

**Sistema Informativo Sanitario
della
Prevenzione Collettiva
Linee Generali di Progetto**

Indice generale

Capitolo 1 Analisi del contesto.....	4
Capitolo 2 Vincoli e risorse per la scelta della strategia.....	7
2.1 Vincoli	7
2.1.1 Interni alla struttura regionale.....	7
2.1.2 Esterni alla struttura regionale.....	8
2.2 Risorse.....	8
2.2.1 Umane.....	8
2.2.2 Tecnologiche.....	8
2.2.3 Finanziarie.....	9
2.3 Strategia.....	9
2.4 Conclusioni.....	10
Capitolo 3 Requisiti generali del sistema informativo.....	12
Capitolo 4 Analisi delle funzionalità orizzontali.....	14
4.1 Gestione Anagrafi Utenti.....	14
4.1.1 Persone Fisiche.....	14
4.1.2 Persone Giuridiche.....	14
4.1.3 Unità locali.....	15
4.1.4 I condomini e l'aggregazione di anagrafiche.....	16
4.1.5 Geo referenziazione.....	16
4.2 Gestione delle Attività.....	16
4.2.1 Nomenclatore.....	17
4.2.2 Glossario.....	17
4.2.3 Prestazioni tariffate.....	17
4.2.4 Prodotti finiti.....	17
4.2.5 Supporto alla pianificazione.....	18
4.2.6 Registrazione	18
4.3 Gestione Documentale.....	18
4.3.1 Modelli di documento.....	19
4.3.2 Registrazione e archiviazione documenti.....	19
4.4 Gestione attività di Sopralluogo.....	20
4.4.1 Configurazione profili.....	20
4.4.2 Registrazione	20
4.4.3 Gestione prescrizioni e provvedimenti consequenziali.....	21
4.5 Gestione attività di campionamento e misurazioni strumentali.....	21
4.5.1 Configurazione dei profili.....	21
4.5.2 Registrazione.....	21
4.5.3 Rapporti con i laboratori di analisi.....	22
4.6 Collaborazione con lo Sportello Unico delle Attività Produttive (SUAP).....	22
4.7 Visualizzazione di dossier anagrafici.....	23
Capitolo 5 Analisi delle funzionalità verticali della Sicurezza Alimentare e di Sanità Pubblica Veterinaria	24
5.1 Gestione Sicurezza Alimentare.....	24
5.1.1 Gestione sistema di allerta alimenti.....	25
5.2 Gestione delle anagrafi zootecniche.....	26
5.2.1 Collegamenti a BDN (Bovini, Suini, Ovini, Avicoli, ecc...).....	26
5.2.2 Collegamenti ad Anagrafe Equidi.....	26
5.2.3 Anagrafe Canina e "Pets".....	27
5.3 Gestione Epidemiologica di Sanità Animale.....	27
5.3.1 Gestione notifiche epidemio sorveglianza.....	27
5.3.2 Piani di sorveglianza e risanamenti.....	28
5.4 Gestione Alimenti di Origine Animale.....	28
5.4.1 Stabilimenti di macellazione.....	28
5.4.2 Stabilimenti di lavorazione prodotti di Origine Animale.....	29
5.4.3 Gestione notifiche.....	29
5.5 Gestione di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.....	29
5.5.1 Farmaco vigilanza.....	29
5.6 Gestione attività di Igiene Urbana.....	29
5.6.1 Canile Sanitario.....	30
5.6.2 Ambulatorio medico veterinario.....	30
5.6.3 Colonie feline.....	30

Capitolo 6 Analisi delle funzionalità verticali specifiche della Sanità' Pubblica	31
6.1 Funzioni di Igiene e Sanità Pubblica (ISP).....	31
6.1.1 Epidemiologia.....	31
6.1.2 Igiene degli ambienti di vita.....	31
6.1.3 Igiene delle strutture sanitarie.....	32
6.1.4 Igiene delle acque di piscina, delle acque termali, delle acque di balneazione.....	32
6.1.5 Inquinamento ambientale.....	32
6.1.6 Vaccinazioni.....	32
6.1.7 Medicina del viaggiatore.....	32
6.1.8 Polizia mortuaria.....	33
6.1.9 Attività di controllo e vigilanza.....	33
6.2 Funzioni di Igiene della Nutrizione.....	33
6.3 Gestioni per il settore della Medicina Legale.....	34
6.3.1 Accertamenti di invalidità civile.....	34
6.3.2 Commissione medica locale patenti di guida.....	35
6.3.3 Accertamenti di medicina fiscale.....	35
6.4 Funzioni della Medicina dello Sport.....	35
Capitolo 7 Analisi delle funzioni verticali specifiche della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro.....	37
7.1 Anagrafi specifiche.....	37
7.2 Valutazione degli infortuni.....	37
7.3 Registrazione delle malattie professionali.....	38
7.4 Gestione vigilanza nei luoghi di lavoro.....	38
7.5 Gestione attività di controllo nei luoghi di lavoro.....	39
7.6 Gestione dell'attività di tutela delle lavoratrici in gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino.....	39
7.7 Gestione delle verifiche impiantistiche.....	40
7.8 Gestione degli accertamenti sanitari specialistici di Medicina del Lavoro.....	40
7.9 Sorveglianza epidemiologica dei lavoratori e delle malattie da lavoro.....	40
Capitolo 8 Configurazioni di sistema.....	42
8.1 Anagrafe degli utenti.....	42
8.2 Anagrafe Uffici.....	42
8.3 Configurazione permessi.....	42
8.4 Gestione tabelle di codifica.....	43
Capitolo 9 Reportistica e flussi di dati.....	44
9.1 Validazione dei dati nel sistema.....	44
9.2 Piattaforma Informativa Nazionale della Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria.....	45
Capitolo 10 Responsabilità e Privacy.....	47
10.1 Principi di carattere generale.....	47
10.2 Aspetti di carattere specifico.....	48
10.3 Regione Toscana	50
Capitolo 11 Pianificazione Economica.....	51
Capitolo 12 Conclusioni.....	52

Capitolo 1 Analisi del contesto

I Settori della Prevenzione Collettiva della Direzione Generale “Diritto alla salute e politiche di solidarietà” della Giunta Regionale Toscana non dispongono allo stato di un sistema informativo automatizzato che consenta una raccolta organica dei dati di attività delle strutture organizzative del Servizio Sanitario Regionale e dei dati di tipo “sanitario”, ricavabili da tali attività oltre che da altre fonti informative, per dare risposta tempestiva ed esaustiva a tutte le richieste, prima di tutto a quelle cui sono tenuti istituzionalmente a rispondere.

Il **progetto VET- INFO**, portato avanti in questi anni in ambito esclusivamente Veterinario, ha contribuito in maniera determinata a ridisegnare e razionalizzare il quadro confuso ed incerto del debito informativo "istituzionale" a tutti i livelli (A.U.S.L., Regione, Ministero), ma assolve solo ad una parte del problema e non affronta (anche perché non era tra i suoi obiettivi) la parte relativa alla costruzione, raccolta, validazione ed invio dell'informazione che comporta l'individuazione delle informazioni essenziali da raccogliere, la definizione del contenuto, stabilendone le regole di applicabilità, nonché le modalità di raccolta e di inserimento nel sistema.

Il 12 Giugno 2008 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in sede di Conferenza Stato Regioni ha concordato il documento costitutivo e programmatico della “cabina di regia” per la progettazione della **Piattaforma Informativa Nazionale** in materia di **Sicurezza Alimentare, Sanità Pubblica Veterinaria** e per lo sviluppo dei sistemi informativi regionali. Nel mandato si rileva come questo organismo progetterà e coordinerà lo sviluppo della piattaforma nazionale di raccolta dei dati provenienti dai sistemi regionali definendo le linee essenziali di sviluppo degli stessi che dovranno fornire in maniera automatizzata e sicura le informazioni richieste al competente livello nazionale.

Il **“Pacchetto Igiene”**, quale insieme concordato di norme che fanno riferimento ai Regolamenti Comunitari 852/2004 e 853/2004 e ai provvedimenti attuativi conseguenti sia in ambito nazionale che regionale, configurano la Sicurezza Alimentare come un tutt'uno che opera indistintamente tra strutture organizzative che fanno tradizionalmente riferimento ai Settori di Sanità Pubblica Veterinaria e Igiene Alimenti e Nutrizione.

Il **“patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro”** definito nel 2007 con provvedimento della Conferenza Stato – Regioni – Province autonome, ha istituito l'ennesimo debito informativo per il settore della prevenzione nei luoghi di lavoro, in aggiunta ai numerosi debiti istituzionali nei confronti di Ministeri e Regione. Sulla base di questo debito informativo nazionale sono stati ridisegnati i flussi informativi dai servizi aziendali di U.S.L. al settore “Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro” della Direzione Generale “Diritto alla salute e politiche di solidarietà” della Giunta Regionale Toscana.

Il D. Lgs. 81/2008 all'art. 8 istituisce il **Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP)**, con la finalità di fornire dati utili per orientare, programmare, pianificare e valutare l'efficacia della attività di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, relativamente ai lavoratori iscritti e non iscritti agli enti assicurativi pubblici, e per indirizzare le attività di vigilanza, attraverso l'utilizzo integrato delle informazioni disponibili negli attuali sistemi informativi, anche tramite l'integrazione di specifici archivi e la creazione di banche dati unificate. E' costituito dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Interno, dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e di Bolzano, dall'INAIL, dall'IPSEMA e dall'ISPESL, con il contributo del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL). Allo sviluppo del medesimo concorrono gli organismi paritetici e gli istituti di settore a carattere scientifico, ivi compresi quelli che si occupano della salute delle donne. L'INAIL garantisce la gestione tecnica ed informatica del SINP e, a tale fine, e' titolare del trattamento dei dati, secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196. I contenuti dei flussi informativi devono almeno riguardare: a) il quadro produttivo ed occupazionale; b) il quadro dei rischi; c) il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori; d) il quadro degli interventi di prevenzione delle istituzioni preposte; e) il quadro degli interventi di vigilanza delle istituzioni preposte. La diffusione delle informazioni specifiche e' finalizzata al raggiungimento di obiettivi di conoscenza utili per le attività dei soggetti destinatari e degli enti utilizzatori. I dati sono resi disponibili ai diversi destinatari e resi pubblici nel rispetto della normativa di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Flussi informativi per infortuni sul lavoro e per malattie professionali. In previsione della costruzione effettiva del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione (SINP), il sistema già operante di integrazione dei rispettivi archivi a livello nazionale tra INAIL, ISPESL, IPSEMA, Regioni e il resto della pubblica amministrazione consente di migliorare la conoscenza dei fenomeni di salute legati all'attività lavorativa attraverso l'utilizzo delle informazioni delle fonti correnti ufficiali disponibili per una compiuta ed efficace programmazione e valutazione dell'attività di prevenzione attraverso la definizione di priorità (di ambiti produttivi, geografici, di rischio, ecc.) nonché di strategie e piani di intervento sia a livello nazionale che a livello locale delle Regioni e delle singole A.U.S.L..

In ambito di **Medicina dello Sport**, con delibera GRT 1247/2005, constatata la necessità di realizzare un rapido e razionale scambio di informazioni, necessarie a livello aziendale per assolvere pienamente alle funzioni di sorveglianza sul rilascio delle certificazioni di idoneità allo sport agonistico, a livello regionale per costituire una base di dati omogenea e tempestivamente aggiornata finalizzata a supportare l'effettuazione dei previsti controlli incrociati da parte delle A.U.S.L., nonché le funzioni regionali di programmazione, controllo e valutazione della tutela sanitaria dello sport, anche in relazione ad attività in essere o programmate che presuppongono e sviluppano una forte integrazione tra Medicina dello sport, Educazione alla salute e Ricerca nel Settore della Salute, è stata stabilita l'adozione di uno specifico modello di **sistema informativo per la Medicina dello Sport nell'ambito del Sistema Informativo Regionale**, quale modalità operativa per la costituzione dell'Anagrafe degli Atleti (Anagrafe Regionale). Con successivo decreto dirigenziale 7517/2005 è stata operativamente avviata la realizzazione del sistema informativo.

La Regione Toscana ha stabilito che la rilevazione delle attività di prevenzione collettiva debba avvenire dall'anno in corso in termini di **“prodotti finiti” (P.F.)**, cioè di prestazioni direttamente correlate ai livelli di assistenza previsti dal Piano Sanitario Regionale, definite in modo standard da una determinata sequenza di processo. Le fasi del processo – definite attività – e gli stessi P.F. sono corredati di un glossario che ne stabilisce il significato e l'ambito. È in corso di adozione un protocollo per la definizione dei contenuti e delle modalità di trasmissione dati.

Il **Dipartimento di Prevenzione** è una struttura organizzativa dell'Azienda U.S.L. le cui attività rientrano nei livelli essenziali di assistenza di competenza delle aziende UU.SS.LL.. Ciò determina la necessità di flussi informativi tra il Dipartimento di Prevenzione e le altre strutture organizzative dell'azienda U.S.L. indispensabili non solo per la corretta gestione aziendale: protocollo generale, rendicontazione delle attività, analisi dei costi, fatturazione delle prestazioni, ma anche per lo sviluppo coordinato di alcune attività ovvero: analisi epidemiologica dei risultati delle attività, gestione dei programmi di promozione della salute, anagrafe delle vaccinazioni, valutazione tempestiva degli infortuni sul lavoro, ecc.. Il sistema informativo del Dipartimento di Prevenzione deve pertanto considerarsi quale componente del sistema informativo aziendale di A.U.S.L..

Tutte le informazioni sanitarie e di attività, nella stragrande maggioranza dei casi fanno capo ad **entità** che possono essere fisiche o giuridiche e che hanno un **ruolo** all'interno dei processi a cui **partecipano** producendo **atti** concreti che vengono registrati nei sistemi in uso. Queste entità costituiscono la parte **anagrafica strutturale** di riferimento, per la quale sono presenti nel panorama nazionale soggetti che istituzionalmente hanno competenze di censimento e di registrazione ufficiale (Anagrafe dei comuni, anagrafe delle camere di commercio, anagrafi degli animali, anagrafe degli impianti, anagrafe degli assistiti ecc...). Gli attributi di “tipo sanitario” che fanno riferimento a queste entità, quale insieme caratterizzante il profilo sanitario di interesse per la prevenzione collettiva, sono il dato che viene gestito in questo momento dalle A.U.S.L. nel pieno rispetto della privacy e delle competenze stabilite da norme di legge. Questo necessita di essere reso omogeneo sia all'interno delle strutture aziendali di U.S.L. che nel rispetto alle informazioni raccolte in ambito regionale. Non solo, ma molto spesso queste informazioni o parte di esse devono essere scambiate con soggetti esterni che ricevono e cooperano verso la realizzazione di obiettivi comuni per la tutela della salute pubblica, dello sviluppo armonico e controllato del territorio, di tutela del patrimonio zootecnico, per la costruzione di Piani Integrati di Salute ecc...

In tutti i Dipartimenti di Prevenzione sono stati sviluppati applicativi che talvolta si limitano alla rilevazione delle attività e delle prestazioni erogate oppure approfondiscono la raccolta informativa verso un uso “gestionale” più o meno completo di tutti i “prodotti” della prevenzione. Nella maggioranza dei casi lo sviluppo è stato realizzato da software house oppure all'interno dell'azienda A.U.S.L. con proprie risorse informatiche. Alcuni di questi sono strutturati per tutto il dipartimento, altri per settori specifici. In tutti i casi comunque vi è stato un grande impegno dei Dipartimenti di

Prevenzione sia in termini analitici (nella predisposizione delle procedure operative e nella conseguente implementazione) che in termini economici. L'uso di questi applicativi ha alimentato, generandoli, anagrafi e archivi di dati divenuti necessari per la gestione delle informazioni.

Tutte le argomentazioni fin qui descritte configurano un profilo di un sistema che è articolato e composto di elementi che si trovano a livelli di sviluppo e di integrazione a diverse velocità, che difficilmente condividono una linea unitaria di evoluzione e di codifica tali da consentire integrabilità sia all'interno del sistema regionale della prevenzione collettiva, sia rispetto ai soggetti istituzionali con i quali lo stesso deve interloquire. A fronte delle argomentazioni sopra esposte si ritiene essenziale perseguire un obiettivo di lungo periodo che porti alla creazione di un sistema gestionale regionale per la Prevenzione Collettiva che offra, ai Servizi A.U.S.L., all'utenza esterna e al coordinamento regionale, una serie di funzionalità anche specifiche utili a migliorare il livello qualitativo delle prestazioni, l'efficienza e l'efficacia delle attività di prevenzione collettiva, la soddisfazione dell'utenza, il controllo della salute pubblica, l'interoperabilità con sistemi esterni.

Le informazioni registrate nel sistema hanno lo scopo non solo di assolvere alle esigenze interne gestionali (uso "gestionale") delle strutture organizzative del Dipartimento della Prevenzione e delle Aziende U.S.L. (controllo di gestione, debito informativo, programmazione dell'attività, gestione delle emergenze ecc...), ma anche di dare tutta una serie di servizi che costituiscono il feedback verso gli operatori del sistema Regionale.

Inoltre si evidenzia la necessità di dare anche verso l'esterno una serie di utility che consentano sia al privato cittadino, come all'impresa, di interagire con il sistema centrale talvolta in semplice consultazione, talvolta come utenti in grado di inserire le informazioni che riguardano le proprie attività. Questo favorisce la circolazione delle informazioni e consente di distribuire su più soggetti il carico di lavoro dell'alimentazione della base dati.

Infine occorre tenere presente il livello di interazione con altre basi di dati presenti nel panorama Nazionale, che negli ultimi anni sono diventate punto di riferimento ineludibile: trattasi di sistemi che raccolgono informazioni attinenti alla Sanità Pubblica, dai quali si possono ricevere informazioni strutturate e validate che evitano duplicazioni del dato e costituiscono punto di riferimento certo verso le quali siamo talvolta istituzionalmente debitori.

Lo scenario descritto traccia il quadro di un sistema gestionale regionale centralizzato, che gestisce puntualmente le informazioni prodotte dai servizi nelle loro attività istituzionali, le cataloga e le classifica in maniera razionale sulla base di codifiche e linee interpretative predefinite, le ricerca qualora siano già presenti nei sistemi di dati con i quali interagisce, le imputa negli stessi qualora sia necessario e restituisce all'utente finale l'elaborazione del dato (feedback), nel formato necessario alla circostanza (report, certificato, file di dati, ricevuta ecc...).

