



Lo SPID e la corretta identificazione
del paziente: come si riduce il rischio
clinico?



Stefano Dalmiani
Direttore INFOTEL



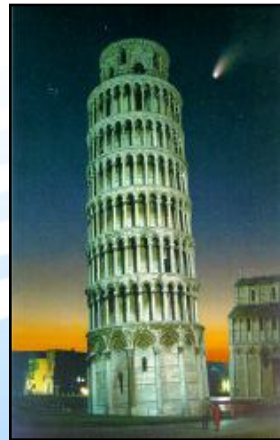
Fondazione «G.Monasterio»

**SPID ed Identità Digitale:
Mercificazione, risorsa, opportunità
o pericolo?**

Fondazione “G. Monasterio”



- 1968: Clinical Physiology Institute – National Research Council
- 1993: National Public Health Service
- 2007: Clinical services and research moved to Monasterio Foundation (FTGM), Tuscany Region healthcare service and research



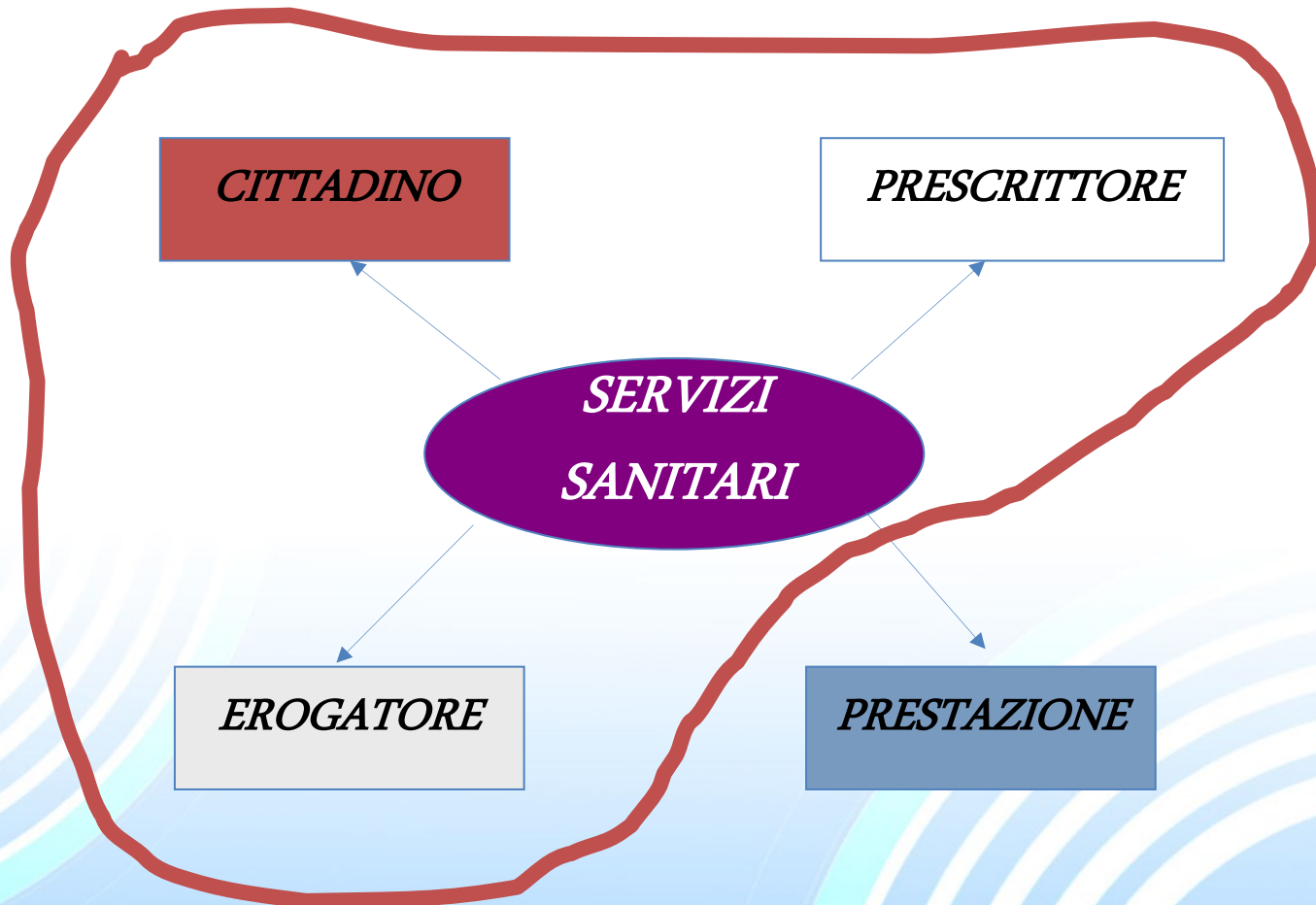
Pazienti e Operatori

- Come è identificato oggi un paziente
- Quali sono i rischi di una errata identificazione
- Si può usare SPID in sanità?
- Si può usare SPID nella cura del paziente?
- Vi sono più vantaggi o più criticità?

spid

Sistema Pubblico
di Identità Digitale

Visione globale



ePrivacy - SPID ed Identità Digitale
Pisa 24-25/06/2016

Anagrafe Sanitaria

- La specificità dell'anagrafe socio-sanitaria rispetto all'anagrafe delle persone fisiche è da considerarsi soprattutto per:
 - la sensibilità dei dati trattati e le conseguenze in materia di tutela della privacy per la fruizione degli stessi;
 - la informalità del metodo usato per l'identificazione della persona, con conseguente livello di errore;
 - la complessità e delicatezza delle modalità di aggiornamento;
 - la modalità di fruizione delle informazioni, che devono essere garantite sempre ed in ogni luogo.

