Vasta Emilia-Cento", finanziato nel contesto del bando del Fondo Regionale di Modernizzazione 2010-2012 ed avente l'AOU di Ferrara nel ruolo di azienda capofila.

PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE-UNIVERSITÀ 2010-2012

Partecipazione in qualità di unità di ricerca ai seguenti progetti:

- Area 1 Giovani Ricercatori "Implementing diagnosis and treatment of depression in subjects with recent diagnosis of HIV-positivity by means of inflammatory biomarkers and standardized psychiatric monitoring"- capofila AOU di Modena;

- Area 2 Governo Clinico "Effetti della terapia riabilitativa motoria e logopedica sulla disabilità e qualità della vita nei pazienti con sclerosi laterale amiotrofica in ambito domiciliare e territoriale" - capofila AOU di Modena;

Progetti cofinanziati dall'Unione Europea

Sviluppare processi innovativi significa anche guardare al di là dei confini nazionali e far tesoro delle buone prassi e delle esperienze sviluppate da altri Paesi Europei. Al fine di promuovere le politiche comunitarie e l'inserimento delle Istituzioni nel processo di unificazione, l'Unione Europea propone un vasto numero di programmi volti all'accesso a finanziamenti specifici. L'Unione Europea promuove specifici programmi finalizzati alla ricerca, all'innovazione tecnologica e organizzativo gestionale affinché si metta in comune il

vasto tesoro di esperienze sviluppate dai singoli paesi membri. Nonostante la vasta offerta di programmi promossi dall'Unione la percentuale di Euro progetti socio-sanitari implementati da istituzioni italiane, soprattutto pubbliche è esigua in rapporto all'ammontare dei cofinanziamenti totali erogati dall'Unione Europea. Nell'anno 2013 l'Azienda Sanitaria di Ferrara nell'ambito dell'Euro Progettazione ha:

- Attivato il progetto europeo N. 3CE286P2 “**SPES: Support Patients through E-services Solutions**”. Supporto ai Pazienti Attraverso Servizi Telematici, cofinanziamento nell'ambito del bando CENTRAL EUROPE Managing Authority

Progetto SPES

Titolo de progetto: “SPES: Support Patients through E-services Solutions”.

Durata: 36 mesi dal 1° Aprile 2011

OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO

La telemedicina rappresenta uno dei settori attraverso cui perseguire una maggiore coesione sociale tra i Paesi dell'Europa Centrale. Obiettivo di SPES è quello di mettere a valore le esperienze sviluppate dai partner in ambito socio-sanitario e contribuire all'identificazione di soluzioni innovative e condivise, contribuendo all'integrazione geografica dei territori coinvolti, al miglioramento della qualità della vita, alla prevenzione dell'aggravamento delle condizioni di salute del paziente e alla riduzione dei trasporti locali da e per le strutture sanitarie. In particolare, il progetto capitalizza le tecnologie sviluppate nell'ambito del progetto OLDES, cofinanziato nel VI Programma Quadro, con il coinvolgimento di ENEA, CUP 2000, Università di Praga e CETIC.

Attraverso una piattaforma di telemedicina e telecompagnia, gli utenti coinvolti nelle 4 città del partenariato hanno sperimentato le soluzioni tecnologiche innovative, con un focus specifico su 4 differenti problematiche: malattie respiratorie, demenza, handicap ed esclusione sociale.

Per quanto riguarda la compagine italiana, il caso pilota è stato sviluppato nell'area del ferrarese, su pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica.

ATTIVITÀ

- Definire un quadro di riferimento e identificare i requisiti riguardo l'utilizzo di sistemi di telemedicina e di e-Health nelle 4 aree di riferimento per il progetto
- Sviluppare un sistema di telemedicina condiviso che risponda ai bisogni dei servizi alla salute
- Sperimentare il modello di lavoro sviluppato nel progetto OLDES, attraverso 4 studi clinici in 16 mesi: i quattro studi pilota di Italia, Austria, Repubblica Ceca e Slovacchia sono sviluppati dall'Azienda USL di Ferrara con riferimento a pazienti con patologie respiratorie croniche; dall'Università di Vienna su persone affette da demenze; da Pro DEEP su pazienti con handicap fisici; dall'Università di Kosice, che ha testato la possibilità di erogare servizi sociali a persone anziane in condizioni di fragilità
- Raccogliere dati quantitativi sui 4 studi pilota per verificare il potenziale di successo della piattaforma su scala più ampia
- Creare un Comitato Etico di alto profilo, con la presenza di un rappresentante del Ministero della Salute con il compito di valutare i risultati del progetto
- Verificare la possibilità di trasferimento della buona prassi sviluppata ad altri stakeholder sui differenti livelli locali
- Sensibilizzare i policy makers in merito alle opportunità offerte da servizi di telemedicina