Capitolo 2 Vincoli e risorse per la scelta della strategia

Allo stato sussistono una serie di vincoli di natura normativa, di dipendenze verso altre realtà regionali o nazionali, di tipo organizzativo, logistico, di opportunità, e di impatto "politico", che occorre valutare attentamente anche per pianificare, ove occorra, una modifica del quadro normativo di riferimento al fine di facilitare o di integrare la realizzazione del progetto nel contesto regionale.

E' inoltre opportuno preliminarmente trattare tutto quanto attiene alle risorse umane da mettere in gioco, ma anche a quelle di tipo tecnologico e finanziario di cui si dispone.

Tutti questi fattori vanno valutati al fine di delineare un profilo che dia corpo ad una strategia di risposta a questi tre elementi di scelta:

1. Sistema Informatico sviluppato internamente o esternamente alla struttura regionale;
2. Sistema centralizzato regionale, di area vasta o di A.U.S.L.;
3. Rapporti con i sistemi informativi e organizzativi a livello di Aziende Sanitarie Locali.

2.1 Vincoli

2.1.1 Interni alla struttura regionale

La realizzazione di un sistema regionale è legittimato dallo scopo precipuo di recuperare un livello di controllo e di governo che sia consono con le sempre più pressanti richieste dettate dalle caratteristiche sociali ed economiche della società odierna.

Non si rilevano allo stato vincoli di natura normativa che impediscano la realizzazione di un sistema regionale; al contrario proprio le linee di indirizzo che fanno riferimento al Piano Sanitario Regionale (PSR) e agli orientamenti lucidamente esposti al riguardo dei Sistemi Informativi, spingono ad adottare delle soluzioni che siano volte a garantire la massima ed uniforme accessibilità ai servizi, prestazioni essenziali ed appropriate, equità sul territorio, razionalità nell'organizzazione, nella diffusione e nell'uso delle risorse, ecc....

Il PSR pone l'accento come nelle singole A.U.S.L. permangono livelli di realizzazione disomogenei, parziali ed in linea di massima non adeguati rispetto alle reali necessità del sistema regionale. Questo ha comportato una crescente difficoltà dei sistemi aziendali di adeguarsi alla sempre maggiore richiesta di informazioni. Inoltre il grado di risposta si è diversificato in funzione al diverso grado di utilizzo delle moderne tecnologie informatiche più sulla base della reale capacità di modificare i modelli organizzativi e di lavoro, che attraverso una lucida progettazione, sviluppo e qualificazione dell'informazione, con una spiccata tendenza a soluzioni parziali e di settore non integrate in una strategia unitaria e coordinata.

Peraltro la crescente attenzione all'uso delle tecnologie informatiche sta generando sempre di più fenomeni di auto referenzialità dei singoli produttori di applicativi informatici che cercano di affermare la esaustività e la unicità della propria soluzione. Al contrario è necessario affermare come lo sviluppo dell'utilizzo delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione sia una funzione di preminente interesse pubblico e come tale deve essere presidiata dalla componente pubblica.

Alla luce di queste osservazioni, la pianificazione di un progetto integrato in una razionale catena di "analisi - decisione - produzione - monitoraggio" può trovare grosse difficoltà in una strategia che provi ad adattare modelli di sviluppo già operanti in altri contesti, a motivo della particolarità degli scopi e soprattutto delle logiche alla base del loro sviluppo: si corre il rischio di impegnare risorse economiche ed umane senza che questo porti i risultati sperati. Tuttavia, ai sensi della Legge n.640 del 24.11.2000 art.25, del D. L.vo 7.03.2005 n. 82 art. 69 e della Direttiva del 19 Dicembre 2003 del Ministro per l'Innovazione Tecnologica, qualora le valutazioni complessive su sistemi già in uso presso altre Pubbliche Amministrazioni fossero favorevoli sotto tutti gli aspetti (finanziari, di opportunità, di concretezza rispetto ai risultati raggiunti, di sinergia e collaborazione per uno sviluppo congiunto e

coordinato dei sistemi informativi, di adattabilità ecc...) non sono da escludere a priori forme di RIUSO che si dovessero presentarsi complessivamente vantaggiose rispetto agli obiettivi generali di realizzazione del sistema.

2.1.2 Esterni alla struttura regionale

Rispetto ai fattori esterni alla struttura regionale che impattano sulla realizzazione del progetto, possono essere ristretti a due elementi: uno di carattere tecnico e uno di carattere organizzativo.

Il primo vede la presenza a livello nazionale ed europeo di banche dati già presenti e consolidate verso cui si rileva un sempre maggior interesse verso una reciproca interazione. Il concetto di rete e di cooperazione applicativa tra sistemi diversi necessita una adeguata strategia di sviluppo che utilizzi gli strumenti che la tecnologia mette oggi a disposizione affinché si possano realizzare quelle forme di scambio di informazioni che qualificano enormemente il sistema e consentono un risparmio, anche in termini economici, nella gestione dell'informazione stessa. Va comunque ricordato che la tecnologia da sola non è nulla e che questa operazione deve essere accompagnata da una altrettanto importante attività di normalizzazione dei sistemi di codifica adottati al fine di condividere un "linguaggio comune" che è la base di ogni processo di "dialogo".

In secondo luogo la creazione di un sistema gestionale regionale per la Prevenzione Collettiva ha un impatto verso l'organizzazione dei servizi regionali e aziendali che giocoforza dovranno rivedere modalità e sistemi di lavoro. La capacità di incidere e di governare anche questi aspetti, comporta il continuo miglioramento delle modalità operative, la modifica di usi e consuetudini che nel tempo si sono consolidati, per adattarli ai nuovi bisogni compresi quelli informativi. Tale processo può rivelarsi una impresa ardua per la diffusa resistenza degli operatori al cambiamento, tuttavia ciò è più importante di qualsiasi soluzione tecnica o tecnologica che si voglia mettere in campo.

2.2 Risorse

2.2.1 Umane

Si rileva la necessità che dal momento in cui si avvia un progetto di costruzione di un sistema regionale di gestione dell'informazione che offre dei servizi direttamente a chi opera sul territorio o nei confronti dell'utenza esterna, vi sia un gruppo di persone che sia in grado di presidiare costantemente l'attività di sviluppo, seguire l'evoluzione normativa, le esigenze operative dei servizi e quant'altro sia necessario per poter anticipare le possibili richieste ed intervenire a seconda delle specifiche necessità.

Nel gruppo operativo composto da personale regionale e delle aziende A.U.S.L., chi esercita attività di coordinamento lo dovrà effettuare in maniera esclusiva e a tempo pieno, quantomeno per tutto il periodo necessario allo sviluppo iniziale, la fase di collaudo e la messa a regime dell'infrastruttura.

2.2.2 Tecnologiche

Il sistema Regionale Toscano vanta una serie di peculiarità e di fattori interni che hanno caratterizzato lo sviluppo della Rete Telematica (RT) che possono portare ad una non sempre facile adattabilità di sistemi che già sono operanti in altre realtà territoriali non Toscane. Il sistema è quindi aperto a soluzioni che in prima battuta potremo così classificare:

- **Soluzione autonoma delle singole aziende USL** ove il database identico viene replicato e riallineato costantemente, con evidenti problematiche spostate più che altro verso il fronte delle modalità di allineamento e condivisione dei dati che non dello sviluppo. Ha il vantaggio che decentra la gestione e la manutenzione alle A.U.S.L., ma paradossalmente lo stesso elemento potrebbe diventare un elemento di svantaggio se non trova un adeguato supporto all'interno delle aziende.
- **Soluzione Centralizzata a livello di Area vasta** che consente in parte di decentrare ma ritrova problemi legati al riallineamento e allo scambio di informazioni fra i sistemi e fra questo e quello centrale che sovrintende all'intero sistema.

- **Soluzione completamente centralizzata** a livello regionale che elimina tutta una serie di problematiche legate al riallineamento dei dati, affronta in unica battuta l'interazione con basi dati esterne al sistema, ma richiede dal punto di vista organizzativo uno sforzo maggiore sia in termini di coordinamento verso le varie esigenze, che di presidio continuo verso il lato hardware (server, base dati, rete...) e software (sviluppo e aggiornamento continuo dell'applicativo) che appoggiano interamente sulla struttura regionale.

Rispetto a quanto sopra occorre tener presente che il sistema si pone già al suo interno come elemento di aggregazione tra sistemi diversi (Anagrafico, Cartografico, gestionale, ecc...), ognuno dei quali ha una sua necessità di rapportarsi con sistemi esterni verso cui vi è scambio di informazione. L'ulteriore frammentazione e/o decentramento, può essere elemento di ulteriore complicazione più che di effettiva utilità al sistema nel suo complesso.

Inoltre, e non è da sottovalutare, se l'approccio al problema avviene in un'unica sede, quella regionale, in cui vi sono risorse e competenze valutate e reperite ad hoc non deve fare affidamento su una competenza e su risorse che a livello di singola azienda U.S.L. potrebbero anche non esserci (aspetti legati alla sicurezza, alla tecnologia, al funzionamento dei web services, alle risorse aziendali destinate alla prevenzione ecc...).

La gestione prescinderebbe da una serie di informazioni e di gestioni di sotto insiemi di dati che non attengono alla gestione regionale, ma sono rilevanti a livello aziendale (gestione di Budget, controllo di gestione, gestione economico finanziaria ecc...). Rispetto a questo è indispensabile che le informazioni presenti sulla gestione regionale vengano messe a disposizione delle Aziende U.S.L. con le modalità tecniche ritenute più idonee, al fine di consentire il collegamento, la gestione e l'elaborazione in loco per le finalità delle aziende sanitarie stesse.

2.2.3 Finanziarie

L'aspetto finanziario parte da una innegabile valutazione di economia di scala che vede la soluzione centralizzata complessivamente più conveniente rispetto sia alle altre possibili soluzioni decentrate, sia anche al sistema attuale di soluzioni nate sull'iniziativa delle singole A.U.S.L. che hanno dei costi che sono già elevati in ordine all'acquisto e alla manutenzione delle procedure e che non hanno la possibilità di sviluppare adeguatamente i sistemi a fronte di risorse limitate per la realtà a cui fanno riferimento.

Lo sforzo economico, è sicuramente consistente, ma è modulabile e finalizzato ad una soluzione ben delineata e concreta, scalabile ed implementabile per stadi successivi nel tempo soprattutto nel caso in cui la scelta volga verso una soluzione di sviluppo autonomo del sistema.

Le risorse finanziarie allocate sul progetto dovranno tenere in debita considerazione la situazione hardware (postazioni di lavoro) e di rete delle singole aziende coinvolte, in modo da pianificare interventi mirati che possano risolvere le criticità che non consentirebbero ai servizi di accedere adeguatamente al sistema. Sotto questo aspetto il coinvolgimento delle Unità Operative delle Tecnologie Informatiche della A.U.S.L. è fondamentale.

2.3 Strategia

Dalle valutazioni fin qui esposte si possono sicuramente delineare una serie di scenari che portano a modalità di approccio al problema sostanzialmente diversi:

1. Sistema Informatico sviluppato all'esterno di Regione Toscana

a. Vantaggi:

- i. Disponibilità in tempi brevi in quanto hanno già installazioni in altre realtà;
- ii. Dovrebbe "solo" essere adeguato alla normativa della Regione Toscana;

b. Svantaggi

- i. Si instaura con il soggetto terzo da cui viene acquisito un rapporto fornitore-utente per cui la possibilità di incidere su eventuali personalizzazioni e sullo sviluppo futuro è fortemente limitata dalla logiche con cui è nato e si è sviluppato il prodotto;

- ii. Il prodotto ha una logica di organizzazione sua che in certe situazioni può non essere in linea con quanto necessario in Regione Toscana; anche in fase iniziale potrebbe essere necessario richiedere modifiche di parti esistenti o implementazioni di parti mancanti; questo allungherebbe i tempi di disponibilità del sistema e inciderebbe sui costi in maniera determinante;

2. Sistema Informatico sviluppato all'interno di Regione Toscana

a. Vantaggi

- i. Conoscenza del prodotto che viene costruito dall'analisi delle esigenze dell'utente;
- ii. Può essere implementato a moduli in base a priorità indicate da Regione Toscana e con investimenti anche temporalmente programmabili e gestibili secondo le risorse disponibili;
- iii. Il software diventa patrimonio della Regione Toscana;
- iv. Disponibilità per le A.U.S.L. di un set di dati replicati in tempo reale su un database locale da utilizzare non per scopi gestionali generali ma per scopi gestionali locali (budget, controllo di gestione, gestione contabile amministrativa etc...);

b. Svantaggi

- i. Tempi di progettazione/realizzazione più lunghi

Gli scenari descritti configurano posizioni contrapposte abbastanza nette e antitetiche. Ciò è espresso in linea di massima e non esclude che possano essere trovate soluzioni "intermedie" che riescano a conciliare gli aspetti positivi di talune soluzioni con la possibilità di minimizzare gli aspetti negativi di altre.

2.4 Conclusioni

Lo sviluppo del sistema informativo per la Prevenzione Collettiva fornirà alle A.U.S.L. che lo utilizzeranno uno strumento di gestione integrale e completo delle attività e dei dati sanitari, uniforme su tutto il territorio regionale su cui le aziende sanitarie potranno fare affidamento senza necessità di intervento in sede locale.

A prescindere dalla collocazione della/delle basi di dati, che in ordine esclusivamente tecnico verrà valutata in fase di realizzazione nelle sedi opportune, il sistema raccoglierà al suo interno solo le informazioni necessarie al governo locale e regionale della Prevenzione Collettiva. Il sistema sarà dotato degli strumenti di interrogazione necessari per rispondere, da tutti i livelli e per quanto gestito, anche a richieste estemporanee che possano essere formulate da soggetti istituzionalmente competenti.

Tuttavia le A.U.S.L. che ritenessero di dover mantenere attivi i propri sistemi attualmente in uso, lo potranno fare con risorse a proprio carico, purché venga garantita omogeneità di contenuti, di codifiche e di controlli sui dati che il sistema regionale ritiene strategico gestire al suo interno.

Tale soluzione dovrà garantire a regime la gestione completa di tutti gli eventi che istituzionalmente competono alle strutture organizzative interessate (A.U.S.L. e Regione), lasciando alle A.U.S.L., laddove la ritenessero necessaria, la possibilità di sviluppo di applicativi locali, che alimentandosi dal sistema di dati regionale, usufruiscono di ulteriori elaborazioni necessarie ai fini della gestione interna all'azienda.

Il passaggio verso il nuovo sistema deve essere opportunamente studiato in modo da creare blocchi omogenei di prodotto che siano in grado di operare autonomamente in modo da ridurre al minimo il disagio rispetto al passaggio dai sistemi aziendali a quello centralizzato.

Il sistema provvede a relazionarsi in maniera trasparente per l'utente con i sistemi di dati a lui esterni senza che questo comporti, ove possibile, una inutile e antieconomica duplicazione delle informazioni.

Un sistema di autenticazione sicuro e di profilazione delle utenze garantirà l'accesso al sistema non solo agli operatori dei servizi (coerentemente con il ruolo istituzionale del soggetto che accede ai dati), ma anche ad utenze "esterne" che avranno accesso alle funzioni a cui vengono specificatamente abilitate in

considerazione del ruolo che in quel momento rivestono rispetto al sistema (privato cittadino, libero professionista, Operatore del Settore Alimentare ecc...). Questi potranno operare anche attraverso soggetti delegati che verranno abilitati a gestire su delega del titolare le attività di sua competenza, analogamente a quanto avviene in altri ambiti ai sensi dell'art. 14 del decreto ministeriale 31 gennaio 2002 e successive modificazioni e integrazioni.