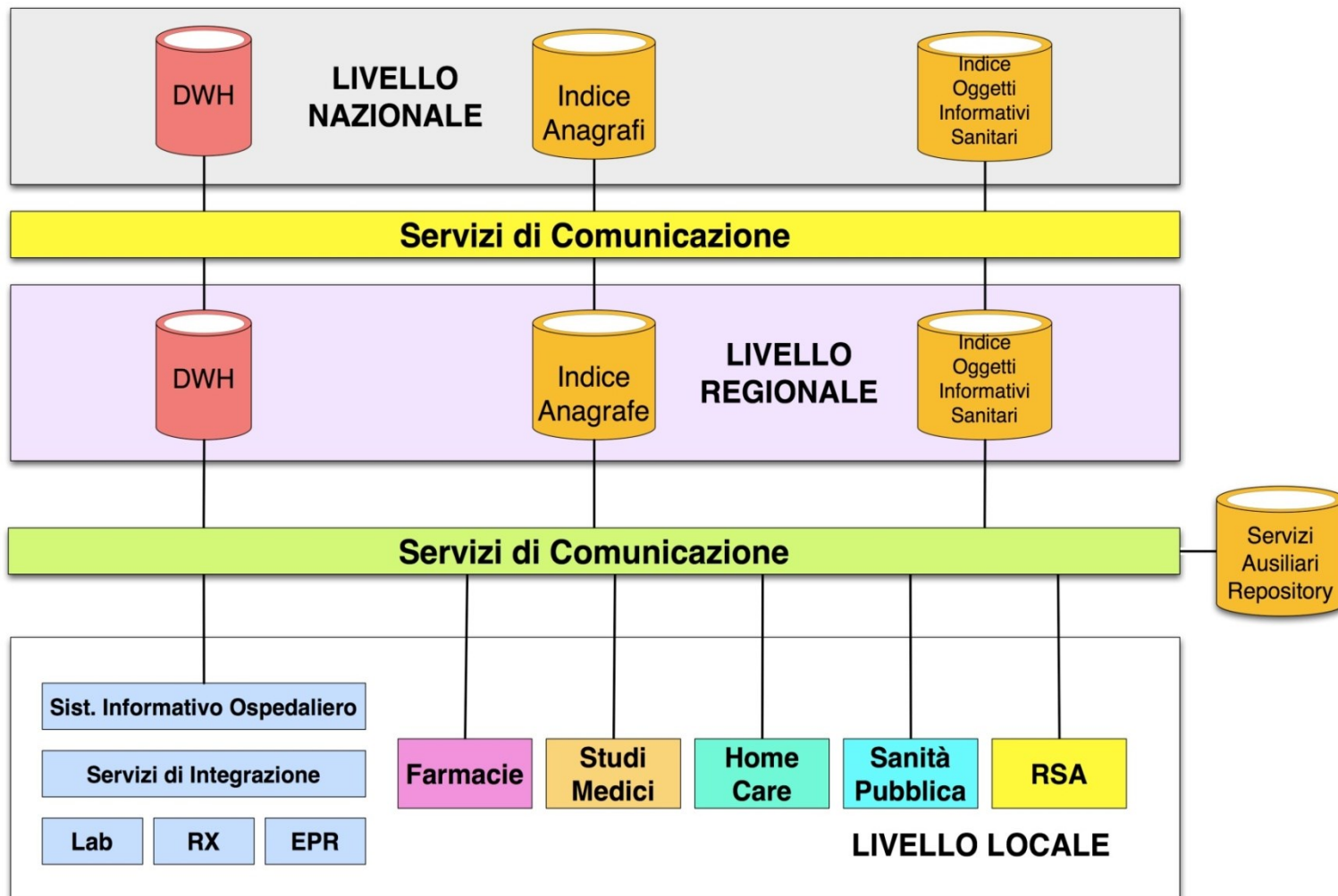
Anagrafe Sanitaria

- Sistema di supporto al riconoscimento del paziente:
 - **Finalità clinica**, ha attributi diversi dalle anagrafi persone fisiche
 - **Immediato**, per recupero ed associazione della storia clinica
 - **Affidabile**, considerando i livelli incerti di qualità dei dati forniti
 - Basato su **criteri di identificazione** parziali o mutevoli

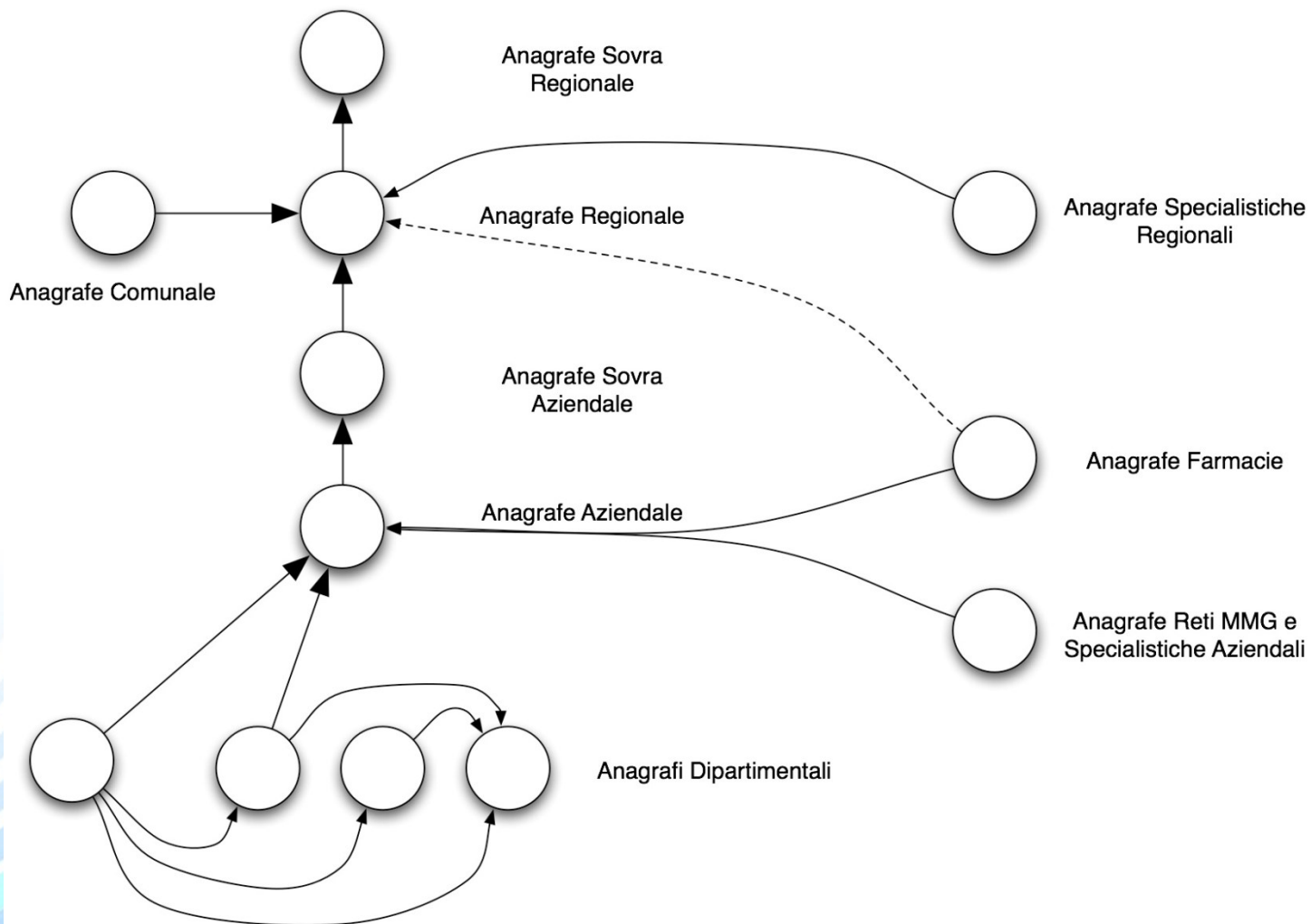
Anagrafe Sanitaria: stato attuale

- Sistemi anagrafici informatizzati già esistenti, su diversi livelli funzionali e con caratteristiche diverse:
 - **Dipartimentale** (corsie, ambulatori, laboratori, apparecchiature, etc.)
 - Az. Ospedaliera (assistiti, contatti)
 - **Aziendale** ASL (assistiti)
 - **Regionale** (rimborsi)