PARTNER INTERNAZIONALI DI PROGETTO

Italia

- ENEA - Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile;
- AUSL Ferrara
- Provincia di Ferrara;
- Cup 2000 SPA

Austria

- Fonds Soziales Wien;
- Universität Wien;

Slovenia

- Mesto Košice;
- Technická univerzita v Košiciach

Repubblica Ceca

- České Vysoké Učení Technické v Praze
- Pro DEEP o.s.

Belgio

- CETIC- Centre of Excellence in Information and Communication Technologies

TERMINE PROGETTO

Il termine del progetto è previsto per Giugno 2014. È in fase di realizzazione il report tecnico-economico delle varie fasi di progetto e note conclusive. Il report sarà condiviso con Central Europe, ente co-finanziatore, i partner di progetto, gli stakeholder dell'Azienda USL di Ferrara ed i pazienti coinvolti nel progetto. Le attività di monitoraggio comprendono rilevazioni periodiche, mediamente n. 3 misurazioni a settimana, del livello di saturazione di ossigeno nel sangue, rispondere a questionari clinici e di soddisfazione, visualizzazione di promemoria di attività da svolgere (es. recarsi in ambulatorio per l'appuntamento, ecc.). Inoltre, un numero ristretto di pazienti, clinicamente selezionati, ha svolto in autonomia presso la propria abitazione test di spirometria. I pazienti candidati all'impiego dello spirometro hanno eseguito test di funzionalità respiratoria a cadenza di 3-5 giorni. La durata della rilevazione dei dati spirometrici è stata mediamente di 2 settimane. I dati rilevati attraverso la spirometria ho consentito i clinici di valutare la possibile imminente riacutizzazione di BPCO.

STRUMENTI

Presso l'abitazione

Tablet touchscreen modello Acer Iconia W501, Pulso-ossimetro con collegamento senza fili tipo Bluetooth, Connessione internet tipo ADSL con sim card e connessione 3G.

Il tablet consente al sistema di: raccogliere dati, a livello locale, rilevati dal device clinico, archiviare i dati fino alla trasmissione al HUB Centrale, inviare in maniera propria e sicura i dati al HUB Centrale, mostrare all'utilizzatore una serie di funzionalità (es. Le misurazioni correttamente effettuate ed inviate dal sistema).

Device clinico

Dal punto di vista clinico il paziente affetto da patologia respiratoria cronica, che necessitano di ossigeno-terapia a lungo termine e ventilazione meccanica non invasiva può essere monitorato attraverso pulso-ossimetro in grado di rilevare il livello di saturazione d'ossigeno nel sangue, oltre alla frequenza del battito cardiaco. Inoltre, nella seconda fase del progetto è monitorato attraverso spirometro portatili modello Spirodoc della Ditta MIR, dotati di tecnologia Bluetooth.

Altri strumenti

Un questionario medico sarà somministrato ai pazienti al fine di effettuare valutazioni di segni e sintomi e dunque le condizioni di salute ed il benessere dei pazienti. Questionari su aspetti percepiti dal paziente saranno somministrati al fine di valutare il grado di soddisfazione nei confronti della telemedicina, l'impatto delle nuove tecnologie sulla propria vita, la qualità della vita.

RISULTATI

- Aumento della competenza e consapevolezza di tecnici, utenti e amministratori sui benefici apportati da sistemi di telemedicina
- Diminuzione dei costi e degli sforzi connessi agli accessi dei pazienti ai Servizi Sanitari/Ospedalieri (in termini di trasferimenti, tempi morti, procedure burocratiche, supporto e tempo dedicato dei

familiari), attraverso il monitoraggio dei pazienti situati nelle città e nelle periferie tramite un sistema centralizzato

- Rafforzamento dei Servizi Sanitari Locali grazie a servizi di telemedicina
- Miglioramento del benessere e dell'autonomia dei cittadini
- Miglioramento della valutazione clinica complessiva dei pazienti
- Riduzione del divario nell'accesso a diagnosi e al monitoraggio tra pazienti delle aree urbane e di quelle rurali
- Riduzione del traffico automobilistico indotto per l'accesso alle strutture sanitarie e conseguente miglioramento della qualità dell'aria e riduzione dell'inquinamento
- Diminuzione della spesa pubblica dei servizi sociali e sanitari
- Sviluppo di collaborazioni funzionali con istituzioni a livello nazionale per lo sviluppo e l'integrazione nella programmazione dei servizi di telemedicina
- Sviluppo di azioni di sensibilizzazione a livello locale volte a verificare la replicabilità degli interventi e la trasferibilità delle pratiche realizzate