Capitolo 3 Requisiti generali del sistema informativo

Visto quanto emerso nei capitoli precedenti possiamo elencare una serie di punti fermi che possono ritenersi vincolanti per la realizzazione del progetto:

1. **Anagrafica unificata regionale** che sia in grado di interfacciarsi con le basi dati esistenti omogenee per tipologia di contenuti e che appartengono ad enti diversi verso le quali sono talvolta necessari e talvolta opportuni sistemi di riferimento e di reciproco scambio (Anagrafe assistibili, Camera di Commercio, Anagrafe Zootecnica, Sistema Sintesi, Piattaforma Nazionale sulla Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria, Inail, Ispesl, Ipsema, Anagrafe dei Comuni della Toscana ecc...).
2. Integrazione nel sistema della **gestione cartografica**, quantomeno per le funzionalità di inserimento e visualizzazione delle entità geo-referenziate, in modo da avere continuità tra le informazioni anagrafiche e/o degli eventi del gestionale con quelle del sistema cartografico
3. Da un punto di vista **tecnologico** l'architettura software di riferimento è SOA (Service Oriented Architecture) quale *“paradigma per l'organizzazione e l'utilizzazione delle risorse distribuite che possono anche essere sotto il controllo di domini di proprietà differenti” (OASIS - Organizzazione per lo sviluppo di standard sull'informazione strutturata)*. Si ritiene che sia essenziale quanto basilare avere delle procedure che utilizzino dal lato utente una interfaccia WEB evoluta, che si appoggia su Servizi WEB (Web Services) quale strumento fondamentale di sviluppo del sistema regionale. Sia all'utente che utilizza l'interfaccia web sia le Aziende U.S.L. che hanno sistemi propri e che intendono mantenerli attivi potranno inserire dati nel sistema regionale con lo stesso livello di controllo. Questo è coerente con quanto contenuto nell'art. 18 della DGR N. 560 del 31.07.2006, rispetto al sistema regionale della cooperazione applicativa e della piattaforma di rete degli sportelli unici delle attività produttive. La base dati regionale, potrà quindi essere resa disponibile ai comuni che operano nel territorio regionale, come strumento di interoperabilità tra i loro sportelli SUAP e gli sportelli SUP delle aziende U.S.L.. Non si esclude a priori per funzioni particolari l'utilizzo di client-server tradizionali per l'amministrazione del sistema.
4. Il sistema deve essere in grado, attraverso l'utilizzo di opportuni sistemi di sicurezza già in uso all'interno di RTRT, di garantire a **soggetti esterni** (Enti, Associazioni, Patronati, CAFF ecc... ma anche privati cittadini), di poter inserire, sotto la propria responsabilità, dati e informazioni di competenza loro o dei rispettivi soggetti deleganti. Questa apertura attraverso sistemi "sicuri" di riconoscimento (https) e di contemporanea responsabilizzazione sull'immissione del dato (certificazione elettronica di autenticazione o di firma a seconda dei casi), sgrava i servizi A.U.S.L. di notevoli carichi di lavoro di data entry, contribuendo ad arricchire il sistema di informazioni che altrimenti non potrebbero essere raccolte e gestite.
5. I Dipartimenti della Prevenzione potranno sviluppare o adeguare i sistemi aziendali in uso tenuto conto dell'infrastruttura regionale e delle informazioni in essa contenute rispetto alle quali non sono necessari e tanto meno auspicabili antieconomiche sovrapposizioni, ma collegamenti ai dati esistenti per la gestione di un dettaglio, di una ulteriore e più approfondita specificazione o una sua elaborazione, che sia funzionale alle esigenze aziendali interne, di controllo di gestione, di gestione contabile-amministrativa ecc... Tutto questo purché sia garantita in tempo reale, congruità di informazione e di controlli come definito al paragrafo 2.4 del presente documento.
6. Il sistema deve essere in grado di interfacciarsi con i Sistemi Informativi delle aziende U.S.L., rispondendo in modo idoneo alle esigenze aziendali indispensabili non solo per la corretta gestione (protocollo generale, rendicontazione delle attività, analisi dei costi, fatturazione delle prestazioni) ma anche per lo sviluppo coordinato di alcune attività (analisi epidemiologica dei risultati delle attività, gestione dei programmi di promozione della salute, anagrafe delle vaccinazioni, valutazione tempestiva degli infortuni sul lavoro, ecc.). A livello locale potranno

- essere così sviluppate interazioni con i sistemi aziendali e/o dipartimentali di controllo di gestione, di gestione e archiviazione documentale, di gestione degli iter amministrativi ecc...
7. Si ritiene inoltre strategico avviare una serie di contatti con la rete dei laboratori (Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IZS), l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale della Toscana (ARPAT) e Laboratori di Sanità Pubblica) al fine di implementare sistemi automatizzati di trasmissione dei dati di campionamento, prelievo, analisi e refertazione. Questa parte può essere sviluppata non su singola iniziativa con le AA.UU.SS.LL. ma come funzionalità di interscambio dati con i laboratori a partire da un dato anagrafico condiviso o comunque trasmesso in maniera completa tale da poter essere ricercato ed eventualmente accodato nel sistema ricevente.
 8. La gestione dei dati delle attività che vengono compiute dagli operatori dei servizi come elemento sostanziale per lo sviluppo di un prodotto gestionale qual è quello che si intende realizzare, consentirà di raccogliere le informazioni necessarie per alimentare il Sistema dei Prodotti Finiti del Dipartimento della Prevenzione in maniera organica e con regole condivise rispetto al significato delle azioni e del contesto in cui le stesse vengono realizzate (flow chart del prodotto), valorizzando e completando lo strumento di classificazione e di controllo che la regione si è data come riferimento.
 9. La struttura informatica si caratterizza, da un punto di vista funzionale, attraverso un livello che definiremo "**orizzontale**" che comprende un'insieme di processi che sono comuni alle aree del Dipartimento della Prevenzione e una struttura che definiremo "**verticale**" che gestisce processi specifici per ciascuna area trattata. Le aree di attività al momento identificabili sono:
 - a) "sicurezza alimentare";
 - b) "sanità pubblica";
 - c) "sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie";
 - d) "tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati";
 - e) "salute animale e igiene urbana veterinaria";
 - f) "sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche";
 - g) "sorveglianza e prevenzione nutrizionale";
 - h) "valutazione medico legale degli stati di disabilità e per finalità pubblica";
 - i) "prevenzione nei luoghi di lavoro".
 10. Stante il fatto che si prefigura un obiettivo di sviluppo del sistema per tutta la prevenzione collettiva, si ritiene opportuno e prioritario l'intervento nell'ambito della Sicurezza Alimentare e della Sanità Pubblica Veterinaria che maggiormente soffre di carenze dettate anche dalle norme comunitarie e nazionali che incombono sul settore.
 11. Occorre accompagnare il progetto software ad una attenta ricognizione del livello tecnologico disponibile nelle A.U.S.L., al fine di verificare la presenza di una congrua numerosità di postazioni in rete, la loro collocazione e il livello di obsolescenza degli strumenti hardware.
 12. Dovranno essere effettuate specifiche valutazioni rispetto all'opportunità del recupero totale dei dati presenti nei sistemi in uso, sia dal punto di vista dell'effettiva utilità che dal lato prettamente economico (tempo/costo). Una linea di azione a riguardo potrebbe essere quella di provvedere al recupero delle informazioni relative al dato "anagrafico strutturale", ovvero di quei dati che sono utili alla costruzione della parte anagrafica di riferimento a tutti i livelli (Persone Fisiche, Ditte, Unità Locali, Animali, Impianti, Macchine ecc...).
 13. Dovrà essere realizzata una struttura di help desk informatico che sia da punto di riferimento unico per tutti gli operatori che accedono al sistema (sia istituzionali che esterni alla P.A.), per le problematiche legate all'utilizzo delle funzionalità del sistema, per la segnalazione di malfunzionamenti di qualsiasi tipo, per la risoluzioni di problematiche legate ai sistemi di sicurezza, per problemi legati all'hardware e quant'altro sia necessario all'utilizzatore finale. La struttura prenderà in carico la segnalazione dando una prima risposta e chiudendo l'intervento se la problematica è risolvibile nell'immediato, o segnalando il problema alle strutture operative di back office competenti sull'inconveniente.

Capitolo 4 Analisi delle funzionalità orizzontali

Verranno di seguito illustrati i punti salienti che riguardano la struttura dei dati comuni a tutte le aree della Prevenzione a prescindere dalla specificità interessata, con una breve descrizione del contenuto informativo gestito.

Detta struttura costituisce il minimo comune denominatore tra le specificità di disciplina a partire dalla Sicurezza Alimentare e la Sanità Pubblica Veterinaria, ma anche per lo sviluppo del sistema verso la restante parte della Prevenzione Collettiva.

Il quadro vede il modulo orizzontale come prioritario e fondamentale per la costruzione dei verticali di approfondimento tematico nei vari filoni e discipline della prevenzione.

Il sistema deve garantire sicurezza e facilità di accesso, facilità nella registrazione e nella elaborazione dei dati per gli utilizzatori, facilità di gestione per l'amministratore di sistema, ovvero:

- riduzione al minimo dei dati da inserire manualmente;
- composizione di scadenziari, moduli per certificati, lettere, atti prescrittivi, ecc...;
- preparazione e stampa di report per richieste istituzionali o per necessità di elaborazione dati, anche ai fini di programmazione da parte degli utilizzatori.

4.1 Gestione Anagrafi Utenti

Una corretta e condivisa gestione delle anagrafiche degli utenti dei servizi risulta essere fondamentale per l'imputazione delle attività e degli eventi, ma soprattutto individua l'elemento fondamentale che rendono interoperabili sistemi anche diversi, che possono al loro interno gestire informazioni diverse ma sempre ricollegabili attraverso il soggetto a cui fanno riferimento. Possono coesistere anche altre chiavi di ricerca che consentono lo scambio di informazioni fra due DB (ad esempio un numero di un campione, numero di un referto, numero di protocollo di un atto ecc...), ma il riferimento anagrafico è comunque fondamentale anche per i provvedimenti consequenziali a qualsiasi accertamento.

L'identificativo fiscale corretto di ogni persona fisica o giuridica inserita nel sistema è l'unica vera chiave di interoperabilità fra sistemi e pertanto è necessaria la sua obbligatorietà e la verifica della correttezza formale e sostanziale del dato attraverso i sistemi di incrocio con basi dati qualificate.

Costituisce il primo dei moduli trasversali a tutte le strutture software verticali, specifiche di area.

4.1.1 Persone Fisiche

Le attività svolte dai servizi del Dipartimento della Prevenzione sono spesso rivolte a cittadini, nella quasi totalità dei casi residenti nel territorio di competenza del servizio che eroga la prestazione. Risulta quindi fondamentale collegare l'anagrafe del sistema in costruzione con all'anagrafe assistibili presente a livello regionale (e attraverso questa alle anagrafi comunali verso le quali è necessario un aggiornamento in tempo reale), in modo che gran parte delle utenze possano essere reperite con tutte le informazioni tipicamente collegate (nascita, residenza e domicilio).

Dovranno essere garantite interrogazioni del sistema che consentano di reperire tutti gli atti registrati a carico di una stessa entità anagrafica.

4.1.2 Persone Giuridiche

Al pari delle persone fisiche, anche le persone giuridiche sono destinatari di prestazioni o comunque sono soggetti di diritto che hanno a che fare con i servizi del Dipartimento della Prevenzione. Per le stesse motivazioni precedentemente esposte si ritiene fondamentale collegare le informazioni ad anagrafiche già esistenti quali quelle della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura (CCIAA), disponibili a livello regionale con aggiornamento quotidiano dei dati (frequenza che è più che sufficiente per le esigenze dei servizi A.U.S.L.), soprattutto per il reperimento delle corrette

informazioni relative alla ragione sociale, sede e identificativo fiscale. Considerato che talvolta si effettuano attività su soggetti la cui sede legale non è nel territorio regionale è auspicabile che l'interrogazione possa raggiungere la base dati di Infocamere disponibile a livello nazionale sul sistema denominato "Telemaco" (<https://telemaco.intra.infocamere.it/>). Conseguentemente ne trarranno beneficio anche altre basi di dati (p.es. Banca Dati Nazionale delle anagrafi zootecniche (BDN) di Teramo che riceve i dati delle aziende zootecniche sulla base delle nostre imputazioni, sistema SINTESI/Stabilimenti per l'iscrizione degli stabilimenti riconosciuti, base dati degli operatori del settore alimentare di competenza A.U.S.L., ecc...).

Anche in questo caso dovranno essere garantite interrogazioni del sistema che consentano di reperire tutti gli atti registrati a carico di una stessa entità anagrafica.

4.1.3 Unità locali

Con esplicito riferimento alle due entità sopra descritte si ritiene necessario individuare quantomeno un secondo livello di aggregazione che definisce e descrive le attività produttive presenti nel territorio. Il concetto di unità locale si presta a diverse interpretazioni che non sempre sono congruenti in funzione delle finalità con cui la classificazione è stata pensata e costruita: ad esempio per la CCIAA una unità locale può essere individuata come un insieme di attività di allevamento che si svolgono tutte nello stesso luogo, mentre per la BDN la stessa entità deve essere suddivisa a sua volta nei singoli allevamenti che fanno capo talvolta alle singole specie ivi allevate. Il sistema deve essere in grado di gestire entrambe le impostazioni, in relazione ad una corretta tipizzazione e alle informazioni descrittive delle tipologie produttive che sono a corredo di quanto effettivamente viene svolto, anche attraverso la possibilità di riaggregazione di dati per chiavi comuni che consente di ricostruire l'entità sotto diversi profili di valutazione non sempre sovrapponibili l'uno all'altro.

Teniamo presente che sono proprio queste entità che sono l'oggetto della base di dati che il DGR N. 560 del 31.07.2006 (Regolamento di attuazione del regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari e del regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale), attribuisce alle A.U.S.L. in tema di Sicurezza Alimentare.

Da quanto sopra possiamo al momento individuare una serie di soggetti esterni al sistema regionale con cui è indispensabile condividere informazioni e codifiche omogenee in modo da rendere interoperabili i sistemi:

1. Banca Dati Nazionale anagrafi zootecniche per la parte relativa agli allevamenti a cui si dovrebbe collegare il sistema delle reti di Epidemiosorveglianza (STEAM, SINARSA) di cui nel capitolo di gestione epidemiologica;
2. Sistema SINTESI STABILIMENTI e PORTALE IMPRESE in corso di ristrutturazione nazionale in funzione dei Regolamenti Nazionali e Comunitari 852/2004 CE e 853/2004 CE;
3. Sistema degli IZS del Lazio e Toscana per tutta la parte che attiene alle analisi di laboratorio;
4. Il sistema delle Unità Locali previsto dalle Camere di Commercio con il suo sistema di classificazione ATECO nella versione più recente del 2007;
5. La rete dei SUAP dei Comuni della Toscana e attraverso loro le anagrafi comunali;
6. Il sistema INAIL/ISPESL/Regioni per la registrazione e l'analisi degli infortuni sul lavoro

Questo per evidenziare ancora una volta, se mai ce ne fosse stato bisogno, come per la parte anagrafica e la parte delle unità locali in modo particolare, sia necessaria una struttura informatica in grado di garantire la cooperazione applicativa con sistemi e database anche diversi sia in lettura che in scrittura, sia dei dati anagrafici che dei sistemi di codifica.

In particolare per le attività produttive operanti nel settore alimentare è importante implementare delle funzionalità che consentano la categorizzazione del rischio, l'attribuzione dei punteggi e l'aggiornamento costante dei dati in stretto collegamento con le attività di controllo di cui alla gestione dei sopralluoghi ai sensi di quanto disposto in materia dal DGR N. 560 del 31.07.2006, dalla DELIBERAZIONE 25 giugno 2007, n. 470 e dal Decreto n. 867 del 04/03/2008.

4.1.4 I condomini e l'aggregazione di anagrafiche

I condomini, pur non costituendo unità locali, rappresentano soggetti titolari di debito informativo nei confronti del Dipartimento di Prevenzione (denuncia ascensori, impianti elettrici, recipienti a pressione, notifica di “inizio lavori” edili, ecc), anche in relazione ad esposti e, più in generale, segnalazioni di problemi di sicurezza e igiene, oggetto di intervento dei servizi di Igiene e Sanità Pubblica e Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.

L'esempio riportato è l'espressione della necessità di rappresentare in maniera unitaria aggregazioni arbitrarie di anagrafiche che rispondono come insieme alle problematiche più disparate della Prevenzione Collettiva, e come tali hanno ragione di essere censite e riconosciute quale soggetto unico titolare o meno di personalità giuridica. Sotto questo aspetto in maniera analoga possono citarsi esempi legati ai cantieri edili, un campo pozzi di attingimento acque potabili, le cave, una azienda agricola o zootecnica, zone territoriali rilevanti ai fini epidemiologici ecc...

4.1.5 Geo referenziazione

Con il progetto per la gestione delle emergenze veterinarie non epidemiche ci si è perfettamente resi conto di quanto sia importante per chi lavora sul territorio conoscere e riferire geograficamente le informazioni disponibili, sia da un punto di vista operativo quale supporto all'attività quotidiana di ricerca della localizzazione delle entità nel territorio, sia da un punto di vista epidemiologico per lo studio dei pericoli e la valutazione del rischio. La costruzione di un database cartografico consente di trasferire la conoscenza del territorio tipica di operatori esperti, sul supporto informatico e di renderla quindi fruibile e gestibile per i livelli di analisi del rischio, di programmazione delle attività, di gestione della routine e dell'emergenza.

Occorre quindi rendere di facile utilizzo le funzionalità di base della referenziazione geografica di un dato (generalmente si tratta di layer puntiformi, difficilmente si trattano oggetti lineari o poligonali anche se il sistema di epidemio sorveglianza in fase di studio sta affrontando questo aspetto legato a realtà quali pascoli, allevamento allo stato brado ecc...), nonché il suo costante aggiornamento in stretto collegamento con le entità anagrafiche sopra descritte: persone fisiche, giuridiche, unità locali e aggregazioni di anagrafiche. La localizzazione geografica di queste entità consentirà di riferire al territorio anche tutte le informazioni collegate (denunce di malattie infettive animali ed umane, spostamenti di animali, spostamenti di prodotti animali, allerta sanitari ecc...).

In taluni casi dovrà essere possibile referenziare al territorio un evento piuttosto che le entità che vi hanno partecipato (ad esempio un incidente stradale, il ritrovamento di carcasse di animali, taluni focolai di malattie infettive o casi di tossinfezioni alimentari non riferibili a localizzazioni di unità locali già censite ecc...).

4.2 Gestione delle Attività

Modulo con caratteristiche di trasversalità rispetto alle procedure verticali dell'applicativo, raccoglie le informazioni essenziali per il monitoraggio continuo e puntuale delle attività svolte dagli operatori dei servizi.

Si basa pertanto su un nomenclatore delle attività in cui ogni voce costituisce una entità atomica (mattone) dalla quale, per aggregazione, si generano attività più complesse, molecolari, fino alla costruzione di veri e propri prodotti (vedi Prodotti Finiti). Ogni voce di attività è corredata da un proprio glossario che ne definisce le caratteristiche, l'unità di misura, le condizioni di applicabilità, le modalità di imputazione nel sistema, la tipologia di operatore a cui fa riferimento per la sua erogazione (medico, ingegnere, veterinario, tecnico di prevenzione, ecc...), la sua collocazione all'interno di un prodotto finito ecc...

L'inserimento delle attività previste nel nomenclatore avviene in background dagli applicativi verticali o per inserimento diretto nel modulo di registrazione per tutte le attività che non prevedono un applicativo specifico. Infatti non è pensabile, per l'eterogeneità delle funzioni e delle attività svolte dai servizi, che vi sia sempre un applicativo che nel sistema gestisca la specificità: potrebbe essere inutile, antieconomico realizzarlo, dispendioso in termini di utilizzo se il livello di informazioni richieste non è tale da giustificare la costruzione di una vera e propria gestione. Pertanto è fondamentale disporre di

una funzionalità che consenta comunque la raccolta delle informazioni minime di ogni evento che si tende comunque a tracciare nel sistema.

4.2.1 Nomenclatore

Raccoglie e cataloga tutte le voci di attività che vengono svolte nel Dipartimento della Prevenzione in modo da costruire un metodo condiviso di misurazione delle prestazioni erogate dai servizi, scomponendole se necessario, nelle attività elementari che le costituiscono (p.es. il rilascio di un parere su un nuovo insediamento, prevede una fase istruttoria, talvolta un sopralluogo, talvolta la richiesta di documentazione integrativa, una fase di esame della documentazione ed infine il rilascio del parere). In questa ottica si tende a realizzare un repertorio di classificazione che si avvicina o è del tutto simile a quelli che sono i sistemi di classificazione che operano in altri ambiti della Sanità (Progetto Mattoni, ECD 9, ECD9 CM ecc...) che non esistono, in modo esaustivo, per il Dipartimento della Prevenzione nonostante il sistema dei Prodotti Finiti ne definisca una buona parte.

