

## Progettare per la Sanità

Progettare per la Sanità è parte della mediapyramid Sanità ed è l'approfondimento del portale [www.sanitaassistenza.com](http://www.sanitaassistenza.com)

**Publisher**  
**Direttore Responsabile**

Gisella Bertini Malgarini  
Margherita Carabillò  
[rivista@cneto.it](mailto:rivista@cneto.it)

**Marketing e Vendita**

Mara Portesan  
[mara.portesan@bema.it](mailto:mara.portesan@bema.it)

**Contatti di redazione**

[emanuela.boni@bema.it](mailto:emanuela.boni@bema.it)

**Hanno collaborato a questo numero:**

L. Baiardi, G. L. Brasca, M. Carabillò, A. Crugliano, A. Ferraioli, M. Ingaglio, A. Laurenti, E. Schultz

Organo ufficiale del **cneto**

Centro Nazionale Edilizia e Tecnica Ospedaliera  
[www.cneto.it](http://www.cneto.it)  
e-mail: [info@cneto.it](mailto:info@cneto.it) - [segreteria@cneto.it](mailto:segreteria@cneto.it)

**Comitato scientifico:**

Stefano Capolongo, Margherita Carabillò, Albert de Pineda, Eric de Roodenbeke, Gilles Dussault, Giuseppe Manara, Maurizio Mauri, Paolo Pettinelli, Walter Ricciardi, Aymeric Zublena

**Abbonamenti e diffusione:**

[abbonamenti@bema.it](mailto:abbonamenti@bema.it)  
4 numeri all'anno  
Italia € 50,00, Europa € 70,00

Per maggiori informazioni:



**Produzione Tecnica**

Margherita Sola

**Stampa e Confezione**

A.G. Bellavite - Missaglia LC

Questa rivista è stata stampata secondo la filosofia Green-Printing volta alla salvaguardia dell'ambiente attraverso l'uso di materiali (lastre, carta, inchiostri e imballi) a basso impatto ambientale, oltre all'utilizzo di energia rinnovabile e automezzi a metano.

carta priva di cloro elementare

Costo produzione copia € 5,10

Autorizzazione n. 767 del 09/11/98 del Tribunale di Milano - Pubblicità non eccedente il 45%.

Tutti i diritti sono riservati - È vietata la riproduzione anche parziale senza l'autorizzazione dell'Editore.

**BE-MA EDITRICE**

Via Teocrito 47 - 20128 Milano  
Tel. 02252071 - Fax 0227000692  
[segreteria@bema.it](mailto:segreteria@bema.it)

**Le "media pyramid"**

ARCHITETTURA [www.modulo.net](http://www.modulo.net) • Modulo

EDILIZIA [www.ediliziairete.it](http://www.ediliziairete.it) • Specializzata • finiture&colore

• La Rivendita • Progetto Energia

IMPIANTI [www.contattoelettrico.co](http://www.contattoelettrico.co) • Contatto Elettrico

ARREDO-CONTRACT [www.designandcontract.com](http://www.designandcontract.com)

• Suite • GdA

• Casarredo&Design • Mac

CARTOLERIA [www.incart.it](http://www.incart.it) • Incart

ARTI GRAFICHE E COMUNICAZIONE [www.printpub.net](http://www.printpub.net)

• Rassegna Grafica • Label World

FILIERA PRODUTTIVA [www.packagingspace.net](http://www.packagingspace.net) • Rassegna

dell'imballaggio • Food Machines • Beverage Machines

AMBIENTE [www.acquaearia.net](http://www.acquaearia.net) • Acqua&aria

ACCOGLIENZA [www.altaospitalita.com](http://www.altaospitalita.com) [www.miceonline.it](http://www.miceonline.it)

[www.spachoice.net](http://www.spachoice.net) • Mice • SuiteBenessere

**ANES**

ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA  
PERIODICA SPECIALIZZATA

Informativa Privacy ai sensi del D.lgs 196/03 per il trattamento dei dati. La informiamo che, le finalità del trattamento dei dati relativi ai destinatari del presente periodo consistono nell'assicurare l'aggiornamento dell'informazione tecnica a soggetti identici per la loro attività professionale mediante l'invio della presente rivista o di altre dello stesso editore riguardanti la medesima sfera di attività. In qualsiasi momento, Lei potrà chiedere al Titolare del Trattamento dei dati personali, BE-MA editrice Srl con sede in Milano, via Teocrito n. 47, la consultazione, la modifica, il blocco o la cancellazione dei Suoi dati secondo quanto previsto dall'art.7 della stessa normativa, scrivendo a [segreteria@bema.it](mailto:segreteria@bema.it)