Dove viene usata l'anagrafe sanitaria

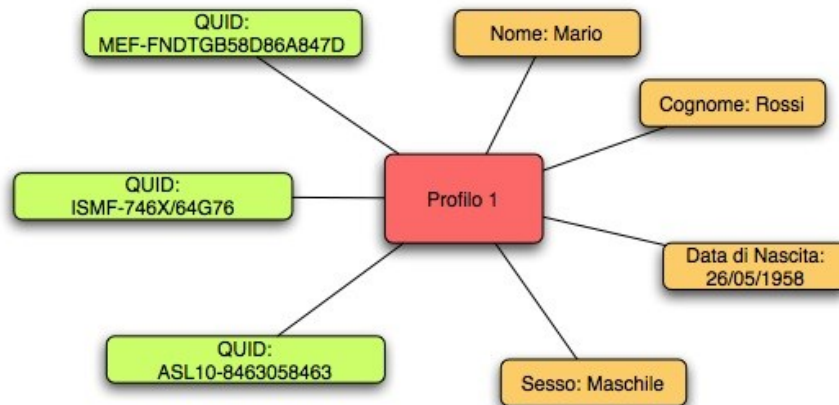
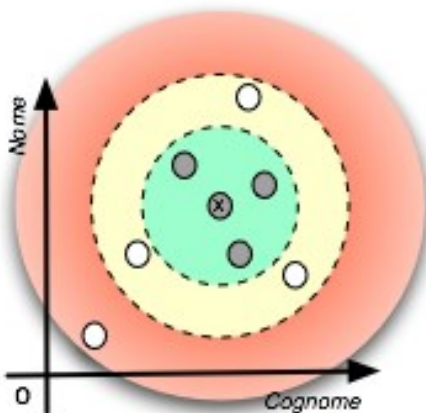


Anagrafe Sanitaria



Identificazione della persona

- Uniformare e standardizzare la modalità di identificazione delle persone soggetti di cura.
- Adeguare sistemi informatici, procedure sanitarie ed amministrative.
- Formare il personale alla applicazione delle nuove procedure.
- Tessera Sanitaria come procedura preferenziale di identificazione.
- Codice fiscale non è assegnato alla totalità dei pazienti.



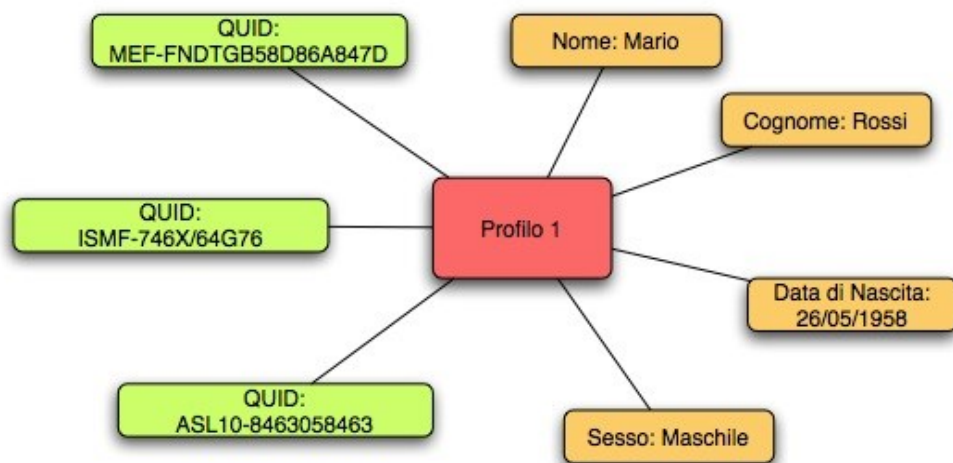
Prestazioni di emergenza

- Identificare paziente “Not Responsive” in **emergenza**
 - senza documenti, definizione di modalità standard di identificazione
 - con documenti
 - Italiano
 - Straniero (EC e non), STP, etc.
- Gli Stranieri è pensabile possano rimanere “fuori” dal sistema, ma si eliminano i benefici gestionali e clinici del FaSP



Identificazione della persona

È essenziale assegnare un codice identificativo unico alla Persona (QUID), controllato dall'ente generatore di questo (Ambulatorio, Laboratorio, Ospedale, ASL, Regione, ecc).



Identificazione della persona

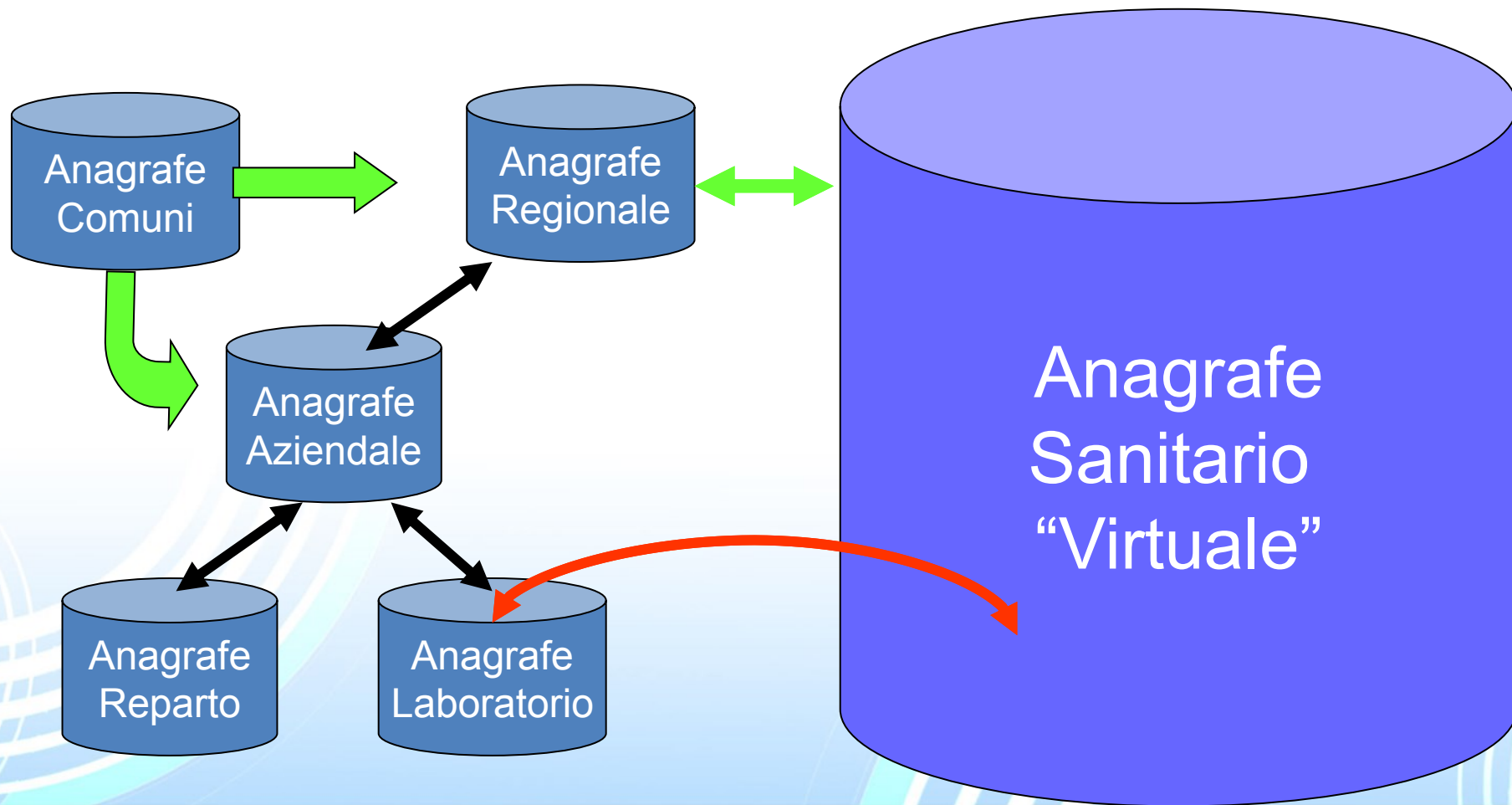
- Pseudonimo: alle persone sono associati più identificativi dipendenti dalla specialità sanitaria, criterio di accesso, cambiamenti oggettivi (nome, cognome, genere) e soggettivi (tipo “Concettina”- “Tina”), etc.
- Standardizzare la associazione di informazioni già presenti sugli archivi con quelli forniti dalla persona (direttamente od indirettamente)
- Uniformare modalità di identificazione per casi particolari:
 - Neonati (gemelli)
 - Omocodia fiscale (diversa paternità)