4.2.2 Glossario

Ad ogni voce del nomenclatore vengono associati una serie di attributi che descrivono, caratterizzano e definiscono in maniera puntuale cosa si va a misurare. Elementi del glossario sono: una legenda descrittiva della voce, la sua unità di misura, le condizioni di applicabilità, i profili professionali che la erogano, il collegamento alla sua tariffazione, il suo collegamento al debito informativo normato ecc....

4.2.3 Prestazioni tariffate

Definisce il link tra le voci del nomenclatore e le voci del tariffario regionale delle prestazioni al fine di garantire una omogenea applicazione delle tariffe in ambito regionale.

Non si pone il problema di tutta la parte della gestione contabile amministrativa che non compete al livello regionale, ma è di stretta attinenza con le competenze e le modalità di gestione delle singole aziende A.U.S.L..

I sistemi aziendali potranno comunque collegarsi ai dati contenuti nel sistema regionale, per lo sviluppo di procedure che contabilizzano in maniera automatizzata, o scaricano l'informazione per una sua successiva elaborazione a livello locale.

4.2.4 Prodotti finiti

La sezione gestisce tutte le informazioni necessarie per l'aggregazione delle attività di cui ai punti precedenti per la costruzione dei Prodotti Finiti sulla base delle flow chart che descrivono i procedimenti del Dipartimento della Prevenzione.

La caratterizzazione della struttura della flow chart nel sistema, consente l'implementazione dei controlli per la verifica della completezza delle informazioni nonché la valorizzazione dei prodotti. Si ritiene pertanto necessario disporre di un sistema grafico che consenta la costruzione di flow-chart attive dei prodotti (rispetto al flusso, ai controlli, alle opzioni, alle interazioni, i vincoli ecc...), in modo che sia sempre possibile costruire nuovi processi di lavoro, capire a che punto del processo si trova l'attività che si sta eseguendo e quali sono le fasi obbligatorie e/o possibili ancora da realizzare. Inoltre la rappresentazione dell'attività su un workflow rende in maniera immediata la complessità, il carico di lavoro, la pesatura in termini di assorbimento di risorse del processo di lavoro, sia in fase di assegnazione, di monitoraggio e di verifica dell'attività e del prodotto.

I prodotti finiti, per loro natura, descrivono solo i procedimenti che hanno attinenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), quindi non tutte le attività previste ai punti precedenti trovano collocazione nei prodotti finiti (p.es. tutta l'attività di gestione contabile amministrativa, l'attività dirigenziale, attività prevista per norma ma non collegata ai LEA, attività in convenzione, ecc....).

Ciò non toglie che lo strumento di gestione dei workflow venga utilizzato per tutti i processi di erogazione delle prestazioni collegate e non ai LEA.

4.2.5 Supporto alla pianificazione

Le attività svolte nei dipartimenti della prevenzione hanno origine o su **istanza esterna**, estemporanea e spesso non preventivabile, o **istanza interna**, pianificata a vari livelli (Nazionale, Regionale, di A.U.S.L., di zona, di servizio ecc...). La possibilità di ricondurre questi due input all'interno di funzionalità che consentano la classificazione della richiesta, la sua quantificazione, la sua distribuzione e assegnazione fino al singolo operatore, consente di organizzare in maniera strutturata anche la programmazione temporale delle attività, fissare degli obiettivi con adeguate scadenze e verificarli attraverso strumenti che in tempo reale consentano di monitorare lo stato di avanzamento delle azioni pianificate. Esistono programmazioni che vengono stabilite a livello regionale o addirittura nazionale, e necessitano di strumenti per la gestione della loro ripartizione territoriale, attraverso i vari livelli di responsabilità coinvolti, che ricevendo mandato dai livelli sovraordinati, dovranno avere la possibilità di ripartirlo temporalmente e quali/quantitativamente fra le strutture e gli operatori a cui il piano è demandato.

Ogni assegnatario di attività avrà quindi a disposizione un “foglio di lavoro” che consentirà di avere sempre chiara la situazione delle attività a cui è chiamato a portare il proprio contributo, con riferimento al quale procederà alla registrazione delle prestazioni e/o delle attività di cui sarà attore.

I livelli di responsabilità a vario livello potranno avere come obiettivo di lavoro non l'esecuzione della singola attività (a cui anche personalmente potranno sempre partecipare), ma il completamento dell'obiettivo assegnato alla loro struttura organizzativa di riferimento con la possibilità di scendere ad una consultazione di dettaglio rispetto ai livelli organizzativi sottoposti. Questo sarà l'oggetto del loro “foglio di lavoro” con funzionalità di analisi e di indagine tra le informazioni raccolte nel sistema, che siano coerenti al profilo di accesso ai dati, specifico per il ruolo che il soggetto riveste per il sistema.

4.2.6 Registrazione

Modulo di inserimento delle prestazioni e/o delle attività, qualora le stesse non vengano alimentate automaticamente dagli applicativi verticali.

In fase di registrazione è opportuno che l'operatore sia reso cosciente del fatto che la prestazione che sta registrando rientra all'interno di un prodotto finito, in quale fase del prodotto si trova, quali sono le attività già registrate per lo stesso prodotto a cui sta portando contributo e quali sono le azioni previste come obbligatorie e/o facoltative, ancora da compiere.

Questa modalità si inquadra, nella sua accezione più ampia nella categorizzazione delle attività all'interno di così dette "pratiche", viste come il "fascicolo" che raccoglie tutte le attività e le prestazioni erogate quale risposta verso un determinato problema derivante da istanza esterna o interna (programmazione). In linea di massima il concetto di pratica e di prodotto finito dovrebbero coincidere anche se non mancano casi in cui la stessa “pratica” può originare e/o contenere più di un prodotto di diversa tipologia e viceversa. Si ricorda inoltre che i prodotti finiti descrivono delle entità che hanno collegamento solo ed esclusivamente con i LEA, mentre invece le pratiche attengono alla totalità delle tipologie di prodotti erogate dai servizi dei Dipartimenti della Prevenzione. Di fatto potremmo considerare i PF come un sotto insieme della totalità delle tipologie di pratiche erogate.

4.3 Gestione Documentale

Modulo generico e trasversale agli applicativi verticali specifici. Gestisce il rilascio ma anche l'acquisizione di documenti in formato elettronico facenti riferimento ad una stessa “pratica”, con il relativo carico di lavoro eventualmente collegato.

La possibilità di acquisire documenti in formato elettronico e di associarli alla pratica che si sta trattando è funzionale al fatto di avere la possibilità di archiviare in un sistema controllato, documenti prodotti esternamente al sistema (documenti prodotti fuori sede, documentazione fotografica, documenti passati da altri enti o laboratori, da soggetti richiedenti un parere o un'autorizzazione, ecc...) e di custodirli e reperirli sempre come atti collegati che fanno parte integrante del procedimento in corso. In questo modo si ha anche la possibilità di dare accesso a questi documenti soltanto a coloro che ne hanno effettivamente diritto secondo le politiche di gestione documentale che Regione Toscana e i servizi A.U.S.L. interessati decideranno di darsi.

La gestione documentale, specialmente in acquisizione, deve consentire anche di tenere traccia in maniera ufficiale della distribuzione di documenti tra tutti i livelli e gli utenti del sistema, registrando l'assegnazione di un documento elettronico a singoli soggetti e la presa in carico (visione) del documento da parte del singolo destinatario, il quale, a sua volta e per il ruolo rivestito, avrà facoltà di ridistribuire il documento per competenza in modo che rimanga traccia sul sistema. Questa gestione non riguarda solo la documentazione che fa riferimento ad una pratica, ma più in generale è un metodo che consentirà di gestire all'interno del sistema l'archiviazione, la catalogazione e la distribuzione di qualsiasi atto sia necessario "pubblicare" e rendere disponibile per competenza.

4.3.1 Modelli di documento

Al fine di agevolare la compilazione e l'archiviazione di determinate informazioni che vengono di fatto attestate al momento in cui si rilascia qualsiasi tipo di certificazione, parere, attestazione ecc... di competenza del Dipartimento della Prevenzione, si ritiene che sia fondamentale una gestione documentale che consenta nel contempo di valutare questa attività che talvolta importante per all'assorbimento di risorse e contiene informazioni che sono legate al debito informativo.

Lo strumento deve contenere una collezione di modelli unificati e approvati a livello regionale, se non già previsti a livello normativo, fruibili attraverso processi di compilazione automatizzata sulla base dei dati presenti in archivio, o attraverso la redazione diretta del documento con l'integrazione rispetto ai normali programmi di video scrittura.

4.3.2 Registrazione e archiviazione documenti

La registrazione generica di cui si sta descrivendo i contenuti, prevede l'archiviazione di informazioni minime relative al rilascio di un determinato documento che possono essere sintetizzate in:

- Codice del documento
- Operatore che l'ha sottoscritto;
- Data di emissione;
- Destinatario;
- Carico di lavoro;
-

Non è vincolante la presenza di un modello ma se questo esiste deve essere reso disponibile per la sua compilazione; l'operatore può comunque registrare la prestazione anche senza utilizzare il modello proposto.

Il file del documento elaborato viene archiviato all'interno del database regionale e reso immutabile a qualsiasi operatore che non sia colui, o coloro, che hanno redatto il documento. Le modifiche all'originale, quando possibili, vengono storicizzate attraverso l'archiviazione di un nuovo file. Dovrà essere valutata la possibilità tecnica di rendere il documento immutabile a chiunque una volta che questo è stato ufficialmente emesso. L'eventuale correzione di questi documenti può avvenire solo attraverso l'elaborazione di un nuovo documento e non attraverso la correzione del precedente che rimane inviolabile.

L'elaborazione di determinati documenti, sempre sulla base di apposita modulistica unificata, possono avvenire all'interno dei moduli verticali specifici dell'applicativo. In questo caso la registrazione dei dati minimi di attività sopra riportati avviene in background dal verticale da cui si opera, unitamente al salvataggio del file del documento rilasciato che sottostà alle stesse regole esplicitate nel paragrafo precedente.

Pur operando su moduli verticali dovrà essere sempre possibile la gestione della tracciabilità dei documenti in distribuzione presente sullo strato orizzontale del sistema.

4.4 Gestione attività di Sopralluogo

L'attività di ispezione e di sopralluogo presso le strutture che rientrano sotto le competenze dei servizi del Dipartimento della Prevenzione, si denota sempre più come una delle tipologie di intervento ad ampio spettro di azione a prescindere, se non in casi particolari che vengono trattati nei filoni verticali, dalla figura professionale che la esercita. Alcune tecniche ispettive e di audit, prevedono una analisi complessiva dei pericoli e quindi la caratterizzazione del rischio effettivo in modo da orientare significativamente l'attività di controllo sulla base di presupposti concreti e non più legati alla casualità dell'evento (Regolamento CE 882/2004).

E' per questo motivo che si ritiene che sia l'attività di sopralluogo come quella di campionamento, sia trasversale alle specificità di area e di figura professionale, tale per cui si possa procedere attraverso una categorizzazione dei moduli che la compongono per profili di rischio.

4.4.1 Configurazione profili

Attiene a tutto ciò che concerne la creazione di schede tecniche che talvolta sono vere e proprie checklist, che consentono di raccogliere le informazioni richieste per tipologia di sopralluogo (Ispezione, Audit, Verifica) ma anche alla tipologia di struttura o al contesto che ha motivato il controllo stesso.

La creazione di profili di scheda di sopralluogo è una funzionalità tipica dell'amministratore di sistema che deve avere la possibilità di creare e modificare in maniera dinamica l'insieme delle informazioni che verranno archiviate dagli operatori durante la registrazione. Anziché procedere alla configurazione di maschere rigide, specifiche per ogni tipologia di sopralluogo è preferibile creare uno strumento che, in un sistema di visualizzazione ad esempio ad albero per l'utente finale, possa costruire delle schede che consentono di raccogliere in campi qualificati (testo, data, tabellati, numerico ecc...), i dati ritenuti essenziali per la specifica tipologia di sopralluogo. I campi inseriti vengono a seconda dei casi qualificati come obbligatori o facoltativi. Per rendere lo strumento comunque in grado di alimentare e di interfacciarsi in background con le gestioni generali delle attività e dei documenti, vi sono un set di informazioni "fisse" che rappresentano la parte invariabile, comune a tutte le tipologie di profili generati che contengono: data dell'evento, operatori che vi hanno partecipato, anagrafica di riferimento (Sede legale, unità locale ecc...), tipo pratica di riferimento, collegamento a pratiche già attive per la stessa anagrafica, dati attività collegati, documenti prodotti ecc...

L'impostazione del sistema in questi termini privilegia la flessibilità della raccolta dati anche a scapito della funzionalità complessiva del segmento di sistema, che può non essere particolarmente raffinato ma consente di modificare e costruire nuovi percorsi di raccolta dati in maniera indipendente senza l'intervento di modifica sul codice sorgente.

4.4.2 Registrazione

Fase di compilazione dei moduli (form) predisposti per la tipologia di intervento su cui l'operatore o gli operatori hanno espletato la loro attività. Vengono inserite le informazioni obbligatorie di cui al form standard di apertura di cui al precedente paragrafo, nonché aperti i collegamenti alla gestione attività e alla gestione documentale per l'inserimento delle informazioni collegate relative ai due moduli. I tipi di attività associati o tipi di documento a seconda dei casi potrebbero già essere proposti dal sistema sulla base della tipologia di sopralluogo scelta in fase di inserimento.

Di seguito, una volta compilata la parte standard, vengono aperti i form collegati al tipo di sopralluogo, volti alla raccolta dei dati specifici configurati per il tipo di sopralluogo effettuato.

L'utente ha la possibilità di attivare direttamente dal form che sta compilando la gestione dei campionamenti, quale atto generalmente complementare ad un sopralluogo, senza la necessità di dover digitare tutte le informazioni generali che ha già inserito nella gestione del sopralluogo.

E' da valutare la gestione di particolari attività di sopralluogo che per loro natura necessitano una gestione particolare che dovrà essere specificatamente gestita nei filoni verticali del sistema. Al fine di guidare comunque l'operatore verso una registrazione corretta, dovrà essere previsto che nella parte generale della gestione dei sopralluoghi vi sia un link che apra direttamente per la tipologia di sopralluogo selezionata la parte specifica sviluppata per la gestione del caso (Gestione delle profilassi, gestione di prelievi con riferimenti ad anagrafi particolari ecc...).

4.4.3 Gestione prescrizioni e provvedimenti consequenziali.

A fronte di qualsiasi tipologia di intervento ispettivo sono previsti una serie di atti consequenziali che devono essere tracciati per completare l'iter della pratica. Lo strumento consente quindi la predisposizione dei documenti e la registrazione degli stessi nel sistema, anche sulla base di modelli predisposti e condivisi.

Al fine di agevolare l'operato dei servizi è opportuno che venga associata a questa gestione la presenza di uno scadenziario per l'eventuale riprogrammazione di attività di controllo sulla stessa struttura, volta alla verifica di eventuali prescrizioni o ottemperamenti.

Lo scadenziario è organizzato come una agenda della struttura organizzativa di riferimento, che è possibile alimentare anche in maniera diretta (non necessariamente e soltanto da un modulo verticale), nel caso in cui sia necessaria la programmazione di interventi specifici a fronte di qualsiasi altro tipo di informazione pervenuta.

L'agenda è in grado di essere filtrata per sottoinsiemi arbitrari rispetto alle informazioni ivi contenute (data, operatore, tipo operatore, struttura di riferimento, tipo attività, ecc...).

4.5 Gestione attività di campionamento e misurazioni strumentali

Attività che si configura in maniera trasversale ai vari servizi del Dipartimento della Prevenzione e come tale viene gestita in maniera concordata alla struttura generale del sistema.

In linea di massima l'attività di campionamento avviene o in maniera conseguente e motivata da un intervento di sopralluogo di cui fa parte, o come intervento a se stante previsto da piani mirati di campionamento e di ricerca di determinate sostanze.

La gestione ha la particolarità di avere un collegamento con l'attività del laboratorio di analisi, verso cui il campione viene destinato (**accettazione**) e da cui riceve gli esiti delle ricerche richieste (**refertazione**). E' quindi da tenere in debita considerazione l'ipotesi che vi sia la necessità di sviluppare funzionalità (web services) che consentano lo scambio di dati in fase di accettazione del campione e di refertazione dell'esito, con le procedure delo dei laboratori di analisi.

4.5.1 Configurazione dei profili

Anche in questa sezione vengono previste delle funzionalità che consentano, oltre alle informazioni standard del campionamento, la configurazione degli elementi caratteristici del campione.

Le informazioni standard riguardano la data, gli operatori, l'unità locale e/o la sede legale di riferimento per il campione (luogo di prelievo), il produttore della sostanza campionata (ragione sociale e/o unità locale), il motivo del campionamento (chiave di collegamento alla gestione della pratica e prodotto finito), numero del verbale o scheda, l'eventuale detentore della merce, (anagrafica di riferimento), su due livelli la branca e il tipo di richiesta di controllo (gruppo di analisi), il numero di campioni, il numero di aliquote e il numero di unità campionarie.

Per ogni motivo di campionamento vengono configurate le possibili branche e quindi ricerche a cui sono collegate solo determinate matrici campionate. Questo fa sì che nella configurazione dei profili avremo una tabella di associazione che collega dalla tabella generale dei motivi, le branche di analisi con i relativi tipi di analisi e quindi le specifiche matrici previste. Questa pre compilazione delle possibili associazioni facilita molto l'operatore in fase di inserimento dei dati. La configurazione di questa struttura e delle voci relative ai motivi, alle branche, ai tipi di analisi e alle matrici dovrà essere eventualmente concordata alla luce delle possibilità di scambio dati con i laboratori di analisi di cui al successivo paragrafo 4.5.3

4.5.2 Registrazione

L'operatore del servizio, conseguentemente ad una registrazione di sopralluogo o per attività diretta di campionamento, al fine di procedere alla registrazione delle informazioni standard del campionamento, può collegare questa attività ad una pratica già attiva o selezionare un nuovo motivo tra quelli resi disponibili dal sistema.