**BE-MA EDITRICE**

fondata nel 1975 da

Emanuele, Gaetano e Gisella Bertini Malgarini

### REALIZZAZIONE

## 16 Centro San Giovanni di Dio a Brescia

Nell'ambito della riqualificazione funzionale ed energetica dell'intero Centro San Giovanni di Dio a Brescia è stato completato il primo padiglione che ospiterà le nuove Comunità Protette per disabili mentali. L'edificio, sviluppato da BresciaProgetti e AIACE Società di Ingegneria con l'ausilio di GAPProgetti

Gaia Laura Brasca



### REALIZZAZIONE

## 24 Zom II a Düsseldorf

Nel vasto complesso dell' Ospedale Universitario di Düsseldorf, è in fase di ultimazione il nuovo blocco del Centro di Medicina Operativa II. Un edificio orientato al futuro, in cui è stata garantita la flessibilità degli spazi interni, attraverso il ricorso di sistemi costruttivi a secco, e la possibile espandibilità conseguente alle scelte strutturali e compositive. Un edificio anche fortemente integrato con il resto del complesso ospedaliero attraverso la realizzazione di ponti di collegamento aereo che garantiscono la piena integrazione delle attività cliniche.

Edzard Schultz

### REALIZZAZIONE

## 32 Sanità, architettura e colore

La qualificazione degli ambienti e degli arredi attraverso l'uso razionale del colore è uno dei punti essenziali per "umanizzare" gli spazi ospedalieri e per assolvere a tale funzione vanno impiegati colori studiati sulla base della terapia del colore.

Monica Ingaglio

### TECNOLOGIE

## 38 Igiene degli impianti di trattamento ad aria

La conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni vince autonome di Trento e Bolzano hanno sancito un accordo " Procedura operativa per la valutazione e gestione dei rischi all'igiene degli impianti di trattamento ad aria " fornendo la procedura operativa per la valutazione e gestione dei rischi correlati all'igiene degli impianti di trattamento ad aria.

Armando Ferraioli

### SPECIALE PRODOTTO

## 42 Pitture per interni

Ospedali, strutture paramediche e residenze per anziani richiedono più l'applicazione e l'utilizzo di prodotti specifici, studiati per rispondere alle particolari modalità di utilizzo e fruizione di questi spazi. E in questi spazi anche un nuovo e diverso approccio al tema del colore.

### SPECIALE PRODOTTO

## 52 Porte per strutture sanitarie

Le porte per strutture sanitarie per rispondere alle esigenze degli ambienti, devono rispondere a precisi requisiti quali resistenza, ermeticità, fonoisolamento, accesso facilitato, oltre naturalmente a caratteristiche di durata, facilità di pulizia, sicurezza.



In copertina: Centro per la Medicina Operativa (Zom II) Düsseldorf

## Rubriche

4 DAL CNETO

6 EVENTI&NOTIZIE

9 RECENSIONI

10 INTERNET

14 LEGGI E SENTENZE

56 REFERENZE ECCELLENTE

58 PRODOTTI&SISTEMI

## Web e information communication technology (ICT) per la crescita dell'assistenza socio-sanitaria e il miglioramento degli standard edilizi

L'evoluzione della pratica medica e la crescente domanda di servizi sanitari specialistici sono i principali fattori che inducono una maggiore complessità nella gestione delle strutture sanitarie. A ciò si aggiunge la conseguente produzione di enormi quantità di informazioni e documenti da gestire ed archiviare.

Sempre più si avverte la necessità di adottare applicazioni e strumenti in grado di supportare e semplificare la gestione integrata dei processi e l'accesso alle informazioni sanitarie da parte dei differenti operatori all'interno dell'azienda.

La ricerca di sistemi di semplificazione dei processi interni di gestione e fornitura delle cure è inoltre determinata dall'imperativo di mantenere il più possibile inalterati i livelli di assistenza erogati al cittadino dalle aziende sanitarie nonostante la disponibilità di risorse economiche sempre più ridotte. In altri settori economici è infatti dimostrato che l'utilizzo di approcci strutturati, finalizzati ad individuare aree di miglioramento e il ripensamento dei processi in ottica dematerializzata, può fornire la concreta possibilità di ottenere significative riduzioni dei costi dei diversi processi aziendali.