Identificazione della persona

– Indirizzo della persona

- Residenza
- Domicilio
 - A tempo indefinito: studio, lavoro, etc.
 - Temporaneo
 - Postale
- Lavoro
- Senza fissa dimora

Anagrafe Sanitaria



Anagrafe “Master”

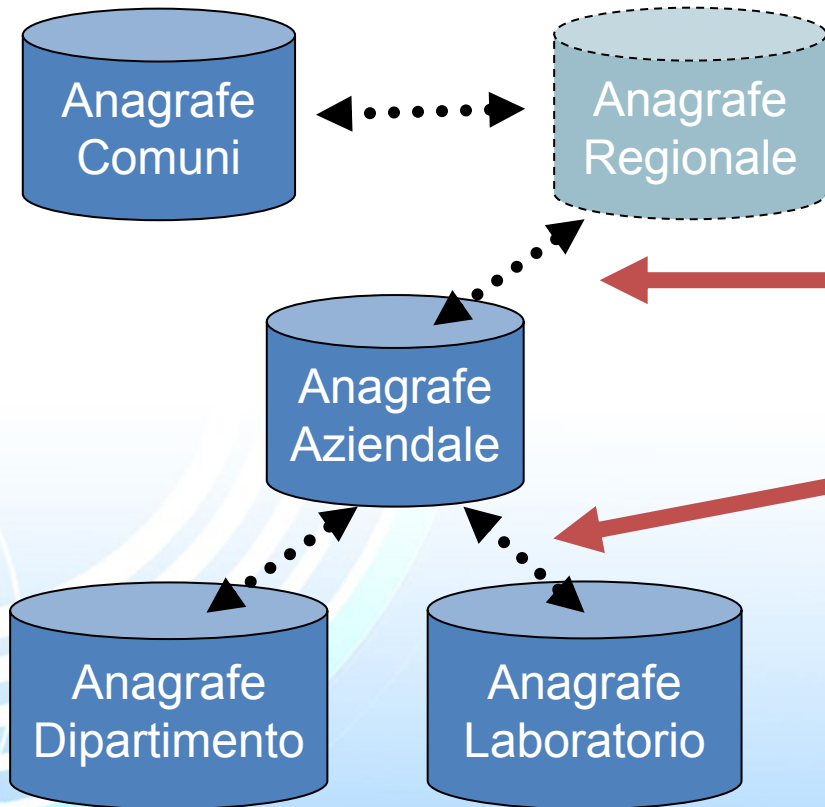
- Anagrafe “Master”, o di riferimento, virtuale:
 - Collegamento tra anagrafi sanitarie diverse
 - Politica di allineamento delle informazioni incoerenti
 - Criteri di integrità / precedenza dipendenti dalle sorgenti di informazione
 - Rapporti con anagrafe delle persone fisiche (Comuni, Ministero dell’Interno)
- Master di livello Aziendale o **Regionale**

Anagrafi regionali

- L'esigenza informativa su dati anagrafici è sentita nella maggior parte delle realtà significative italiane
- Finalizzata prevalentemente a fini gestionali (es: pagamento dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta), con flussi di aggiornamento in generale mensili
- Poche strutture contemplano il supporto a sistemi di "Indice degli Eventi" o Fascicoli Sanitari



Situazione attuale

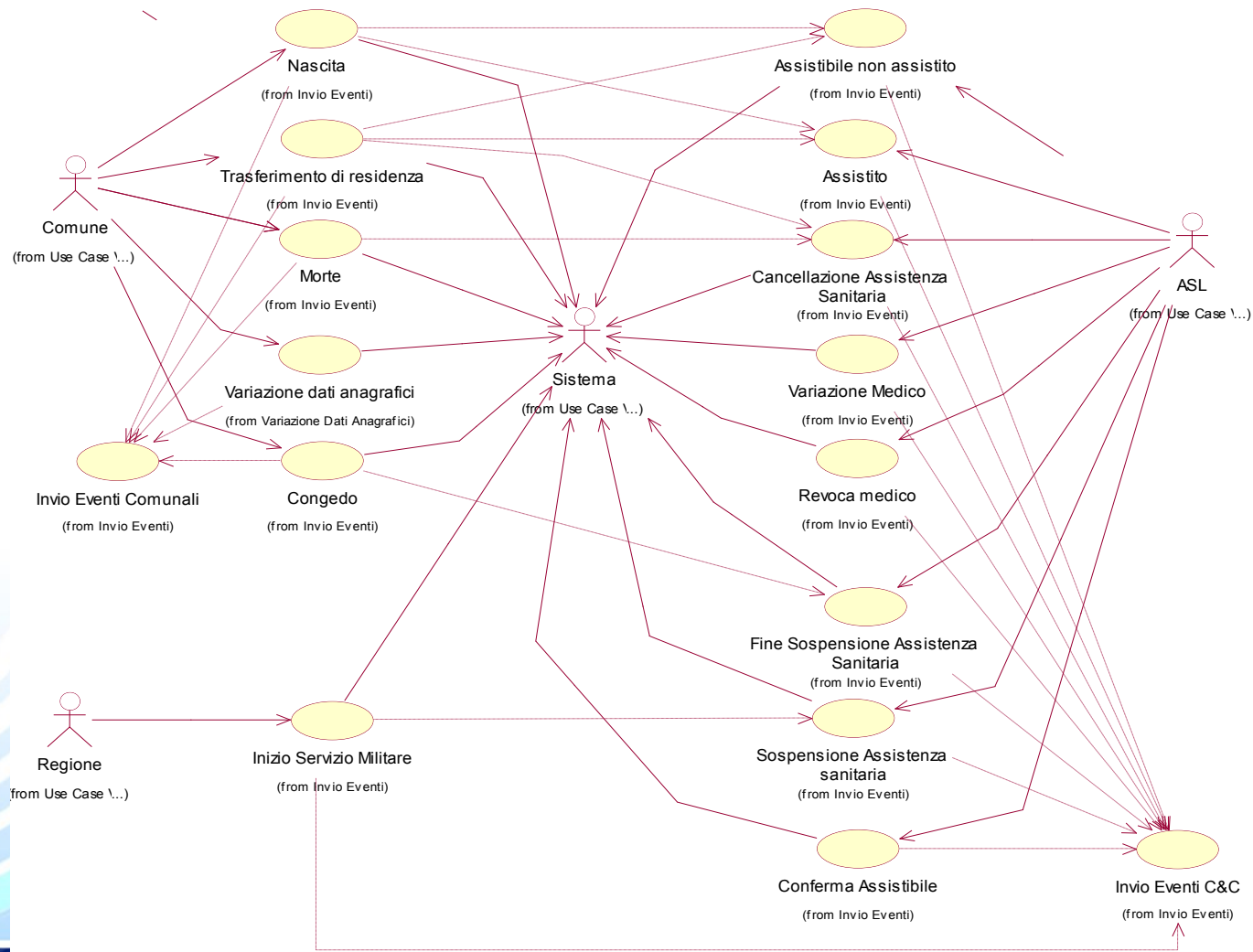


- Difformità di protocolli e modelli informativi:
- Proprietario (eGovernment)
- HL7 o Proprietario
- Aggiornamenti ad eventi