Il sistema conseguentemente presenterà solo le branche e i tipi di ricerca associati nonché le tipologie di matrici prelevate compatibili con il tipo di ricerca richiesta. La registrazione del campione prevede anche l'individuazione del laboratorio a cui è stato destinato il campione sulla base di un elenco preconstituito (fondamentale per l'attivazione di possibili servizi web di accettazione automatizzata del campione, nonché per la scelta del sistema di codifiche adottato che può anche essere specifico del singolo laboratorio).

La fase di refertazione prevede la registrazione da parte dell'operatore dei dati del referto pervenuto dal laboratorio di analisi (data, numero referto, protocollo di accettazione) nonché i dati dell'esito delle singole ricerche. L'esito può essere rappresentato, sulla base della configurazione del singolo parametro, da una variabile qualitativa (nominale o ordinale) o quantitativa (discreta o continua).

4.5.3 Rapporti con i laboratori di analisi

Come accennato precedentemente nel Capitolo 3 il tema dei rapporti con i laboratori di analisi è particolarmente sentito in conseguenza del fatto che molto spesso la tracciabilità del materiale conferito al laboratorio è punto critico per la misurazione di tutta una serie di indicatori di efficienza e di efficacia, per il controllo delle attività dei servizi, per l'imputazione di esiti di risultato in maniera corretta e controllata, per l'attribuzione di responsabilità oggettive sia in sede penale che amministrativa, ecc...

I servizi del Dipartimento della Prevenzione hanno a che fare principalmente con i Laboratori di Sanità Pubblica, con le ARPAT, con gli Istituti Zooprofilattici e con altri laboratori di enti pubblici che effettuano le indagini di laboratorio richieste: con questi istituti si reputa opportuno e quantomai auspicabile attivare tavoli di lavoro tecnici per stabilire contenuti e modalità tecnico-operative capaci di affrontare due aspetti fondamentali che riguardano il reciproco scambio di informazioni in fase di:

1. Accettazione del campione
2. Refertazione dell'esito analitico

Esperienze significative svolte in altre realtà regionali in cui il problema è stato affrontato e risolto (p.es. Piemonte, Veneto) si sono sviluppate attraverso il sistema della **pre-accettazione** del campione: in pratica l'operatore della A.U.S.L. o colui che opera per conto di questa (p.es. Convenzionati), inserisce le informazioni dei reperti campionati con tutte le informazioni necessarie e concordate con il laboratorio di riferimento, nel sistema regionale A.U.S.L. il quale provvede in tempo reale ad effettuare la pre-accettazione delle informazioni nel sistema del laboratorio di destinazione prescelto. In questo modo si evita una doppia digitazione dei dati da parte del laboratorio che acquisisce le informazioni di riferimento direttamente dal sistema gestionale regionale, abbattendo significativamente la possibilità di errore.

Il sistema del laboratorio in fase di accettazione conferma i dati e restituisce l'identificativo del laboratorio al campione conferito che consentirà al sistema regionale di conoscere il dato con cui il laboratorio ha identificato nel suo sistema il reperto.

In fase di refertazione dell'esito delle analisi sarà il laboratorio che a fronte delle informazioni ricevute in accettazione, restituisce un referto con il dettaglio degli esiti e dei valori delle analisi effettuate. In questo modo anche il dato di dettaglio della risposta potrà essere archiviato nel sistema A.U.S.L. regionale per le elaborazioni del caso. La trasmissione del referto dovrà consentire un'archiviazione automatizzata dei dati analitici prodotti dal laboratorio oltre al documento firmato elettronicamente.

4.6 Collaborazione con lo Sportello Unico delle Attività Produttive (SUAP)

Le attività produttive che si sviluppano nel territorio di competenza delle A.U.S.L. vedono le strutture del Dipartimento della Prevenzione coinvolte quale ente terzo in procedimenti di rilascio di Pareri/Autorizzazioni o semplicemente come soggetti deputati al ricevimento di notifiche di inizio attività. La materia viene svolta in stretta collaborazione con i Comuni attraverso lo Sportello Unico delle Attività Produttive (SUAP) ove attivato. Il coordinamento regionale in materia, ha organizzato un gruppo di lavoro interdisciplinare (DD 30 gennaio 2007 N. 394) che sta operando alla ricognizione,

classificazione e definizione di dettaglio di tutti gli endo procedimenti che interessano Il Dipartimento della Prevenzione in generale rispetto alle iniziative di attività produttive.

L'accordo di programma "Innovazione e semplificazione nella PA – diffusione e riuso dei progetti per lo sviluppo della società dell'informazione in Toscana", approvato con il Decreto del Presidente della GR n. 172 del 07.11.2006, prevede una specifica area "Servizi per le imprese" – cofinanziata dalla Regione - che promuove, attraverso l'uso dell'ICT (Information and Communication Technology) e dei progetti di riuso delle soluzioni di e-government, la massima diffusione territoriale di modalità di erogazione, da parte degli enti, di servizi di e-government di livello 3 e 4, nei confronti delle imprese. Si prevede inoltre l'applicazione di quanto previsto dal Codice della Pubblica Amministrazione digitale e la massima diffusione delle modalità di interazione telematica tra Comuni/CCIAA e/o altri enti terzi che intervengono nei procedimenti relativi ad attività di impresa.

La convenzione, approvata con il D.D. n. 1501 del 02.04.2007, firmata tra la Regione Toscana e gli enti coordinatori dei progetti di e-government per l'attuazione dell'accordo di programma sopra citato in materia di Rete dei SUAP, prevede la semplificazione, lo sviluppo e la formazione di un dizionario e di una banca dati regionale condivisa da tutti gli enti nonché lo sviluppo di servizi telematici di assistenza e supporto agli operatori dei SUAP, nell'ambito del progetto regionale "La Rete dei SUAP".

Sulla base di quanto sopra sinteticamente richiamato si sta sviluppando una piattaforma che tende a raccogliere e governare le iniziative dei Comuni della Toscana verso un unico sistema coordinato che normalizzerà gli strumenti di codifica e di comunicazione tra i sistemi dei comuni e quelli degli enti terzi coinvolti, che non sono solo le A.U.S.L..

Verso questo sistema, esistono già specifiche tecniche reperibili all'indirizzo <http://web.rete.toscana.it/eCompliance/portale/loadStaticPage?staticPage=index.html> voce Elenco RFC, documento n. 4 del 27.2.2007 dal titolo Rete SUAP.

E' quindi opportuno prevedere un sistema unificato regionale della Prevenzione Collettiva che risponda come interlocutore unico verso le richieste che perverranno e che necessitano di una serie di attività da parte delle strutture organizzative A.U.S.L. dei Dipartimenti della Prevenzione. Il sistema di inoltro automatizzato della documentazione in formato elettronico, la protocollazione degli atti in ingresso e in uscita, nonché l'inoltro degli atti e dei documenti in formato elettronico in risposta alla richiesta, sono i passaggi fondamentali che caratterizzeranno lo sviluppo di questa parte di sistema.

E' ipotizzabile che la soluzione applicativa si sviluppi attraverso due livelli distinti e successivi di approccio al problema:

- Un primo livello di interscambio di informazioni e di documenti allegati che sostanzia già un sistema coordinato di "richiesta – risposta" tra SUAP e sistema regionale della Prevenzione Collettiva attraverso il sistema CART sulla base del protocollo di cooperazione citato;
- Un secondo livello di soluzione più avanzata che coinvolgerà anche i sistemi di protocollazione ufficiale degli atti degli enti coinvolti nel procedimento e che richiede un livello di analisi e di sviluppo maggiore rispetto al primo livello di intervento.

In conseguenza dell'evoluzione di questo segmento del sistema è prevedibile che sia necessario tracciare il processo di gestione interno della pratica nel sistema regionale, monitorandola dall'arrivo della richiesta fino all'inoltro della risposta, tenendo in debita considerazione i passaggi di assegnazione formalizzata sul sistema delle attività agli operatori coinvolti e la risposta degli stessi, affinché sia sempre nota la posizione della singola richiesta rispetto dell'iter previsto (work flow) del procedimento attivato.

4.7 Visualizzazione di dossier anagrafici

Gli operatori del Dipartimento di Prevenzione hanno la necessità di consultare i precedenti relativi alle entità che popolano la base dati anagrafica di riferimento in relazione allo svolgimento delle loro attività. A tale scopo deve essere prevista una funzionalità che permetta di raccogliere secondo un ordine specifico predefinito tutte le informazioni presenti nel data base relativa al soggetto in questione per periodi di tempo arbitrari.

Capitolo 5 Analisi delle funzionalità verticali della Sicurezza Alimentare e di Sanità Pubblica Veterinaria

Tutta una serie di dati non trovano per loro natura collocazione nelle gestioni generali delle attività, nelle gestioni documentali, in quella dei sopralluoghi e dei campionamenti precedentemente trattati. Il livello di approfondimento richiesto o le modalità di gestione dei dati, richiedono delle funzionalità specifiche che non possono essere ricomprese nelle funzioni che in maniera più o meno generica attengono al modulo orizzontale del sistema.

In una scala di priorità per lo sviluppo dei sistemi per la Prevenzione Collettiva, la costruzione delle funzionalità trattate in questo capitolo viene subito dopo quella che riguarda il sistema orizzontale, coerentemente con quello che si sta sviluppando a livello nazionale in tema di costruzione della piattaforma informativa nazionale per la Sicurezza Alimentare e la Sanità Pubblica Veterinaria. In linea di massima sono dati che si ritiene necessario avere disponibili come:

1. Anagrafi specifiche (p.es collegamento con le banche dati delle anagrafi zootecniche, o quella canina);
2. Informazioni di approfondimento su particolari gestioni di attività;
3. Collezioni informatizzate di comunicazioni che pervengono agli uffici e che possono essere utilizzati per analisi incrociate con altri elementi in archivio (analisi del rischio);

Queste informazioni specifiche, oggetto di studio in ambito prettamente veterinario attraverso il progetto VET – INFO, fanno parte di flussi informativi che dai Servizi A.U.S.L. vanno verso la Regione e da qui al Ministero. Questa porzione di database archivia quindi anche quelle informazioni che non essendo presenti per loro natura nei dati delle collezioni già illustrate, vengono qui raccolte al fine di completare il quadro del debito informativo regionale e ministeriale. Ad esempio: un flusso che chiede quanti sopralluoghi sono stati effettuati per la vigilanza sulla produzione primaria, il dato è già disponibile tra quelli di attività; ma per rendicontare il numero di bovini risultati affetti da cisticercosi, non abbiamo a disposizione questo dato nelle informazioni generiche archiviate nel modulo orizzontale, per cui sarà necessario sviluppare qualcosa di più specifico e pertinente alle richieste di dati che giungono ai servizi.

5.1 Gestione Sicurezza Alimentare

Il sistema deve garantire la gestione dei CONTROLLI UFFICIALI E CATEGORIZZAZIONE DEL RISCHIO SANITARIO delle imprese alimentari, in conformità a quanto previsto dai vigenti regolamenti comunitari, tenendo conto delle diverse tipologie di intervento espressamente previste dal Regolamento Ce 882/04 (audit, ispezioni, verifiche, monitoraggio, campionamento ecc.), nonché del sistema di allerta prevista dal Regolamento CE 178/2002. Deve inoltre consentire, in conformità con le Delibere GRT 862/07 e 867/07, le seguenti funzioni:

- Classificazione delle attività produttive in fasce di rischio
- Determinazione del rischio per ogni attività produttiva
- Determinazione delle frequenze per ogni fascia di rischio

In base a tale impostazione, deve essere possibile arrivare alla attribuzione del programma di lavoro ad ogni operatore, ed alla registrazione della attività svolta con relative stampe. L'applicativo dovrà inoltre soddisfare ogni debito informativo aziendale, regionale, ministeriale e comunitario.

Accanto alla gestione del controllo ufficiale sulle imprese alimentari, nell'applicativo verticale devono essere sviluppate parti specifiche relative ai seguenti ambiti di attività:

- Controllo ufficiale sull'acqua destinata al consumo umano
- Controllo ufficiale sul commercio ed impiego di prodotti fitosanitari

- Attività in ambito micologico

Per ogni ambito, oltre alla registrazione ed elaborazione dei dati derivanti dalla attività di controllo, devono essere previste specifiche anagrafiche contenenti informazioni dettagliate relative al particolare settore.

Ad esempio per il settore “controllo acque destinate al consumo umano” deve essere prevista una scheda per ciascun acquedotto che riporti dati su fonti di approvvigionamento, rete di distribuzione, punti di prelievo ecc, il tutto collegato con l’archivio dei risultati analitici dei campionamenti e al sistema cartografico di rappresentazione per gli elementi geo referenziati. Per ogni settore dovrà essere resa possibile la produzione di stampe di documenti operativi (verbali, check list ecc.) e di schede riepilogative secondo format predefiniti in base ai flussi informativi richiesti a livello aziendale, regionale, ministeriale e comunitario.

Nella tabella che segue sono elencati in sintesi gli elementi fondamentali dell’applicativo verticale per ciascun settore:

Gestione del controllo ufficiale acqua destinata al consumo umano	Anagrafe acquedotti con specifiche schede di raccolta dati, gestione delle risultanze analitiche, stampe di documenti operativi (verbali, check list ecc.) e di schede per flussi informativi
Gestione del controllo ufficiale sulla vendita ed impiego dei prodotti fitosanitari	Anagrafica aziende con specifiche schede di raccolta dati, gestione delle risultanze analitiche, stampe di documenti operativi (verbali, check list ecc.) e di schede per flussi informativi
Gestione dell’attività micologica	registrazione delle attività di certificazione a scopo commerciale per le attività produttive; registrazione delle attività di consulenza gratuita al pubblico; registrazione attività di formazione al riconoscimento delle specie fungine e relativa abilitazione; registrazione delle attività di consulenza ai pronto soccorso in caso di intossicazione da funghi. gestione delle risultanze analitiche, stampe di documenti operativi (verbali, check list ecc.) e di schede per flussi informativi

5.1.1 Gestione sistema di allerta alimenti

Il sistema raccoglie le segnalazioni derivanti da attività di verifica e di controllo sugli alimenti che comportano una serie di attività specifiche di monitoraggio sulle azioni poste in essere dagli Operatori del Settore Alimentate per motivi legati alla Sicurezza Alimentare.

Le implicazioni, a seconda dello specifico, possono interessare anche in profondità la produzione primaria e quindi spostarsi anche in allevamento.

Trattasi quindi di un sistema che ha il compito fondamentale di **notificare ufficialmente** ai competenti livelli organizzativi delle A.U.S.L. interessati, tutte le allerte su prodotti alimentari di cui si è avuto rilievo sia attraverso una azione di controllo diretto o attraverso le comunicazioni provenienti da altri organi addetti al controllo (altre Regioni, direttamente da Aziende produttrici, Ministero della Salute, NAS, ecc...). Rispetto ad ogni segnalazione vengono raccolti elementi conoscitivi legati alle problematiche sanitarie analizzate, alle azioni correttive intraprese e le misure di salvaguardia messe in campo.

E' quindi una struttura informativa che non può stare nella parte generale in quanto è specifica e sviluppa delle funzionalità particolari, ma non è nemmeno dedicata ad un solo settore del dipartimento della prevenzione in quanto si pone tra strutture organizzative diverse all'interno delle A.U.S.L. (SPV e IAN) e ne coordina gli interventi evitando indesiderabili sovrapposizioni e monitorando le azioni intraprese.

Come descritto in altri capitolo anche in questo caso la gestione comporta il caricamento in background delle informazioni minime sullo strato orizzontale della gestione delle attività e dei documenti, ovvero dei sopralluoghi e dei campionamenti qualora siano necessari per l'intervento effettuato.

5.2 Gestione delle anagrafi zootecniche

Le anagrafi zootecniche nazionali sono una delle risposte che la Comunità Europea ha dato a fronte della crisi BSE dal 1990 al 1996 ed altre emergenze nel settore alimentare che si sono susseguite fino alle ultime sulla Diossina e sull'Influenza Aviaria; il filone normativo che ha portato agli ultimi regolamenti comunitari relativi al sistema di gestione della catena alimentare, alla valutazione del rischio, al sistema di allerta, partono dalla considerazione che l'animale allevato è già alimento. In quest'ottica si tende a tracciare tutto il percorso dall'animale vivo alla tavola del consumatore finale.

La quantità di informazioni raccolte e presenti in questi sistemi è enorme e continuamente aggiornata in tempo reale: gli attori del sistema che la alimentano sono pertanto tutti coloro che, per interesse legittimo o per disposizione di legge, sono tenuti ad operare nel sistema: allevatore, servizio veterinario, associazione di categoria, veterinari aziendali, altri organi di controllo, AGEA ecc..... Un sistema così diffuso si basa su sistemi WEB che fanno uso dei dispositivi di autenticazione mediante certificati elettronici rilasciati da enti autorizzati allo scopo: questo è uno standard che dovrà essere mantenuto a prescindere dalla scelta tecnica rispetto alla gestione di queste basi di dati.

5.2.1 Collegamenti a BDN (Bovini, Suini, Ovini, Avicoli, ecc...)

Il sistema Banca Dati Nazionale delle anagrafi zootecniche gestito dall'IZS di Teramo è già attivo per le anagrafi delle specie Bovina e Bufalina, Suina, Ovi-Caprina ed Avicola.

Sulla base di questa anagrafica che descrive aziende, allevamenti, proprietari e detentori di animali, nonché i capi allevati in forma singola (Bovini, Bufalini), di gruppo (Suini, Avicoli) o mista (Ovini e Caprini), si sta sviluppando la gestione degli stati sanitari e del sistema di epidemio sorveglianza.

L'obiettivo da realizzare non è quello di creare un inutile, dispendioso e ingestibile duplicato della struttura nazionale a livello regionale, ma di creare un collegamento dinamico alle informazioni che sono messe a disposizione attraverso una serie innumerevole di servizi web, che consentono l'interrogazione e la risposta in tempo reale del sistema centrale nazionale. Sulla base dati regionale si potranno così sviluppare applicativi che archiveranno sul DB regionale solo le informazioni che consentono un collegamento al dato nazionale e non il duplicato dello stesso.

Da queste informazioni di base possono così svilupparsi quelle parti che a livello regionale si ritiene necessario avere e che non sono gestite dal competente livello nazionale.