L'osservatorio del dipartimento di ingegneria gestionale del Politecnico di Milano ha condotto un'approfondita indagine sull'andamento della spesa ICT a tutti i livelli del Sistema Sanitario. L'indagine stabilisce che l'importo complessivo della spesa in ICT per la sanità si attesta su circa 1,3 miliardi di euro. Questo dato corrisponde a circa l'1,1% della spesa sanitaria pubblica.

Nonostante quella dell'ICT nella sanità sia una spesa ritenibile bassa, l'Osservatorio rileva una forte correlazione positiva tra i dati della ricerca relativi alla spesa pro-capite a livello regionale (riferita alle sole strutture sanitarie) e quelli di fonti ufficiali (ISTAT) relativi alla qualità dei servizi sanitari misurata in termini di percentuale di persone soddisfatte dell'assistenza medica ospedaliera ricevuta.

Esiste però un divario degli investimenti sulla distribuzione della spesa a livello regionale.

Con riferimento alla spesa delle singole strutture sanitarie, l'Osservatorio rileva che le aziende del nord assorbono circa due terzi della spesa, raggiungendo budget vicini alle best practices europee, dai quali invece le strutture dove del Centro-Sud restano attualmente distanti.<sup>1</sup>

Le politiche di programmazione degli investimenti pubblici destinati all'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) hanno

seguito strettamente, specie negli ultimi anni, l'andamento delle politiche generali di riqualificazione dell'offerta assistenziale, segnate da un processo di crescente attenzione ad una allocazione più efficiente degli investimenti, ai fini del contenimento della spesa sanitaria pubblica.

Le strategie, esplicitate in obiettivi generali e specifici, sono definite sulla base dei bisogni emergenti a cui dare risposta e poste in coerenza rispetto alle politiche nazionali (quali Piano Sanitario Nazionale - PSN, Piani di rientro, il Patto per la salute etc.) e regionali. L'analisi del contesto socio-sanitario ha portato all'identificazione dei bisogni (relativamente alla prevenzione, diagnosi e cura delle malattie oncologiche, alla continuità assistenziale) e alla definizione delle linee di intervento finalizzate al miglioramento dell'offerta dei servizi riassumibili in:

- una forte valorizzazione delle attività di prevenzione,
- una realtà ospedaliera più orientata alla medio-alta intensità di cure,
- una serie di azioni rivolte alla soluzione del problema degli anziani e della non autosufficienza,
- un sistema di emergenza più sicuro, un ulteriore potenziamento della risposta diagnostica,
- un incremento significativo dei sistemi di accesso alle prestazioni, attraverso lo sviluppo di strumenti di innovazione tecnologica.

I risultati da raggiungere con le predette azioni consistono in:

- concentrare le attività di diagnosi e cura per pazienti acuti in strutture ospedaliere con elevata specializzazione e casistica per ampi bacini di utenza, nel rispetto complessivo degli standard nazionali;
- distinguere chiaramente la gradualità di cura fra strutture destinate alla degenza per acuti, strutture per riabilitazione di vario livello, strutture di supporto;
- aumentare l'efficienza e l'efficacia dell'offerta di prestazioni sanitarie;
- ridurre le liste d'attesa;
- puntare sulla flessibilità degli spazi (in particolare per i nuovi ospedali e le grandi ristrutturazioni) in grado di adeguarsi ai progressi tecnologici e scientifici delle cure;
- migliorare la sicurezza complessiva;
- migliorare il livello di umanizzazione puntando verso un comfort di tipo alberghiero;
- adeguare le strutture a standard edilizi, impiantistici e tecnologici finalizzati all'accreditamento istituzionale delle strutture;
- realizzare di un sistema integrato che sfrutti al meglio le potenzialità e le caratteristiche delle realtà presenti sul territorio con finalità sanitarie e assistenziali quali strutture pubbliche, università, enti di ricerca, eventualmente strutture private, etc.

Il Piano Sanitario Nazionale<sup>2</sup> in atto mira a valorizzare gli elementi d'eccellenza del Servizio Sanitario investendo in settori strategici quali la prevenzione, le nuove tecnologie, i sistemi informatici ed informativi, la ricerca e le innovazioni mediche, la clinical governance e la sicurezza delle cure con particolare attenzione ad aspetti quali l'efficienza, la sostenibilità e la qualità percepita da parte dei cittadini. In questo ambito il Ministero della salute, considerando

l'Information and Communication Technology (ICT) un fattore abilitante a modalità innovative di "fare sanità", ha manifestato l'intenzione di supportare lo sviluppo dell'e-health ai diversi livelli del sistema sanitario, attraverso la definizione e l'evoluzione nel tempo di una strategia complessiva a livello nazionale, condivisa nell'ambito della Cabina di regia del NSIS.