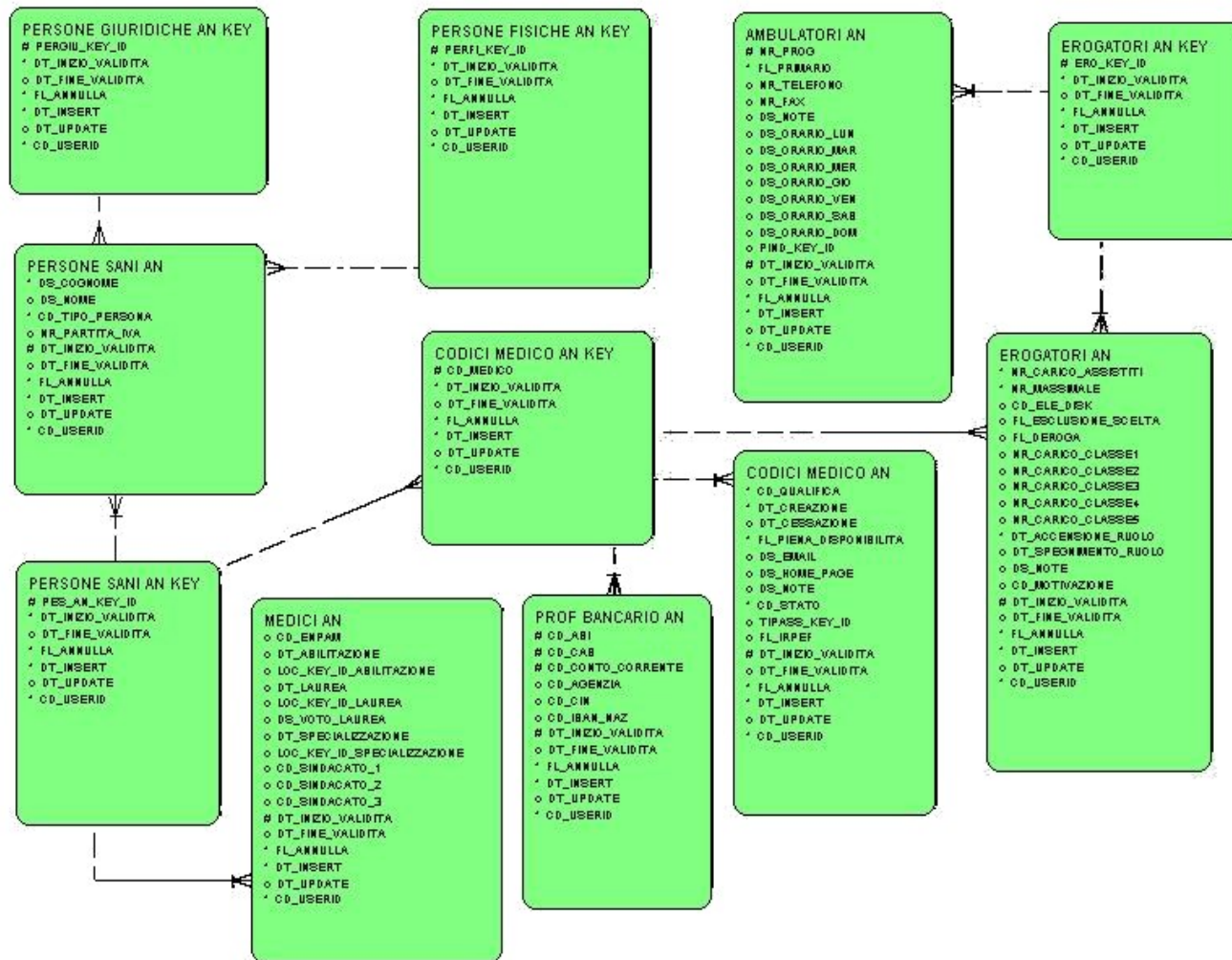
Uniformare i modelli informativi

- Modelli informativi espliciti formalizzati
 - Regionali (Toscana, Veneto, Lombardia, FVG, etc)
 - Clinici (HL7 V3 – RIM)
- Un modello NON è un tracciato record o la struttura di un database (modello informativo implicito)
- Solo confrontando i modelli si può capire il grado di confidenza dei singoli sistemi con il modello generico sviluppato, senza omissioni od ambiguità