E' pertanto necessario un approfondimento di dettaglio su questa materia per andare ad individuare a seconda dei casi quale sia volta volta il livello di informazioni che occorre archiviare a livello regionale: a grandi linee tutta la parte che riguarda la gestione dei capi e la loro movimentazione potrebbe essere solo referenziata sul sistema regionale, mentre invece la parte che riguarda l'anagrafica delle aziende, allevamenti ecc..., visto che si inserisce in un contesto anagrafico proprio della regione è probabile che debba essere duplicata e quindi debbano essere correttamente gestiti gli aggiornamenti dei dati in contemporanea sul sistema regionale e nazionale. Va comunque tenuto presente che la soluzione tecnica adottata potrebbe anche prendere in considerazione l'eventualità di acquisire dal Centro Nazionale Servizi il sistema di "nodo regionale", sviluppato interamente e gratuitamente dall'IZS di Teramo, in modo da avere comunque una base dati replicata e sincronizzata in tempo reale in Regione Toscana per garantire un adeguato livello di libertà di analisi dei dati che attengono al territorio regionale.

La soluzione dovrà comunque garantire la possibilità di alimentare la base dati nazionale attraverso il sistema regionale in maniera trasparente all'operatore, facendo sì che il dato transiti sul sistema nazionale direttamente e senza necessità di doversi autenticare nuovamente sulla base dati nazionale.

5.2.2 Collegamenti ad Anagrafe Equidi

La gestione di questa anagrafe, pur prevista almeno a livello di registrazione degli allevamenti sulla BDN, non è di competenza del Centro Servizi Nazionale, ma la sua gestione è demandata all'UNIRE. La gestione delle aziende di equidi è demandata ai Servizi di SPV attraverso le funzionalità esposte dalla BDN, che si occupa di metterle a disposizione del gestore dell'anagrafe degli equidi. Il caricamento e l'aggiornamento dei dati sul sistema nazionale, relativamente alle sole aziende equine, dovrà comunque avvenire per tramite del sistema regionale che si occuperà dell'inoltro e della

validazione del dato in tempo reale sul sistema nazionale restituendo all'operazione conferma di avvenuto inserimento del dato.

Per la gestione dei capi singoli occorrerà valutare al momento della attivazione in concreto della Banca Dati Equina, quali sono le possibilità di interazione.

5.2.3 Anagrafe Canina e "Pets"

Non esiste a livello nazionale alcun sistema di registrazione delle anagrafiche della specie canina e più in generale degli animali da affezione ("pets"), auspicabile viste le implicazioni relative al rilascio di passaporti che consentono all'animale identificato di viaggiare anche all'estero (gatti, furetti ecc...).

Con l'avvento del sistema di identificazione attraverso l'uso del microchip, che garantisce un sistema di leggibilità del codice assegnato sicuro e duraturo, è fondamentale disporre di una anagrafe che gestisca l'insieme dei codici assegnati alle anagrafiche sul territorio regionale e di quelli che provengono da altre regioni. Nella base di dati dovranno essere inseriti anche tutti i soggetti identificati con i sistemi precedenti in modo da costruire un archivio unico.

L'accesso all'archivio, compatibilmente con la normativa sulla privacy, dovrà essere messo a disposizione sul web, non solo agli organi della pubblica amministrazione (che con accesso controllato potranno avere anche informazioni più dettagliate) ma anche al privato cittadino.

L'alimentazione dell'archivio (inserimento nuove anagrafiche con relativa scheda di identificazione, variazioni di proprietà, decessi, trasferimenti, acquisti, ecc...) verrà estesa con adeguato supporto normativo e attraverso sistema sicuro di identificazione (certificazione elettronica dell'identità del soggetto), a tutti i coloro che, previa autorizzazione dei servizi, sono titolati all'apposizione del chip per l'identificazione degli animali della specie canina o comunque per i soggetti che verranno gestiti all'interno della base di dati.

A livello nazionale esiste una base di dati gestita dal Ministero della Salute che consente la ricerca dei Chip e più in generale dei soggetti comunque censiti e riconosciuti nelle rispettive basi dati regionali. A questo sistema la base dati regionale deve consentire accesso e operatività in lettura per facilitare le operazioni di ricerca legate allo smarrimento e l'abbandono di cani, nel rispetto delle norme che tutelano l'accesso ai dati da parte dei soggetti preposti al controllo o dei privati cittadini.

5.3 Gestione Epidemiologica di Sanità Animale

5.3.1 Gestione notifiche epidemio sorveglianza

La BDN delle anagrafi zootecniche sta lavorando ad un progetto di epidemio sorveglianza che si inserisce all'interno del sistema SINARSA (finanziato da CNIPA-MINSAL) e che comprende il Sistema di Gestione Telematica delle Emergenze (STEAM) e relative reti di sorveglianza.

Il Progetto nazionale in fase di sviluppo a cui ci dovremo raccordare, è pensato per ricezione e la diffusione di notifiche di eventi epidemiologicamente rilevanti che rientrano nell'elenco delle patologie previste in gestione dal sistema.

Il sistema in sintesi SINARSA:

1. Non sostituirà alcun sistema regionale già esistente;
2. Potrà essere usato dalle Regioni che ancora non dispongono di un sistema proprio;
3. Verrà semplicemente alimentato dai dati già inseriti nei vari sistemi regionali, ove esistenti;
4. Saranno date priorità secondo quanto prescritto dalla rilevante normativa comunitaria e nazionale;
5. Gli eventi sanitari rendicontati saranno riassumibili in:
 - . malattie della ex-lista A dell'O.I.E. (Office International des Epizooties)
 - . malattie soggette a piani di eradicazione/sorveglianza
 - . zoonosi

Occorre verificare nel dettaglio al momento in cui saranno pronte le specifiche del progetto, le modalità di interfacciamento con il sistema nazionale, che, molto probabilmente, essendo integrato nel sistema di gestione delle anagrafi, adotterà soluzioni che tecnologicamente ricalcano i sistemi attualmente utilizzati dal CSN di Teramo.

Queste funzionalità hanno delle interazioni anche con le attività svolte presso gli stabilimenti di macellazione visti come osservatorio epidemiologico.

E' probabile che questo progetto diventi parte integrante della Piattaforma Informativa Nazionale della Sicurezza Alimentare e della SPV di cui si tratterà più diffusamente al paragrafo 9.2 - Piattaforma Informativa Nazionale della Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria.

5.3.2 Piani di sorveglianza e risanamenti.

Il nucleo centrale di questa parte di applicativo svolge le sue funzioni con lo scopo di fornire delle funzionalità che siano di supporto all'attività dei servizi nella pianificazione e nella gestione dei piani di sorveglianza per le malattie per le quali sono previsti. La procedura dovrà essere in grado di supportare l'attività di prelievo di sostanze e di controllo in caso di inoculazioni, eseguita in stalla a campione o in maniera sistematica, come nel caso dei risanamenti.

Sotto questo aspetto si possono fin d'ora rilevare le seguenti interazioni:

1. Con il sistema di gestione delle notifiche del sistema di epidemio sorveglianza;
2. Con il sistema di gestione delle anagrafi zootecniche;
3. Con il sistema di accettazione e di refertazione degli IZZSS di riferimento per l'effettuazione delle analisi sul materiale prelevato;

La gestione prevede la stampa della modulistica e dei documenti previsti per l'inoltro dei campioni e per l'archiviazione dei dati ove non sia possibile sostituirli con il supporto elettronico. E' auspicabile lo studio di sistemi automatizzati di accettazione di refertazione con gli IZZSS coinvolti nelle analisi richieste come anticipato nel capitolo di gestione delle attività di campionamento e prelievo.

Il sistema dovrà essere completamente parametrizzato in modo che possano essere inserite dall'amministratore di sistema nuovi piani di intervento per le patologie emergenti e configurati, senza intervento alcuno sul codice sorgente. Il sistema dovrà essere in grado di gestire in maniera automatica il percorso degli stati sanitari previsti dal piano, le scadenze e i ricontrolli in modo da facilitare la programmazione temporale degli interventi.

Possono essere previste modalità che consentano a personale autorizzato la forzatura del sistema per eventi straordinari non preventivabili.

La BDN nazionale ha implementato delle funzionalità che sono state sviluppate nella stessa ottica di quanto viene descritto nel presente paragrafo; dette funzionalità vengono messe a disposizione dei servizi veterinari e si integrano nella gestione dell'anagrafe bovina. E' opportuno verificare nel dettaglio l'opportunità di utilizzare dette funzionalità prima ancora di progettarle ex novo in ambito regionale.

5.4 Gestione Alimenti di Origine Animale

Oltre alle funzionalità previste per la gestione delle attività di sopralluogo e di campionamento, sono prevedibili funzioni particolari per la raccolta di dati specifici.

5.4.1 Stabilimenti di macellazione

Gestisce l'attività ispettiva permanente presso tutti gli stabilimenti di macellazione: la macellazione costituisce un momento fondamentale di verifica epidemiologica e di raccordo con la gestione delle anagrafi zootecniche. E' punto di partenza per la tracciabilità dei prodotti di origine animale e momento di sintesi con tutta una serie di controlli e verifiche incrociate sulla presenza di residui, sul benessere animale, sulla presenza di patologie evidenziabili dalla fase ispettiva ecc....

Molte delle informazioni che vengono raccolte quale debito informativo istituzionalizzato, provengono dagli stabilimenti di macellazione.

Si ipotizza una gestione puntuale dell'attività ispettiva che comprenda il rilascio delle certificazioni previste e, grazie al collegamento con i dati presenti sul database regionale, un'attività di controllo ante mortem "informata" rispetto ai soggetti che giungono presso lo stabilimento di macellazione (consultazione banche dati nazionali e regionali su dati anagrafici dei capi, trattamenti farmacologici, verifiche sull'allevamento di provenienza, notifiche di tipo epidemiologico, ecc....).

5.4.2 Stabilimenti di lavorazione prodotti di Origine Animale

Gestisce il controllo programmato su tutti gli stabilimenti di lavorazione dei prodotti di origine animale. Attività di controllo routinaria che raccoglie una serie di informazioni utili anche per il debito informativo previsto da specifiche raccolte dati.

Viene inoltre prevista la raccolta di dati codificati relativi alle principali anomalie riscontrate in fase di controllo con collegamento alla gestione documentale delle prescrizioni.

5.4.3 Gestione notifiche

Questa sezione prevede una serie di interazioni da sviluppare sia con il sistema di epidemio sorveglianza, per tutte quelle situazioni che possono coinvolgere gli aspetti epidemiologici che interessano alimenti di origine animale, sia la parte relativa al sistema di allerta alimentare.

E' ipotizzabile la realizzazione di funzionalità che consentano di ricevere e di inserire eventi nel sistema di allerta di cui al paragrafo 5.1.1 - Gestione sistema di allerta alimenti e su quello di cui al paragrafo 5.3.1 - Gestione notifiche epidemio sorveglianza.

5.5 Gestione di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

Oltre alle funzionalità previste per la gestione delle attività di sopralluogo e di campionamento, sono prevedibili funzioni particolari per la raccolta di dati specifici.

5.5.1 Farmaco vigilanza

In maniera analoga a quanto si è realizzato in altre regioni (Emilia Romagna), ai fini delle attività di controllo sui farmaci ad uso veterinario, si ritiene necessario informatizzare la raccolta dei dati che pervengono ai servizi attraverso le prescrizioni medico veterinarie.

La presenza di un prontuario in linea dei prodotti farmacologici ad uso veterinario, consentirà la registrazione sistematica per qualsiasi allevamento delle informazioni presenti sulle prescrizioni inviate dai soggetti che provvedono alla distribuzione dei prodotti (Ingrossi, Farmacie ecc..) con riferimento ai capi ivi allevati. Questo avrà un duplice scopo:

- Evidenziare le infrazioni di carattere formale rispetto al dettato normativo a carico dei vari soggetti coinvolti;
- Creare una base dati che sia di riferimento per l'elaborazione di piani di controllo per l'analisi del rischio rispetto all'utilizzo improprio o pericoloso delle sostanze, sia a livello di programmazione generale, sia a livello di programmazione di dettaglio.

5.6 Gestione attività di Igiene Urbana

Oltre alle funzionalità previste per la gestione delle attività di sopralluogo e di campionamento, sono prevedibili funzioni particolari per la raccolta di dati specifici.

Visto l'impatto sociale che riveste questo settore specialmente nei centri ad alta densità abitativa e la sensibilità dell'opinione pubblica verso problemi legati al rapporto uomo-animale (zooantropologia), è da verificare la necessità di implementare un sistema di registrazione delle chiamate pervenute ai servizi

(**REGISTRO CHIAMATE**), quale primo atto di formalizzazione e di presa in carico del problema da parte del servizio a fonte del quale possa essere monitorata l'attività consequenziale espletata dagli operatori fino a completa chiusura della segnalazione.

5.6.1 Canile Sanitario

La gestione del canile sanitario attiene al complesso delle attività che fanno capo all'ingresso di animali nella struttura gestita dalla A.U.S.L. (ove questo avvenga su delega dei comuni in forma singola o associata) a fronte di attività di cattura o di conferimento di animali vaganti.

Si prevede la gestione delle attività di identificazione e di riconsegna al legittimo proprietario, di segnalamento degli animali non identificati, di esecuzione delle attività sanitarie di routine attraverso l'apertura della cartella clinica di cui al modulo di gestione delle attività di ambulatorio medico veterinario, nonché l'affidamento a canili rifugio o ad altro destino quale uscita dalla struttura gestita.

Dall'applicativo dovranno essere gestite direttamente le transazioni che più in generale attengono alle movimentazione in anagrafe canina.

5.6.2 Ambulatorio medico veterinario

Gestisce in maniera specifica tutte le attività medico veterinarie di cura dei soggetti che entrano all'interno delle strutture veterinarie per le quali i servizi erogano prestazioni per conto dei Comuni in maniera singola o associata.

La gestione prevede la creazione di vere e proprie cartelle cliniche in cui possono essere annotate tutte le attività medico - veterinarie effettuate a carico dell'animale ricoverato nella struttura, a partire da quelle più semplici di identificazione, vaccinazione, di prelievo per analisi fino agli interventi in pronto soccorso per animali incidentati ecc..

5.6.3 Colonie feline

La normativa demanda alla A.U.S.L. la gestione del controllo sulle colonie feline presenti negli agglomerati urbani.

A fronte delle richieste pervenute formalmente si rileva la necessità di costruire una anagrafe delle colonie censite ed individuate nel territorio di competenza (geo referenziazione), a cui si collegano le attività ambulatoriali di sterilizzazione e di reimmissione dei soggetti trattati.

Capitolo 6 Analisi delle funzionalità verticali specifiche della Sanità' Pubblica

Obiettivo di questo capitolo è quello di descrivere per sommi capi gli ambiti e le funzionalità principali che è auspicabile vengano sviluppate per la Sanità Pubblica Toscana in un progetto organico di crescita del sistema informatico della Prevenzione Collettiva.

Lo sviluppo delle procedure che gestiscono anche questi ambiti, sicuramente successive in ordine di realizzazione a quelle trattate nei capitoli precedenti, non fissa in questa fase un ordine di priorità nella costruzione dei moduli che compongono questo segmento del sistema, ma descrive i contenuti che sicuramente saranno oggetto di sviluppo e di specifico approfondimento in fase di realizzazione.

6.1 Funzioni di Igiene e Sanità Pubblica (ISP)

6.1.1 Epidemiologia

Per le **cause di morte** il sistema informativo deve permettere la registrazione, l'elaborazione statistica dei dati e la loro trasmissione all'Istituto Toscano per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, che provvede all'elaborazione regionale per conto della Regione.

Per le **malattie infettive** il sistema informativo deve permettere la registrazione delle segnalazioni, la registrazione delle informazioni raccolte nell'indagine epidemiologica, la raccolta delle informazioni utili alla attività Regionale di verifica e controllo.

A livello nazionale, dal 1 Maggio 2007 è in corso di sperimentazione l'utilizzo di una piattaforma WEB nazionale di raccolta e gestione delle informazioni relative ai casi di malattie trasmissibili ai fini della segnalazione alla rete di sorveglianza comunitaria. Il sistema in sperimentazione costituisce sicuramente un riferimento verso il quale sarà comunque necessario rapportarsi quali debitori/creditori di informazioni, verificando l'opportunità di utilizzo integrale del sistema nazionale o di implementazione sul sistema regionale delle funzionalità per la raccolta o e l'inoltro verso il sistema nazionale di dati in regime di cooperazione applicativa. In questo caso il sistema regionale dovrà anche essere in grado di ricevere e gestire tutti gli eventi segnalati dal sistema nazionale in cui sono coinvolti soggetti residenti nel territorio regionale.

Alcuni servizi ISP provvedono all'analisi epidemiologica dei dati di patologia contenuti nelle schede di dimissione ospedaliera (**SDO**): il sistema informativo deve permettere l'estrazione automatica dei dati dal sistema informativo aziendale U.S.L. e l'elaborazione statistica dei dati con eventuali associazioni con informazioni contenute nella base di dati ISP, aziendale e con basi di dati esterne mediante importazione dei dati.

Per la valutazione epidemiologica locale degli **incidenti stradali** e degli **infortuni domestici**, il sistema informativo deve permettere un flusso di dati dai Pronto Soccorso, la registrazione dei dati su appositi data base, l'analisi statistica dei dati anche con l'associazione con altre basi di dati (stradario, traffico veicolare, ecc., per gli incidenti stradali; impianti di riscaldamento, ascensori, ecc., per gli incidenti domestici).

6.1.2 Igiene degli ambienti di vita

Pareri sanitari per l'edilizia: il sistema informativo deve prevedere la registrazione della domanda e la generazione di scadenzario nonché la registrazione della valutazione.

Pareri sanitari per abitabilità: il sistema informativo deve permettere oltre alla registrazione della domanda, la scheda di sopralluogo per la rilevazione dei dati, la scheda di valutazione.

Pareri igienicità/antigiene degli ambienti abitativi: il sistema informativo anche in questo caso deve prevedere la registrazione della domanda, la scheda di sopralluogo e di valutazione.

6.1.3 Igiene delle strutture sanitarie

Parere per l'autorizzazione, parere per l'accreditamento: il sistema informativo deve prevedere la registrazione della domanda, l'anagrafe delle strutture, le schede di sopralluogo, la scheda per la valutazione, lo scadenario per i successivi controlli.

6.1.4 Igiene delle acque di piscina, delle acque termali, delle acque di balneazione.

Per le acque di piscina e termali, il sistema informativo deve permettere la registrazione anagrafica degli impianti, la scheda di registrazione del controllo sulla struttura, la scheda di registrazione del campionamento delle acque, la scheda di registrazione del risultato dell'analisi dei campioni, con una trasmissione telematica dal laboratorio di analisi.