CONCLUSIONI

Il progetto ha come obiettivo quello di accelerare il percorso di sensibilizzazione sull'uso e l'integrazione della telemedicina nei percorsi sanitari delle AUSL, partendo dalla **capitalizzazione** del progetto OLDES, che rende disponibile l'apparato tecnologico sviluppato nel corso dell'intervento progettuale.

SPES dimostra come sia possibile migliorare la gestione della malattia, l'autonomia e il benessere dei pazienti, nonché l'interpretazione e la gestione dei dati rilevati attraverso l'utilizzo di sistemi di telemedicina.

La volontà di promuovere l'utilizzo di sistemi di E-health in ambito regionale è avvalorata non solo dal processo di capitalizzazione in entrata, ma anche da quello in uscita (**Generatività**) che porta parte del partenariato regionale a continuare la sperimentazione nell'ambito di un altro progetto del VII Programma quadro e a siglare un protocollo di collaborazione allo scopo di avviare un processo di riorganizzazione della rete tecnologica/organizzativa dell'Azienda USL di Ferrara, rafforzando quindi il sistema di **governance** dei servizi di telemedicina a livello regionale e sviluppandone le potenzialità.

Tuttavia la scarsa attenzione e l'attuale situazione del sistema politico a livello nazionale e regionale rendono la possibilità di acquisizione dei risultati molto difficile, ponendo un veto allo sviluppo di processi di mainstreaming.

Nonostante le esperienze sviluppate sul territorio nazionale risultino significative e rilevante sia il coinvolgimento di stakeholder e istituzioni in progetti sulla telemedicina, la continuazione e la sostenibilità delle pratiche sviluppate stenta a ricevere sostegno dalla politica; il problema appare essere riferibile alla difficoltà di fare massa critica in un contesto caratterizzato dalla frammentazione di competenze (e di strumenti di programmazione) tra Information Communication Technology e Sanità e concretamente al fatto che l'attività di monitoraggio che i presidi ospedalieri dovrebbero svolgere è un'attività extra e quindi potenzialmente generatrice di un cambiamento organizzativo.

A livello regionale, FISTAR svilupperà una sperimentazione per permettere il collegamento tra i dati raccolti attraverso le rilevazioni effettuate sui pazienti con la rete SOLE e il Fascicolo Sanitario Elettronico, nel tentativo di facilitare l'acquisizione della pratica sviluppata come prassi di sistema.

Altre attività

- Sono state garantite le partecipazioni alle attività dei seguenti registri operanti a livello regionale, garantendo il debito informativo richiesto:
 - Registro pazienti con gravi cerebrolesioni (GRACER);
 - Registro protesi d'anca (RIPO) e spalla;
 - Registro impianti defibrillatori e pacemaker;
 - Registro sepsi in terapia intensiva con particolare riferimento al Progetto Laser "Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna";
 - Registro Tomografia Computerizzata Multistrato Cardiaca;

- E' stata garantita la partecipazione al sistema di sorveglianza delle infezioni, in particolare di sepsi, in terapia intensiva.
- E' stata garantita la partecipazione attiva al Comitato Etico della Provincia di Ferrara da parte dei due componenti individuati dall'Ausl di Ferrara.
- Si segnala una pubblicazione in materia di trasparenza dal titolo "Trasparenza: l'accesso civico quale nuovo diritto per il cittadino. (L'esperienza dell'Azienda USL Ferrara)" con autori il Dr. A. Fabbri e la Dott.ssa P. Bardasi pubblicato sul numero 359–360/14 di RAGIUSAN Rassegna Giuridica della sanità.
- Si segnala inoltre uno Studio di valutazione-intervento rispetto all'appropriatezza, efficacia, qualità, globalità ed equità dell'assistenza primaria in salute nell'Ausl di Ferrara dal titolo " la valutazione della qualità assistenziale nelle Casa della Salute come opportunità per la modernizzazione delle Cure Primarie" sviluppato in collaborazione con il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale - CSI del Dipartimento di scienze Mediche e Chirurgiche Alma Mater Studiorum Università di Bologna.