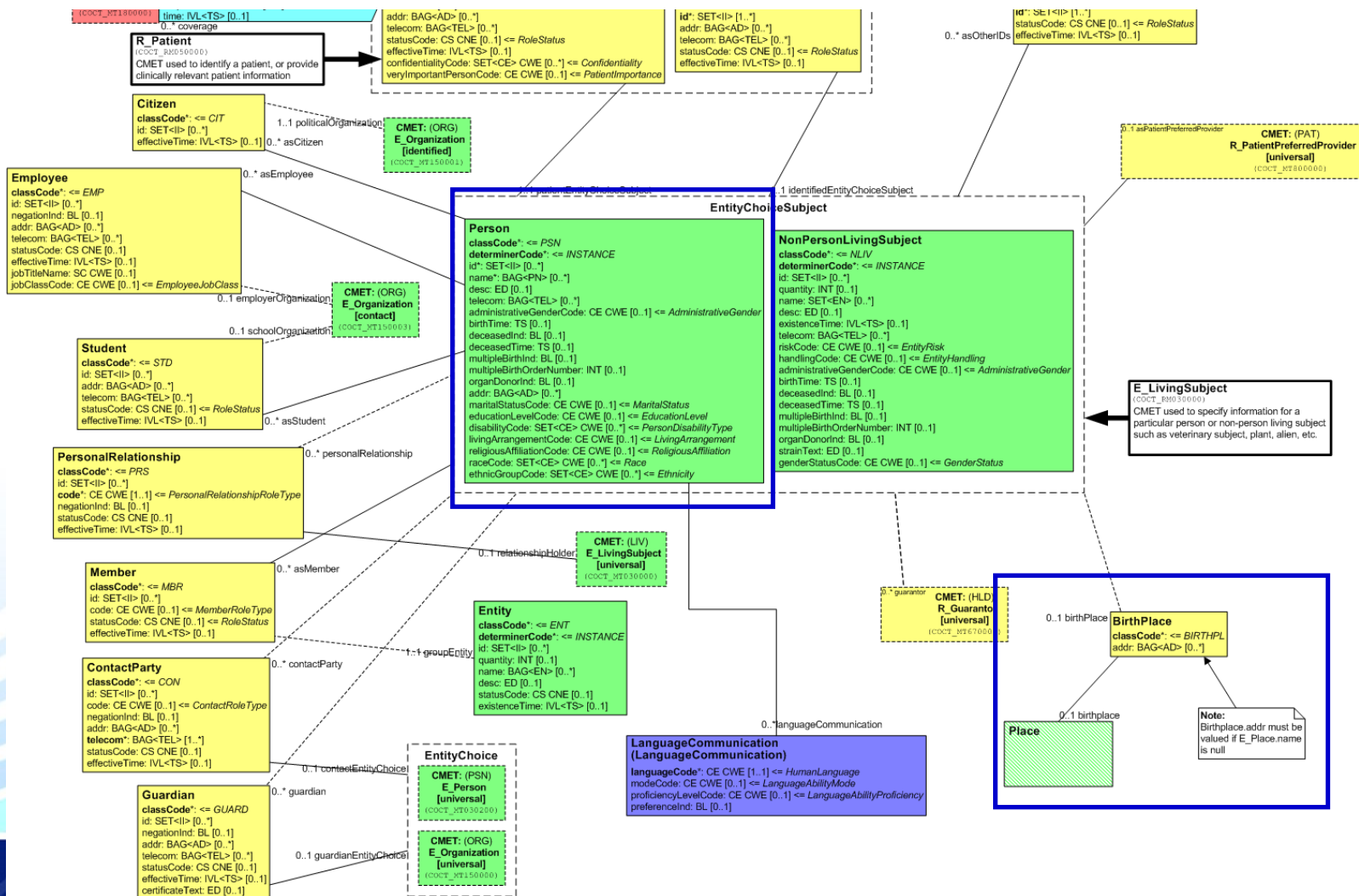
Modelli regionali



Modelli regionali



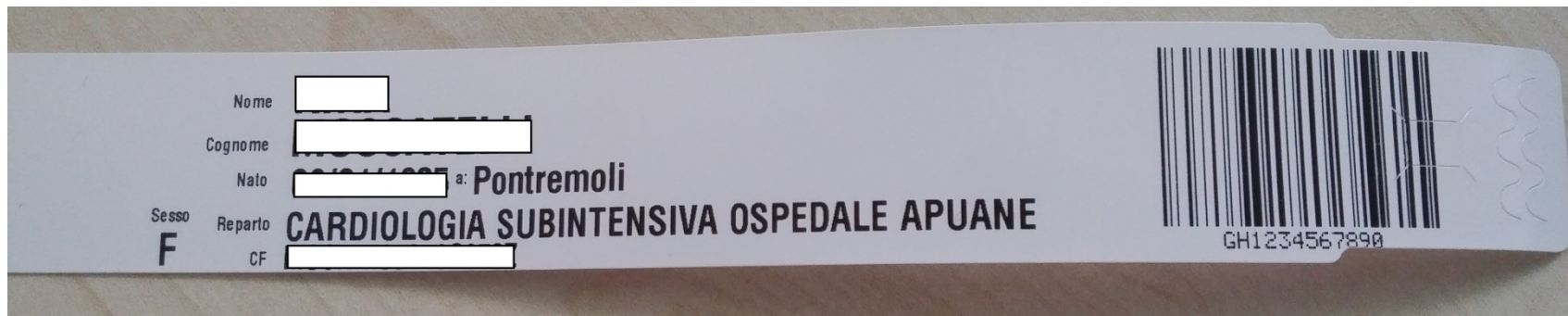
HL7 V3 – Patient Administration



Approfondimento: e-latrogenesi

- Sono gli errori causati dai sistemi elettronici, per guasto o errore di progettazione o evento doloso, o da un operatore che li usa in modo errato, ad esempio:
 - Un sistema di autenticazione non è raggiungibile ed un operatore non è in grado di aprire il sistema di somministrazione farmaci
 - Un operatore accetta sui sistemi informatici il paziente sbagliato e basandosi su quanto gli presenta il sistema informatico gli somministra un farmaco a cui egli è allergico

Errata identificazione



Errata identificazione

Ensuring Correct Patient, Correct Site, Correct Procedure

Days to hours before procedure →

JANUARY						
Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Just before entering operating theatre or treatment room →



Immediately prior to procedure →



✓ Step 1: Consent form or procedure request form



The consent form must include:

- patient's full name
- procedure site
- name of procedure
- reason for procedure

✓ Step 2: Mark site of invasive procedure



The operative site for an invasive procedure must be marked by the person in charge of the procedure or another senior team member who has been fully briefed about the operation or procedure.

- ! Do NOT mark
- non-operative sites



✓ Step 3: Patient identification

Staff must ask the patient to state (NOT confirm):

- their full name
- date of birth
- site for, or type of procedure



- ! Check responses against the marked site, ID band, consent form and other documents

✓ Step 4: "Team time out"

Within the operating theatre or treatment room when the patient is present and prior to beginning the procedure, staff must verbally confirm through a "team time out", when all other activity in the operating room is stopped:

- presence of the correct patient
- the correct site has been marked
- procedure to be performed
- availability of the correct implant where required



✓ Step 5: Imaging data

If imaging data are used to confirm the site or procedure, two or more members of the team must confirm the images are correct and properly labelled.



This Protocol has been adapted with kind permission from the Department of Veterans Affairs National Center for Patient Safety USO Directive on Ensuring Correct Surgery



Royal Australian College of Surgeons

Paziente: accesso ai propri dati

- SPID avviso 4 del 9/6 definisce un livello 2 di autenticazione per i pazienti

Livello SPID 2 (LoA3 dell'ISO-IEC 29115)

Cittadino che accede all'elenco delle proprie posizioni debitorie

Soggetto intermediario che accede all'elenco delle posizioni debitorie per delega

Presentazione istanze per conto terzi senza trasmissione dati sensibili (si tratta di servizi online per comunicazione che non trattano dati sensibili, generalmente effettuate da professionisti, ad esempio comunicazioni sismica, apertura cantieri, edilizia, comunicazioni obbligatorie lavoro)

presentazione istanze per proprio conto (possono trattare anche dati sensibili esempio richiesta fondi/agevolazioni per aiuto alla persona/alla famiglia a causa di disabilità-malattia)

Anagrafe veterinaria - animali di affezione

Visura dei propri dati sanitari (referti, lettere di dimissioni, verbali di pronto soccorso, prescrizioni e tutto il materiale che descrive gli eventi clinici del paziente)

Diario sanitario - Visura ed inserimento propria documentazione clinica e parametri personali oltre a inserimento di altra documentazione clinica

Richiesta-dichiarazione di esenzioni/facilitazioni su base fiscale per proprio conto

Visura dei propri dati "anagrafici sanitari" e/o medico di base-pediatra assegnato

Richiesta-dichiarazione di esenzioni/facilitazioni su base sanitaria per proprio conto

Cambio medico: consente la scelta e la revoca del proprio medico di medicina generale e/o pediatra di libera



Paziente: identificazione in contesto sanitario

- Applicazione dello SPID
 - Consenso informato al trattamento dati
 - Consenso alla esecuzione di procedure o terapie
 - Manifestazioni volontarie (es: donazione, dimissione)
- Modalità d'uso per i pazienti «tutorati» (responsabilità genitoriale, tutore legale, ecc)
 - Si usa l'accesso SPID del tutorato?
 - Per i casi di controversie tra affidatari?

Paziente: furto di identità

- Furto di credenziali SPID
- Prenoto un esame e non lo eseguo
 - Multa di recupero crediti per il costo dell'esame
 - Un esame pet costa 2000 euro

E i medici o infermieri?