Nel caso delle acque di balneazione, l'ARPAT provvede al campionamento e all'analisi e successivamente trasmette i dati all'ISP. Il sistema informativo deve permettere il flusso telematico dei dati, la loro registrazione e la registrazione della valutazione con eventuale proposta di provvedimenti all'autorità sanitaria.

6.1.5 Inquinamento ambientale

L'ARPAT effettua controlli e analisi in base agli obblighi di legge, da programmi di attività, sulla base di segnalazioni. I risultati vengono portati a conoscenza dell'ISP per la valutazione dell'impatto sulla salute della popolazione generale o del vicinato. Il sistema informativo deve prevedere una trasmissione telematica di tali dati, la loro registrazione, la possibilità di analisi utilizzando le basi di dati ISP, aziendali, ecc., una scheda di valutazione e di proposta di eventuali provvedimenti all'autorità sanitaria.

E' opportuno archiviare i dati delle rimozioni di piccole quantità di materiali contenenti amianto.

Per l'autorizzazione all'impiego extragratico di diserbanti, il sistema informativo deve prevedere la registrazione della domanda, l'autorizzazione, la registrazione del periodo di impiego, la scheda per la registrazione di dati in occasione di eventuali sopralluoghi.

6.1.6 Vaccinazioni

Il sistema informativo, in collegamento con l'anagrafe assistibili, deve permettere la selezione dei gruppi di popolazione target, lo scadenario, la registrazione della chiamata, la registrazione della vaccinazione, la elaborazione dei dati di copertura vaccinale. E' particolarmente sentita in questo settore la necessità di aggiornamento dell'anagrafe assistiti con il dato delle anagrafi dei comuni, proprio per la possibilità di pianificare l'attività di vaccinazione per i nuovi nati, attraverso l'invio delle comunicazione di invito alla vaccinazione e quant'altro possa incidere sul miglioramento degli indici di copertura vaccinale. E' auspicabile che siano gestiti parallelamente le agende dei punti vaccinali e i magazzini di vaccino da cui il monitoraggio completo sulle somministrazioni.

6.1.7 Medicina del viaggiatore

Il sistema informativo deve permettere la prenotazione delle prestazioni, la registrazione degli accertamenti sanitari su apposita scheda sanitaria, la registrazione sulla stessa scheda di vaccinazione (collegamento alla gestione precedente) e chemioprophilassi, la visita di controllo al rientro.

6.1.8 Polizia mortuaria

Il sistema informativo deve contenere l'anagrafe dei cimiteri, deve permettere di registrare l'attività di controllo su apposita scheda di sopralluogo con eventuali proposte di provvedimenti all'autorità sanitaria, schede di registrazione della attività di controllo a esumazioni ed estumulazioni.

6.1.9 Attività di controllo e vigilanza

Rispetto a quanto previsto nelle funzioni orizzontali, è necessario prevedere specifiche schede di sopralluogo per gli ambienti di vita se non integrabili nel modulo che gestisce in maniera dinamica la creazione della scheda di sopralluogo.

6.2 Funzioni di Igiene della Nutrizione

Le attività di prevenzione in ambito nutrizionale, oggetto di progetti speciali di interesse regionale negli ultimi due PSR e meglio delineate dalla recente Delibera GRT n° 657/2007, non sono ancora svolte in modo omogeneo da tutte le Aziende U.S.L.. Non risulta che ad oggi siano stati sviluppati software per la gestione di tale settore, ad eccezione del software per la gestione dell'attività di counseling nutrizionale realizzato dalla Azienda U.S.L. 12 di Viareggio nell'ambito di uno specifico progetto regionale. Il software è stato distribuito a tutte le Aziende U.S.L. .

Nell'ambito della prevenzione nutrizionale si possono sostanzialmente individuare i seguenti gruppi di attività .

- 1) Interventi sui servizi di ristorazione collettiva
- 2) Counseling nutrizionale e dietetica preventiva
- 3) Sorveglianza nutrizionale
- 4) Iniziative di educazione alimentare e sui corretti stili di vita

Come per gli altri applicativi verticali, anche in questo deve essere possibile registrare tutti quei dati che, per il livello di approfondimento richiesto o particolari esigenze di gestione dei dati stessi, richiedono delle funzionalità specifiche che non possono essere ricomprese nelle funzioni che in maniera più o meno generica attengono al modulo orizzontale del sistema.

In questo senso si evidenziano necessità specifiche in particolare per gli interventi sui servizi di ristorazione collettiva e per il counseling nutrizionale.

Per quanto riguarda il primo punto, **servizi di ristorazione collettiva**, è necessario almeno disporre, per ogni struttura che eroghi pasti per collettività e quindi collegata alla anagrafica aziende, di una scheda che contenga informazioni essenziali per la valutazione nutrizionale (n° pasti erogati, tipologia e numero di utenti, descrizione attività e materie prime utilizzate ecc), di un archivio informatico dei piani nutrizionali adottati da ciascuna struttura (menù, tabelle nutrizionali, ricette ecc.). Considerando le principali attività svolte nel settore, anche al fine di poter raccogliere i dati in formato elettronico per una successiva elaborazione statistica, sarebbe opportuno predisporre schede per la registrazione dei dati raccolti o prodotti in sede di valutazione/elaborazione menù e loro applicazione/gradimento.

Relativamente alla gestione delle attività di **counseling nutrizionale**, il software realizzato, denominato "P.E.S.O." è un sistema che permette la gestione di un percorso terapeutico, individuale o di gruppo, mirato alla acquisizione di un corretto stile alimentare. Contiene un' anagrafica pazienti che può essere messa in collegamento con l'anagrafica assistibili della Azienda U.S.L.. Per ogni paziente sono registrabili dati anamnestici, clinici, e dati relativi alle abitudini alimentari e di vita. Il software permette di valutare l'esito del percorso attivato, sia a livello individuale che di gruppo, in relazione agli obiettivi definiti con il paziente, e di seguire attraverso visualizzazione grafica l'andamento del peso durante tutto il periodo di trattamento. E' stato impostato per poter essere utilizzato in rete da più strutture sanitarie di una Azienda U.S.L., rispondendo al concetto della creazione percorsi integrati prevenzione-territorio-ospedale più volte richiamato nei documenti di programmazione regionale.

Il software consente numerose stampe (lettera al paziente, al medico curante, grafico del peso, cartella clinica ecc), nonché l'elaborazione dei dati per la valorizzazione di indicatori predefiniti (di attività, di efficacia, di processo ecc.) che consentano in tempo reale il controllo dell'andamento delle attività.

La sperimentazione biennale del software, svolta dalla Azienda U.S.L. 12 di Viareggio, ha consentito di testare le rispondenza ai bisogni legati alla specifica attività con esito positivo: si ritiene pertanto che possa essere la base per l'implementazione di un applicativo verticale dedicato, nell'ambito del sistema software dipartimentale.

6.3 Gestioni per il settore della Medicina Legale

Sulla base dell'esperienza attualmente realizzata nei Dipartimenti di Prevenzione si individuano quattro gruppi di funzioni.

1. Accertamenti di invalidità civile per il riconoscimento dei portatori di handicap(L. 104/92), finalizzati all'inserimento lavorativo degli invadati (L. 68/99), per il riconoscimento della cecità civile, per il riconoscimento del sordomutismo;
2. Accertamenti di competenza della Commissione Medica Locale patenti di guida;
3. Accertamenti di medicina fiscale;
4. Certificazioni medico legali - es. porto armi, contrassegni, patenti di guida ecc...

Eventualmente un quinto gruppo per la gestione delle visite collegiali e per la gestione delle pratiche relative alla L. 210 .

Di questi diamo un breve cenno alle funzionalità più importanti che devono essere realizzate.

6.3.1 Accertamenti di invalidità civile

Di seguito verranno descritti a titolo esemplificativo i tratti salienti e caratterizzanti il percorso che riguarda la gestione delle domande di accertamento di invalidità civile.

L'apertura della domanda di invalidità nasce attraverso l'acquisizione del numero e la data del protocollo generale di A.U.S.L. (riferimento essenziale e giuridicamente rilevante). Apposite funzionalità dovranno consentire di collegare la domanda al soggetto con riferimento alle informazioni presenti nell'anagrafe assistiti regionale.

Qualora vi siano domande precedenti per lo stesso soggetto il sistema deve essere in grado di segnalarlo, in modo da controllare se trattasi di una domanda di aggravamento e la possibilità di essere accolta .

Ogni domanda, correttamente classificata, deve essere "agganciata" in automatico alle commissioni preposte (le commissioni sono distinte in quattro grandi gruppi a seconda dei componenti necessari per legge -cecità, sordomutismo, invalidità e handicap- mentre la commissione handicap è distinta in ulteriori sottocommissioni a seconda dello specialista necessario al caso specifico) .

Individuata la data della seduta di una determinata commissione (Gestione delle Agende delle commissioni e dei loro componenti), dovranno essere possibili le stampe delle lettere di convocazione per le pratiche selezionate e di tutte le eventuali comunicazioni collegate (p.es. Servizio Sociale).

Il sistema deve consentire la gestione del verbale direttamente in commissione, la codifica delle patologie ai sensi della tabella di cui al D.M. 5 Febbraio 1992 e la possibilità di consultazione e di riutilizzo dei verbali di commissioni precedenti per lo stesso soggetto. Ogni pratica relativa a una singola richiesta ha un suo stato che ne consente la gestione a livello di scadenziario (p.es. refertate, sospese ecc..) e, per quelle di competenza, l'invio alla Commissione Medica di Verifica (CMV) con tutta la documentazione necessaria (lettera di trasmissione, elenco pratiche ecc...). Allorché la seduta è restituita dalla Commissione di Verifica, dovranno essere possibili le registrazioni di eventuali variazioni di punteggio o di rivedibilità stabiliti dalla CMV .

Tutti i passaggi di stato di una pratica dalla sua creazione alla conclusione delle attività medico legali dovranno essere monitorati anche rispetto alla tempistica di svolgimento delle attività del servizio, consentendo così un aggancio al sistema di misurazione delle attività della prevenzione (Prodotti Finiti).

Al di fuori dell'iter "normale" dovranno essere gestiti i sospesi, gli assenti, le richieste di visita domiciliare, le visite effettuate per delega da altre A.U.S.L. o trasmesse per delega ad altre A.U.S.L., le archiviazioni per decesso, nonché le revisioni con il relativo scadenziario.

Il sistema consentirà in automatico la produzione della reportistica necessaria per l'elaborazione statistica a tutti i livelli e per l'eventuale trasmissione del dato di dettaglio o aggregato anche con sistemi automatizzati di cooperazione applicativa.

6.3.2 Commissione medica locale patenti di guida

Deve gestire gli appuntamenti della Commissione Medica Locale (CML) con la possibilità di codificare più agende a seconda delle necessità di presenza in commissione di soggetti diversi che collaborano con la A.U.S.L. all'interno della CML (Ingegnere della Motorizzazione Civile, fisiatra, ecc...).

Le pratiche pervenute dovranno essere pre-caricate con tutte le informazioni necessarie sul sistema in modo che siano disponibili durante la seduta della commissione, che deve avere la possibilità di verbalizzare direttamente e di verificare la presenza di precedenti accertamenti per lo stesso soggetto.

Le patologie rilevate sono codificate sulla base del Regolamento di attuazione del Codice della Strada; ciò permette di elaborare in modo automatico le tabelle che annualmente vengono richieste dal Ministero dei Trasporti (numero di accertamenti distinti per tipologia di accertamento- es. prima patente, rinnovi, revisione – per esito – es. idoneo/non idoneo- e per patologia)

Il sistema deve essere in grado di produrre i moduli per la Motorizzazione Civile di Roma, nonché gli elenchi dei soggetti non idonei o di quelli ai quali la patente è stata declassata per la necessaria trasmissione alla Motorizzazione Civile locale.

Le pratiche hanno quindi uno stato che ne definisce la posizione nel corso dell'iter del procedimento, che deve essere costantemente monitorato per la corretta gestione dei provvedimenti consequenziali (sospensioni, archiviazioni, assenze ecc...) e per l'inserimento delle attività all'interno del sistema di misurazione delle prestazioni dei dipartimenti della prevenzione (Prodotti Finiti).

6.3.3 Accertamenti di medicina fiscale

L'inserimento dei dati relativi alle visite fiscali nel sistema deve permettere un "aggancio" alla anagrafica delle ditte presenti sul territorio e alla anagrafica assistiti regionale. L'iter prevede l'inserimento della richiesta con alcune informazioni accessorie obbligatorie (richiedente, lavoratore, prognosi ecc...), a fronte della quale avviene una assegnazione al medico fiscale. Questi registra sul sistema le informazioni salienti derivanti dal controllo effettuato (prognosi, malattia, tipo di visita, ecc...) con la stampa diretta dal sistema della lettera di trasmissione dell'esito.

Le informazioni raccolte durante la registrazione del procedimento sono messe a disposizione delle A.U.S.L. per la fatturazione delle prestazioni erogate verso il datore di lavoro e per la contabilizzazione dei compensi ai medici (qualora spettanti) attraverso i sistemi che ogni A.U.S.L. utilizza per la gestione contabile amministrativa aziendale.

E' auspicabile la predisposizione di una funzionalità "trasversale" ai moduli (Cartella Medico Legale) attraverso la quale sia possibile rilevare in modo immediato tutte le prestazioni erogate (o da erogare se la pratica è ancora da definire) al singolo utente (visite per invalidità, per patenti, visite fiscali, ecc...) in modo da avere un dossier completo degli eventi, delle informazioni raccolte, degli esiti e dei referti prodotti a qualsiasi titolo per il singolo individuo.

6.4 Funzioni della Medicina dello Sport

Il sistema informativo deve permettere le seguenti funzionalità:

- gestione (inserimento, modifica, ricerca, etc.) delle informazioni anagrafiche dell'atleta – compresa l'identificazione mediante documento di identità – con collegamento all'anagrafe assistiti regionale. È auspicabile la possibilità di poter visualizzare le agende CUP e di effettuare il trasferimento diretto dei dati dell'assistito. Per ciascun atleta deve essere anche registrabile la società sportiva che ne ha richiesta la certificazione di idoneità e lo/gli sport per il/i quale/i tale certificazione è rilasciata;
- gestione della cartella sanitaria dell'atleta, con possibilità di aggiornamento della medesima all'atto delle visite successive; la cartella sanitaria deve consentire la registrazione di informazioni di tipo anamnestico e degli esiti dell'esame obiettivo e degli accertamenti sanitari integrativi eseguiti;

- gestione di protocolli sanitari specifici per ciascuna disciplina sportiva;
- gestione degli account con privilegi differenziati a seconda del gruppo di utenti; in particolare, in quelle A.U.S.L. nelle quali il medico dello sport è coadiuvato dai medici cardiologi per l'interpretazione di accertamenti integrativi specialistici, questi dovranno poter accedere a pagine separate della cartella sanitaria, con possibilità di stampa di certificati specialistici; parimenti, potrà essere riservata una pagina con le informazioni reperibili all'atto dell'accettazione dell'atleta (anagrafica, società sportiva, etc.) per la gestione diretta da parte del personale infermieristico di supporto;
- stampa di dichiarazioni liberatorie (privacy, consenso informato, etc.) all'accettazione e di certificato di idoneità/non idoneità conforme alle specifiche regionali;
- elaborazione e stampa di report di attività a vari livelli di aggregazione (per medico, per ambulatorio, per A.U.S.L., per Zona, per sport, per società sportiva, per periodo, etc.);
- elaborazione e stampa di report di dati sanitari aggregati, anche in questo caso a vari livelli di aggregazione;

Il sistema così sviluppato gestirà al suo interno i livelli di implementazione necessari ad alimentare il sistema dei Prodotti Finiti e ingloberà l'attuale sistema regionale denominato "Anagrafe Atleti". E' auspicabile che nel sistema di raccolta dati delle certificazioni medico sportive, vengano coinvolte anche le strutture sanitarie private autorizzate al rilascio, in modo da rendere completa la raccolta delle informazioni per le finalità di controllo per le quali il sistema è stato appositamente creato.

Capitolo 7 Analisi delle funzioni verticali specifiche della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro

7.1 Anagrafi specifiche

Per la prevenzione nei luoghi di lavoro è necessario prevedere l'integrazione delle anagrafi presenti nelle funzioni orizzontali del sistema con le seguenti **anagrafi specifiche**:

- anagrafe dei cantieri edili
- anagrafe delle cave
- anagrafe macchine e impianti

I **cantieri edili**, ove operano numerose ditte, sono titolari di debiti informativi nei confronti dei Dipartimenti di Prevenzione (le notifiche "inizio lavoro"), che permettono di alimentarne l'anagrafe. Verso il cantiere vengono svolte attività specifiche e l'attività del Dipartimento nei cantieri edili è oggetto di rendicontazione specifica verso la Giunta Regionale e, indirettamente, verso il coordinamento delle Regioni e la conferenza Stato-Regioni.

Tra le attività edili, una particolare considerazione va rivolta alle **attività di rimozione e smaltimento di materiali contenenti amianto**, anche esse soggette a notifica e ad attività di controllo e vigilanza. Lo sviluppo di queste funzionalità deve essere coerente ed unitaria con quanto già indicato in materia per l'Igiene e Sanità Pubblica al paragrafo 6.1.5 - Inquinamento ambientale.

Anche per le **cave** sussistono condizioni analoghe: la stessa ditta può operare in più cave e in una cava possono operare più ditte; ogni cava è titolare di obblighi di prevenzione specifici e di debiti informativi connessi che permettono di alimentare l'anagrafe; la cava è oggetto di attività specifiche del Dipartimento di Prevenzione.

Per le **macchine** e gli **impianti**, soggetti a verifiche di legge, è necessario disporre di una anagrafica specifica, alimentata con le notifiche di messa in esercizio, che permetta di riferire ad ogni singolo soggetto anagrafico l'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione, sia in termini di verifica sia in termini di vigilanza. E' auspicabile un confronto con altri enti e soggetti terzi di omologazione di impianti e di attrezzature (ISPESL) per valutare la possibilità di un reciproco scambio di informazioni sui dati tecnici e di identificazione della macchina o impianto.