Per le strutture sanitarie, le nuove tecnologie digitali possono infatti rappresentare uno strumento chiave in grado di migliorare sensibilmente sia la qualità dell'assistenza socio-sanitaria, tramite soluzioni a supporto della continuità assistenziale, sia il livello di servizio erogato ai cittadini/pazienti (attraverso la razionalizzazione dei processi, la maggiore trasparenza, nonché il crescente coinvolgimento del paziente nel proprio processo di cura).

Ne sono esempio le applicazioni di Cartella Clinica Elettronica e i sistemi a supporto della Clinical Governance che permettono di aumentare l'efficacia dei processi interni e la qualità dei percorsi clinici, anche dal punto di vista della gestione del rischio e del supporto alle decisioni.

Gli ambiti progettuali a maggiore priorità di intervento individuati dal Piano sanitario Nazionale nell'ambito dell'e-health, possono essere riassunti nelle seguenti direttrici:

- alimentazione del NSIS per monitorare con efficacia i fenomeni sanitari;
- identificazione del cittadino e rilevazione delle informazioni sanitarie individuali, mediante l'utilizzo della tessera sanitaria e la relativa evoluzione in tessera sanitaria su supporto Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS);
- utilizzo dei sistemi di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), per rendere disponibile la storia clinica del paziente ai diversi soggetti deputati alla presa in carico degli assistiti e alla governance del sistema;
- accesso ai servizi sanitari mediante sistemi di Centro Unico di Prenotazione (CUP), che favoriscano l'accesso alle prestazioni su tutto il territorio nazionale accrescendo la capacità di scelta del cittadino e riducendo i tempi medi di attesa;
- sviluppo dei servizi di telemedicina, che possono contribuire in modo sostanziale allo sviluppo del territorio;
- innovazione nelle cure primarie attraverso la connessione in rete dei medici e la digitalizzazione e trasmissione telematica dei certificati di malattia, nonché la gestione digitale dell'intero ciclo di vita della ricetta mediante sistemi di ePrescription;
- dematerializzazione della documentazione sanitaria prodotta nell'ambito dei percorsi diagnostico-terapeutici effettuati nei diversi setting assistenziali.

1. Fonte: Politecnico di Milano, Dipartimento di Ingegneria Gestionale, "Osservatorio ICT in sanità: mettere in circolo l'innovazione", Rapporto 2012.

2. Fonte: Ministero della Salute, "Schema di Piano sanitario Nazionale 2011-2013".

### Qui di seguito alcuni dei principali siti di approfondimento



### www.nsis.salute.gov.it

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) rappresenta lo strumento di riferimento per le misure di qualità, efficienza e appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), attraverso la disponibilità di informazioni che supportano le Regioni e il Ministero nell'esercizio delle proprie funzioni e, in particolare, il Ministero nella sua funzione di garante dell'applicazione uniforme dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sul territorio nazionale.

NSIS nasce, quindi, con l'obiettivo di rendere disponibile, a livello nazionale e regionale, un patrimonio di dati, di regole e metodologie per misure di qualità, efficienza, appropriatezza e costo.

Sul web, l'area tematica NSIS rinnovata nei contenuti e nelle modalità di navigazione (a cura della Direzione Generale del Sistema Informativo e statistico sanitario) costituisce una piattaforma dedicata da un lato agli strumenti dell'E-Health e dall'altro ad offrire un patrimonio di dati, di regole e metodologie per misurare qualità, efficienza, appropriatezza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

NSIS, rappresenta già oggi la più importante banca dati sanitaria a supporto della programmazione sanitaria nazionale e regionale mettendo a disposizione un patrimonio informativo e strumenti di lettura integrata dei dati.

La mappa aggiornata dei sistemi informativi per il governo e il monitoraggio del Servizio Sanitario Nazionale descritte, inoltre, le funzionalità e le modalità di utilizzo dei singoli sistemi informativi così contraddistinti:

- Assistenza domiciliare (SIAD)
- Assistenza emergenza urgenza (EMUR)
- Assistenza residenziale e semiresidenziale (FAR)
- Cruscotto NSIS
- Dipendenze (SIND)
- Monitoraggio errori in sanità (SIMES)
- Monitoraggio rete di assistenza (MRA)
- Osservatorio investimenti pubblici in sanità (OIPS)
- Salute mentale (SISM)