- Attività clinica
- Ora carta operatore (se va bene)
- SPID avviso 4 del 9/6 non definisce un livello di autenticazione per gli operatori sanitari



Livello SPID 3 (LoA4 dell'ISO-IEC 29115)

Presentazione istanze per conto terzi con trasmissione dati sensibili (esempio istanze per agevolazione economica dovuta per patologia)

Visura di esenzioni/facilitazioni su soggetti terzi su base fiscale o di età anagrafica

Richiesta-dichiarazione di esenzioni/facilitazioni su base fiscale per conto terzi

Richiesta-dichiarazione di esenzioni/facilitazioni su base sanitaria per conto terzi

E i medici o infermieri?

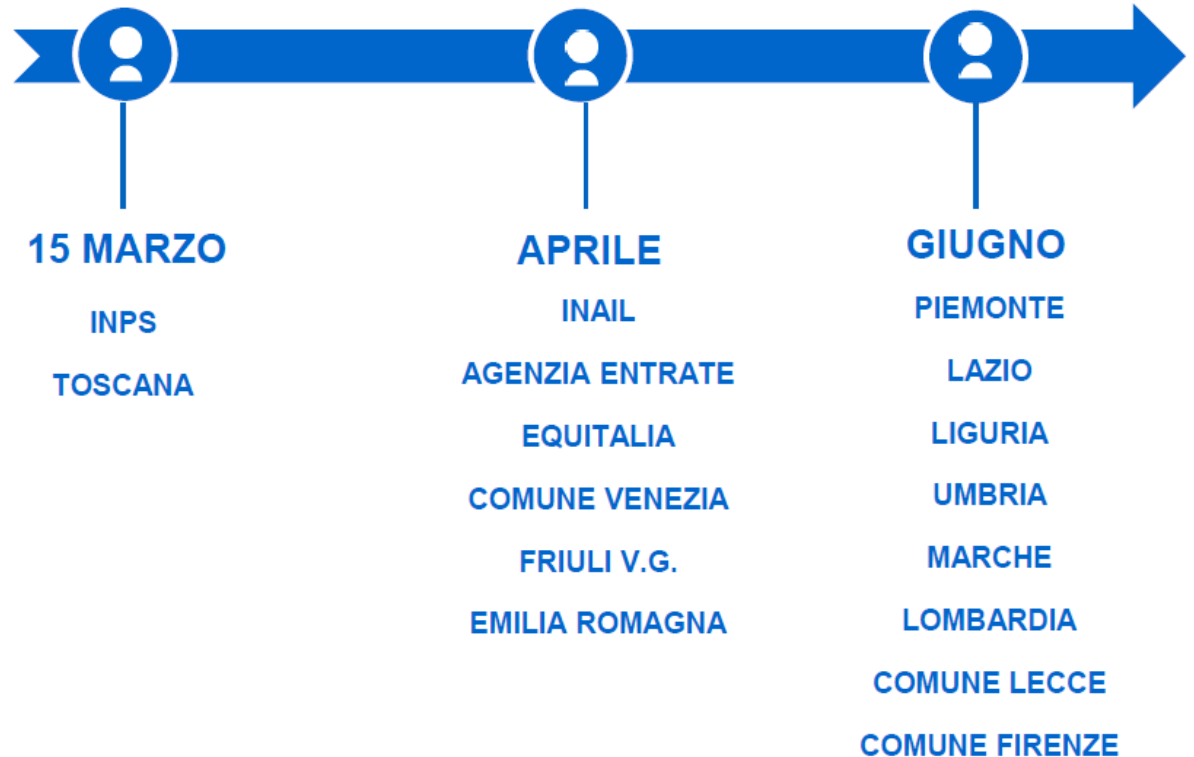
- Problemi con i setting clinici
- OTP su smartphone o chiavetta?
 - In sala operatoria non entrano smartphone ne chiavette, come lo compilo il registro chirurgico informatizzato?
 - In alcuni ospedali (NOA) non c'è neppure il segnale 2g-3g-4g

Si può usare SPID?

Le PA che offrono servizi accessibili con SPID

spid


Sistema Pubblico
di Identità Digitale



Si può usare SPID?

AUTENTICAZIONE

Per accedere al servizio **IRIS - fascicolo posizioni debitorie**, occorre autenticarsi.

Puoi utilizzare gli strumenti di autenticazione **Carta Nazionale dei Servizi**  oppure **Sistema Pubblico di Identità Digitale** **spid**.



Entra con CNS



Entra con SPID

Si può usare SPID in sanità?

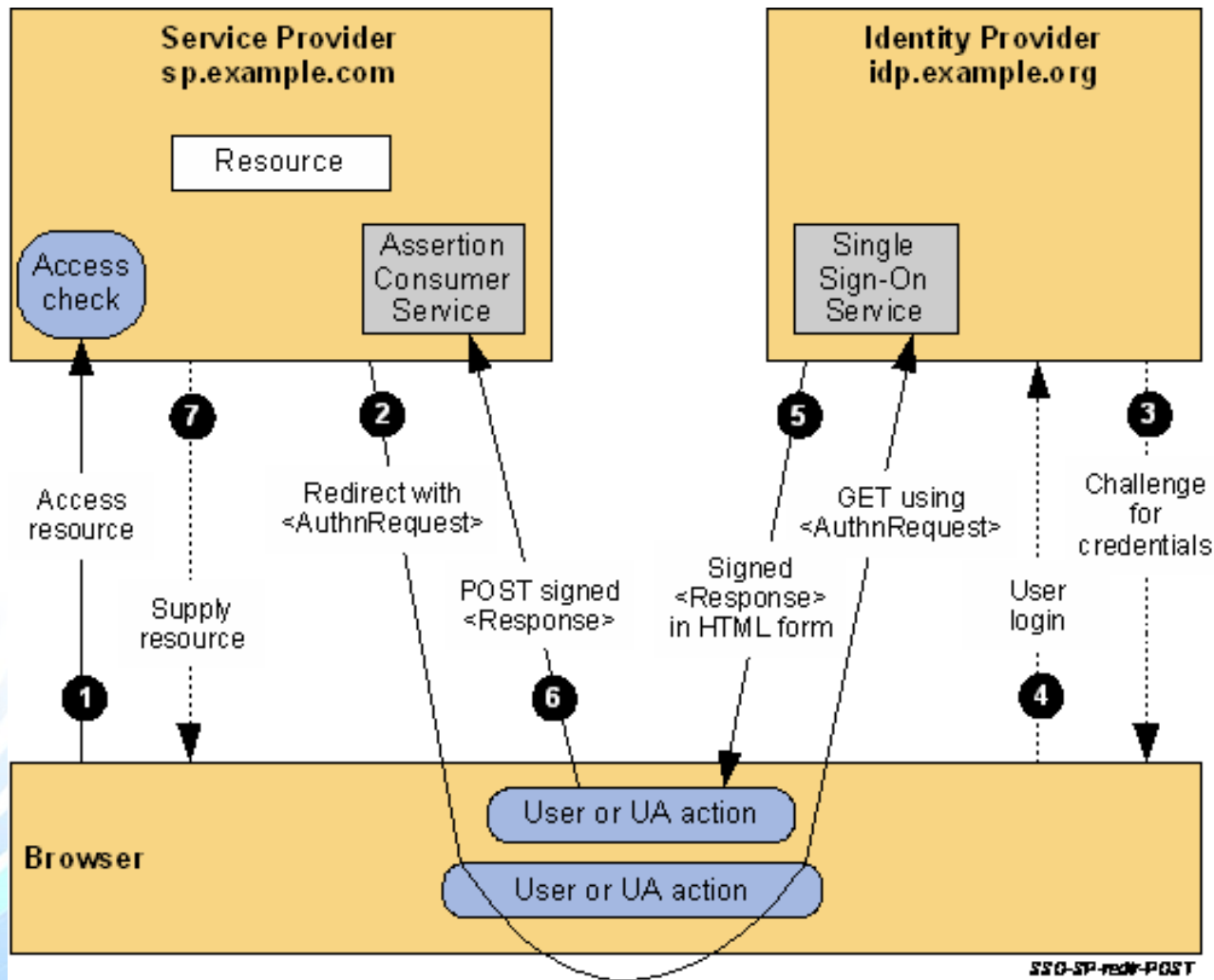


Si può usare SPID in sanità?

- Risorse?

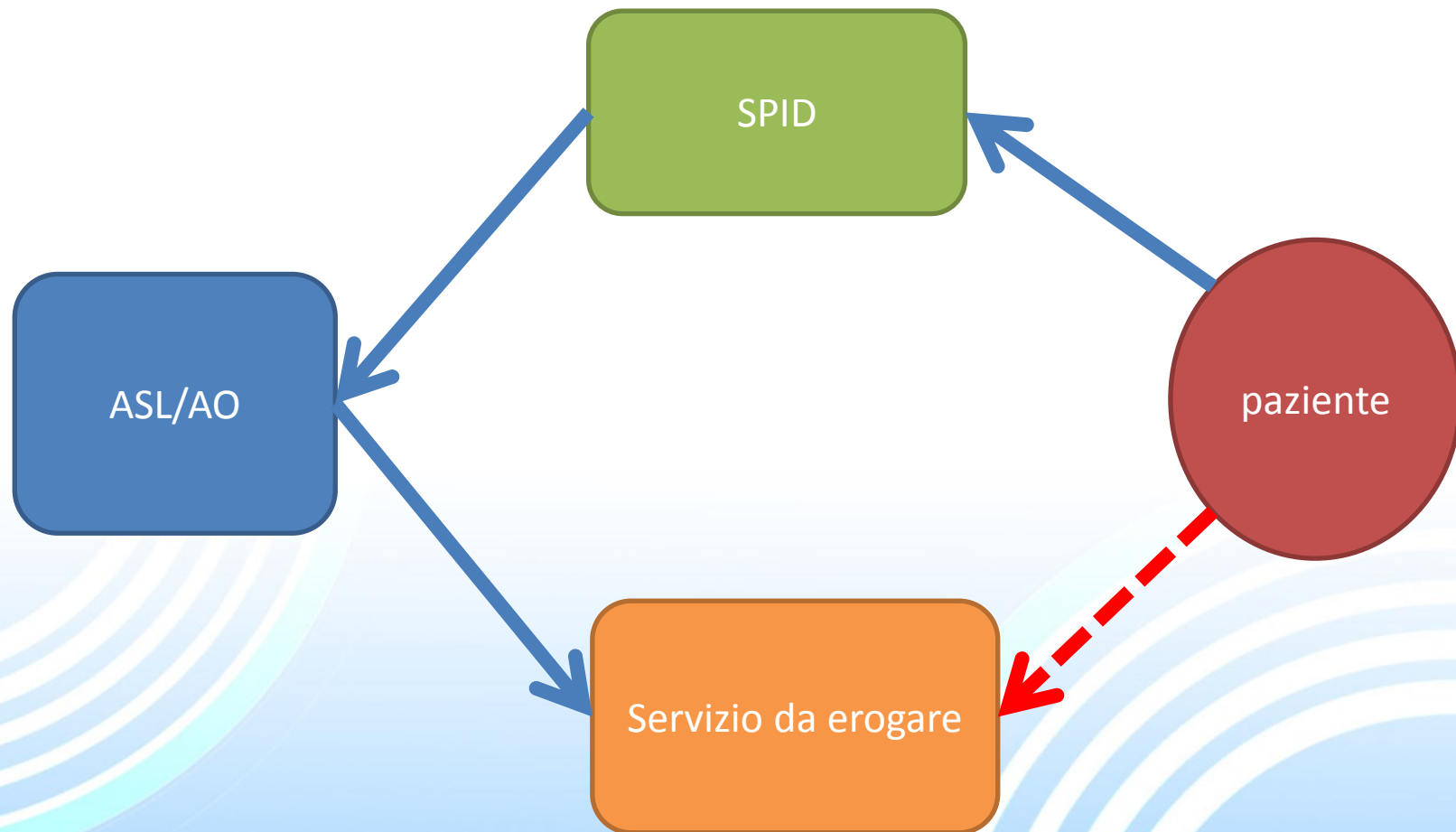


Come si può usare SPID in sanità?



ePrivacy - SPID ed Identità Digitale
Pisa 24-25/06/2016

Come si può usare SPID in sanità?



La settimana enigmistica: Trova le differenze



Accedi con la tua Identità Digitale

nome.cognome



ENTRA CON SPID

Gestisci la tua Identità Digitale

Non hai ancora il servizio? [Attiva la tua Identità](#)



nome.cognome|

Password

Accedi

[Problemi di accesso?](#)


Registrati

Costi (diretti) per il cittadino

- 0 €
- 15 € / ANNO dopo i primi 2 anni



Accedi con la tua Identità Digitale

 **ENTRA CON SPID**

Gestisci la tua Identità Digitale
Non hai ancora il servizio? [Attiva la tua Identità](#)

Costi (indiretti) per il cittadino

- costi delle integrazioni dei software delle PA sui sistemi spid
 - Il single sign on va fatto, comunque
- Costi di manutenzione delle interfacce

Attiva la tua Identità'." data-bbox="375 520 614 907"/>

Conclusioni

- L'uso di spid è solo per l'identificazione proattiva da parte del paziente
 - Scenario da sportello automatico
- L'autenticazione di un paziente su spid non risolve i problemi delle anagrafi sanitarie
 - Dati anagrafici non aggiornati
 - Duplicazioni anagrafiche per censimenti inappropriati
- Le credenziali di spid non possono essere usate per identificazione dall'esterno, da parte del personale sanitario per le consuete operazioni cliniche
 - Rimane codice fiscale e simili sui braccialetti paziente
 - Oppure ci si fa lasciare lo smartphone del paziente per identificarlo

Cui prodest

- Spid obbligatorio per accedere ai servizi della PA entro il 2017
- perché mai il cittadino deve pagare un canone per dialogare con la Pubblica Amministrazione
- Potevano essere i comuni, ora garanti dell'identità del cittadino, ad erogare lo stesso servizio?
- Dopo Brunetta, Renzi: Siamo a PEC 2 la vendetta?
- Si attendono risposte da
 - il Governo
 - l'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (Agcom)
 - l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (Agcm).

Grazie per l'attenzione

Stefano Dalmiani

Direttore INFOTEL: BioInformatica Traslazionale
ed Informatica Medica

Fondazione «G.Monasterio»

dalmiani@ftgm.it