L'anagrafe delle **Unità Locali** deve essere integrata per la gestione delle emergenze territoriali, prevedendo l'integrazione delle informazioni fornite dalle aziende con le notifiche ex D.Lgs. 388/2003, con la possibilità di dare una "vista" delle Unità Locali con questa connotazione per l'emergenza alla centrale del 118.

7.2 Valutazione degli infortuni

Al Dipartimento di Prevenzione pervengono le denunce d'infortunio presentate alla Pubblica Sicurezza, i certificati medici di infortunio dai Pronto Soccorso o da altri medici. Dette denunce/certificati sono oggetto di valutazione e, sulla base di griglie concordate con la locale Procura della Repubblica, vengono attivate le inchieste per definire le dinamiche di accadimento degli eventi infortunistici e le eventuali responsabilità da parte di terzi in violazioni alle norme di sicurezza sul lavoro. Altre inchieste sono attivate nell'immediatezza del fatto, quando la gravità determina un'attivazione tramite chiamata diretta da parte del Pronto Soccorso e/o Forze dell'Ordine e/o Vigili del Fuoco dell'operatore di turno diurno o in pronta disponibilità festiva o notturna. Sotto questo aspetto la possibilità di interazione con sistemi del pronto soccorso, del 118 e con la possibilità di tempestiva attivazione del personale in servizio o reperibile potrebbe essere appositamente studiata per favorire lo scambio di informazione e l'utilizzo di sistemi di allerta automatizzati (mail, sms ecc..).

Tutti i referti di infortunio sono oggetto di registrazione nel data base al fine di creare un osservatorio degli eventi, utile per la eventuale programmazione dell'attività di controllo. Come specificato l'attivazione di servizi di comunicazione per l'estrazione automatica dei dati dal data base dei Pronto Soccorso in tempo reale, con il coinvolgimento del sistema 118, consentirebbe l'attivazione immediata degli operatori per gli eventi particolarmente gravi.

Al riguardo è in fase di ultimazione (chiusura prevista al 31/12/2008) un progetto che definisce il fabbisogni informativi di diversi soggetti pubblici relativamente ai dati di eventi registrati ai Pronto Soccorso del Servizio Sanitario Regionale e le modalità di cooperazione applicativa con tali soggetti. In particolare per i servizi PISLL e per l'INAIL i dati previsti sono quelli degli infortuni sul lavoro.

Il sistema informativo deve permettere, dopo la registrazione dell'evento, la sua valutazione ai fini di giustizia da parte dell'operatore in turno, l'assegnazione dell'eventuale inchiesta di polizia giudiziaria ad un operatore, la gestione degli atti relativi all'inchiesta fino alla redazione del rapporto conclusivo per la magistratura ovvero l'archiviazione d'ufficio. Per gli infortuni mortali, è previsto l'impiego di uno speciale metodo di conduzione dell'indagine sulle modalità di accadimento, denominato "sbagliando s'impara": I risultati di tale indagine, oltre ad essere utilizzabili per l'inchiesta di polizia giudiziaria, possono determinare delle azioni di promozione e di controllo del servizio PISLL per analoghe condizioni di rischio. Sull'impiego di tale metodo è fondato un progetto nazionale, con il coinvolgimento di INAIL, ISPESL e Regioni (servizi PISLL), la cui parte sperimentale si è già conclusa e che dovrebbe prossimamente andare a regime. Il sistema informativo dipartimentale deve prevedere la gestione informatica di questo tipo di indagine e i necessari flussi informativi con la Regione Toscana.

Il sistema informativo deve permettere l'analisi epidemiologica dei dati registrati: associazioni tra i tipi di dati relativi agli infortuni, associazione con altri dati dei dossier d'azienda delle ditte, dei cantieri, delle cave i cui operatori hanno subito gli infortuni, e con altri dati presenti nel data base dipartimentale. Tali analisi, tempestivamente realizzate, producono dei risultati utili a orientare la programmazione generale delle attività del servizio PISLL, azioni speciali di comunicazione, formazione, controllo e vigilanza.

7.3 Registrazione delle malattie professionali

Una gestione analoga a quella degli eventi infortunistici è riservata alle "malattie professionali", tranne per l'attivazione di indagine in urgenza.

Nel sistema sono registrate le sole patologie oggetto di inchiesta. L'osservatorio delle malattie professionali è effettuato tramite il software regionale "MALPROF" che al momento non permette nessuna interfaccia con sistemi gestionali.

Il sistema deve permettere la registrazione dei referti, l'assegnazione ad operatore dell'inchiesta di malattia professionale e la sua gestione fino alla redazione del rapporto conclusivo per la magistratura ovvero l'archiviazione d'ufficio.

E' essenziale che il sistema regionale della Prevenzione Collettiva si interfacci direttamente con il sistema di registrazione delle malattie professionali (MALPROF) in modo da consentire una gestione unitaria ed integrata delle informazioni fra i sistemi presenti in regione e nel panorama nazionale.

7.4 Gestione vigilanza nei luoghi di lavoro

La vigilanza nei luoghi di lavoro può essere effettuato su richiesta permanente (infortunio sul lavoro) o specifica della Magistratura, a seguito di segnalazioni da parte di cittadini/lavoratori, di altri enti di controllo, ecc., o di iniziativa, in base ai programmi del servizio PISLL, che tengono conto degli indirizzi regionali e di eventuali piani mirati di area vasta.

L'attività ispettiva ha per oggetto non solo il luogo di lavoro di intervento (cava, cantiere, ditta) ma anche le persone che sono coinvolte dall'ispezione, sia che esse siano riferite ad una ditta (dal datore di lavoro al lavoratore, il medico competente, il consulente RSPP, ecc) o che siano persone non riferite ad una ditta (es. il committente privato, il coordinatore per la sicurezza, il responsabile dei lavori).

Oltre a quanto sopra dovranno essere gestite e registrate tutte le attività attuate, compresa la parte inerente la procedura sanzionatoria ex D.lgs. 758/94, la procedura di contestazione delle sanzioni amministrative pecuniarie, la procedura inerente i "provvedimenti" per le cave, infine la procedura di comunicazione di notizia di reato alla magistratura con i relativi seguiti di indagine.

Di particolare importanza è la gestione per singolo punto di prescrizione (procedimento sanzionatorio ex D.lgs. 758/94) o contestazione sanzionatoria pecuniaria, ecc, che di fatto permette una compilazione, con specificità al caso in oggetto, di moduli predefiniti.

Il sistema informativo deve permettere la gestione di tutte le procedure, anche con la realizzazione di strumenti per il compimento degli atti e la redazione dei documenti (check list specifiche di comparto, mansione, lavorazione per il sopralluogo, scheda di registrazione dei dati rilevati durante il sopralluogo, thesaurus delle prescrizioni, ecc.)

7.5 Gestione attività di controllo nei luoghi di lavoro

Oltre ad attività di controllo orientate prevalentemente alla verifica del rispetto della normativa di prevenzione nei luoghi di lavoro, i servizi PISLL svolgono indagini mirate a particolari fasi lavorative o a particolari fattori di rischio. Tali indagini, che rientrano in azioni programmate complesse, comportano oltre a una serie di attività, rilevabili in altra parte del sistema (Gestione attività di Sopralluogo, Gestione attività di campionamento e misurazioni strumentali), attività di valutazione di soluzioni per ridurre il rischio, adottate nel comparto, ricerca e promozione di soluzioni innovative, valutazione di efficacia di queste ultime soluzioni.

Come già indicato per altre attività anche in questo caso occorre di uno strumento di registrazione flessibile, adattabile alla specifica indagine, atto a registrare per le diverse aziende indagate le informazioni di rischio relative alle fasi lavorative prese in considerazione, i livelli di esposizione a specifici fattori di rischio in relazioni alle attività lavorative e alle postazioni di lavoro.

Particolare cura deve essere rivolta a registrare i dati relativi all'efficacia delle soluzioni preventive in atto in qualche azienda per le fasi lavorative o i fattori di rischio considerati: l'accurata registrazione di tali informazioni rappresenta una condizione indispensabile per le azioni di promozione della diffusione di tali soluzioni.

Ancora maggior cura va rivolta alla rilevazione dei dati nel caso di valutazione di soluzioni innovative: in questo caso la registrazione dei dati oltre a permettere di valutare la loro efficacia in termini assoluti deve permettere di stimare la loro efficacia relativa rispetto alle soluzioni preesistenti già in uso.

7.6 Gestione dell'attività di tutela delle lavoratrici in gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino

In queste fasi della vita la donna lavoratrice ha diritto a particolari condizioni di tutela rispetto ai rischi lavorativi, in particolare all'allontanamento dalla condizione lavorativa a rischio per la maggiore suscettibilità della donna in questa condizione fisiologica rispetto a fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro.

L'allontanamento dalla lavorazione a rischio può comportare lo spostamento della lavoratrice ad altra mansione non nociva o modifiche della mansione normalmente svolta da parte del datore di lavoro nell'ambito di una riorganizzazione aziendale, come previsto dalle leggi di tutela. In questo caso il datore di lavoro o la lavoratrice spesso richiedono al PISLL di valutare la congruità dei nuovi compiti. Nel caso di impossibilità di modifiche, su richiesta del datore di lavoro o della donna, la Direzione Provinciale del Lavoro dispone con provvedimento specifico l'allontanamento anticipato dal lavoro. In questo ultimo caso il servizio PISLL valuta la effettiva compatibilità dell'attività lavorativa della donna con l'esposizione a fattori di nocività: sulla base di questa valutazione viene emesso un parere vincolante per la Direzione Provinciale del Lavoro sulla continuazione o meno della specifica attività lavorativa. Analogamente, per alcuni fattori di nocività e condizioni di lavoro, la lavoratrice ha diritto ad una particolare tutela anche dopo la nascita del bambino, fino al compimento dei sette mesi di età. Anche in questo caso il PISLL valuta la specifica situazione di rischio lavorativo.

Il sistema informativo deve permettere la registrazione ordinata dei fattori di nocività della mansione e/o delle lavorazioni effettuate dalla lavoratrice. Per supportare il medico che raccoglie tali informazioni è necessario organizzare una banca dati di profili di esposizione a fattori di nocività, tipici per mansione o lavorazione, continuamente implementabile con le informazioni via via raccolte. Inoltre nel caso del mantenimento delle donne al lavoro, è necessario costituire il repertorio delle modifiche organizzative e tecniche che ne hanno permesso la realizzazione. Deve essere possibile redigere una apposita cartella sanitaria, e il parere vincolante secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

7.7 Gestione delle verifiche impiantistiche

La gestione delle verifiche impiantistiche è strettamente correlata all'anagrafe delle macchine/impianti. Peculiarità dell'anagrafe è la correlazione della macchina/impianto alla persona (es. impianto GPL – cittadino) o ditta utilizzatrice, all'eventuale ditta che esegue la manutenzione/gestione della macchina/impianto e la ditta proprietaria della macchina impianto concessa in uso (affitto/comodato) [la situazione più complessa è quella dei serbatoi di GPL per uso domestico].

Il sistema informativo deve permettere la registrazione dei risultati della verifica e la redazione del verbale di verifica, anche ai fini della fatturazione della verifica di legge che compete alla gestione contabile amministrativa delle singole A.U.S.L., ma che dal sistema regionale può ricevere tutte le informazioni necessarie alla sua elaborazione e gestione.

Anche in questo caso è necessario prevedere strumenti per il compimento degli atti e la redazione dei documenti (check list specifiche di macchina/impianto, scheda di registrazione dei dati rilevati durante il sopralluogo, thesaurus delle prescrizioni, ecc.).

7.8 Gestione degli accertamenti sanitari specialistici di Medicina del Lavoro

Gli accertamenti sanitari hanno i seguenti obiettivi:

- valutazione dell'idoneità al lavoro in casi particolari (minori, su richiesta del datore di lavoro in base all'art. 5, comma 3, L. 300/1970, per richiesta di revisione del giudizio di idoneità, ecc.);
- diagnosi di malattia da lavoro su richiesta del lavoratore, del medico di medicina generale, del medico di altra specialità, a seguito della rilevazione di segni di danno precoce della salute nel corso di piani mirati di controllo;
- valutazione dell'assorbimento di agenti chimici negli ambienti di lavoro, nell'ambito di piani mirati di controllo;
- ricerca di segni precoci di danno alla salute nel corso di piani mirati di controllo.
- indagini su ex esposti su piani mirati di controllo;

Per la valutazione dell'idoneità al lavoro e per la diagnosi di malattia da lavoro è necessario disporre di un sistema specifico di prenotazione, accettazione e rilascio di documenti relativi alle prestazioni correlate. In entrambi i casi è necessario registrare i dati relativi al lavoratore in una scheda sanitaria personale, specifica per i profili relativi alle attività lavorative e ai rischi correlati, per le check-list per la rilevazione di sintomi e segni, per la registrazione dei risultati degli accertamenti diagnostici ritenuti necessari.

Per la valutazione dell'assorbimento di agenti chimici (monitoraggio biologico dell'esposizione) e per la ricerca di segni precoci di danno alla salute (gruppi di sintomi e/o segni, indicatori audiologici, di funzionalità respiratoria, pletismografici, biochimici, ecc.) è necessario predisporre schede specifiche di registrazione dei dati.

Nell'ambito di controllo e vigilanza rientra anche l'effettuazione di accertamenti sanitari su lavoratori e l'acquisizione da strutture sanitarie di documentazione clinica relativa ai lavoratori per malattie da lavoro certe o presunte (art. 64 D.P.R. 303/1956). Il sistema informativo deve permettere la registrazione di questa attività

Il sistema informativo deve permettere l'elaborazione statistica dei dati relativi agli accertamenti sanitari, con i pacchetti di statistica sanitaria più diffusi, con associazioni con tutti gli altri dati della base di dati regionale PISLL.

7.9 Sorveglianza epidemiologica dei lavoratori e delle malattie da lavoro

I medici competenti devono inviare al servizio PISLL i dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Il servizio PISLL acquisisce e/o inserisce tali dati sul sistema regionale, che poi provvede a trasmetterli all'ISPESL.

Il sistema informativo deve permettere l'inserimento dei dati da parte dei medici competenti, la valutazione statistico-epidemiologica di tali dati, anche mediante l'associazione e il confronto con altre

informazioni presenti nella base dati del sistema regionale e la successiva elaborazione per il competente livello Regionale.

Attualmente alcuni servizi PISLL per casi accertati di mesotelioma o di tumori maligni delle fosse nasali e dei seni paranasali, sono chiamati a raccogliere informazioni sulla esposizione a fattori di rischio specifici per tali tumori, lavorativi e non lavorativi. Tali informazioni vengono trasmesse all'Istituto Toscano di Studi e Prevenzione Oncologica, che per conto della Regione cura i registri di tali tumori.

Il sistema informativo deve permettere la registrazione delle segnalazioni di tali casi, la registrazione delle informazioni e la loro trasmissione con i sistemi più idonei a garantire la completezza e l'integrità dell'informazione.

Attualmente alcuni servizi PISLL svolgono indagini per la ricerca attiva delle malattie da lavoro, mediante analisi sistematica dei casi di specifiche malattie, in genere tumori maligni, da schede di dimissione ospedaliera, elenchi di invalidi civili, ecc. Per i casi individuati viene ricercate informazioni sull'esposizione lavorativa.

Il sistema informativo deve permettere l'estrazione automatica dei dati da banche dati del sistema informativo aziendale U.S.L. (SDO, elenco invalidi civili ecc...), la registrazione dell'informazione sull'esposizione a fattori di rischio lavorativi ed extra lavorativi su apposite schede, l'elaborazione statistica dei dati relativi agli accertamenti sanitari, con i pacchetti di statistica sanitaria più diffusi, con associazioni con tutti gli altri dati della base di dati PISLL del sistema regionale.

Capitolo 8 Configurazioni di sistema

Un sistema diffuso e complesso, anche per il livello di interazione e per i contenuti gestiti, deve poggiare su una solida base di configurazione che consenta di gestire al meglio le possibilità per ogni utente di operare soltanto sulla base dei permessi che gli sono stati concessi dall'amministrazione del sistema stesso.

L'accesso alla procedura sarà concesso in linea generale soltanto a coloro che dispongono di certificati di autenticazione, così come previsti per tutte le procedure regionali che operano via WEB.

Anche alla luce della possibilità di interazione con altri enti o tra i diversi livelli gerarchici all'interno del sistema regionale (Regione – A.U.S.L. – Strutture Organizzative), per lo scambio di documenti in formato elettronico, non è esclusa la possibilità di utilizzo di certificazione elettronica di firma dei singoli atti.

La gestione di questa sezione sarà dedicata a coloro che hanno permessi di amministratore in funzione del ruolo che rivestono all'interno dell'organizzazione

8.1 Anagrafe degli utenti

Si prevede la creazione di una apposita sezione che consenta di accogliere una serie di informazioni relative agli utenti che hanno la possibilità di accedere al sistema (operatori dei servizi A.U.S.L. e regionali, utenti esterni). Le informazioni raccolte consentiranno di caratterizzare poi il profilo dei permessi rispetto alle funzionalità del sistema, di archiviare i dati per il certificato di autenticazione richiesto, di avere tutte le informazioni necessari per i sistemi di comunicazione più evoluti che potranno essere utilizzati in maniera automatizzata dal sistema centrale (mail, sms, chiamate vocali ecc...).

8.2 Anagrafe Uffici

Al fine di rendere ancor più parametrizzabile la possibilità di interazione con il sistema da parte del singolo utente, si ritiene che si debba procedere alla creazione di un sistema di dati che raccolga le informazioni relativa alla dislocazione degli uffici su cui operano i singoli operatori che appartengono ai servizi regionali e A.U.S.L..

Questo tipo di impostazione dà la possibilità al sistema di operare in talune situazioni per "competenza territoriale" e non solo sulla base dei permessi che sono stati concessi al singolo utente in funzione del ruolo che lo stesso istituzionalmente riveste.

Ad esempio due operatori dei servizi A.U.S.L. possono avere entrambi il permesso di accedere e di modificare nell'anagrafica generale dati relativi alle unità locali, ma loro appartenenza ad uno specifico ufficio che ha una precisa collocazione e competenza territoriale, gli consentirà di poter operare in modifica, soltanto sulle unità locali di competenza.

E' possibile che uno stesso soggetto sia assegnato a più uffici o rivesta ruoli diversi rispetto alle strutture organizzative di riferimento.

8.3 Configurazione permessi

Le funzioni che sottendono alla struttura in menù e sotto menù è fedelmente riprodotta per ogni utente del sistema nelle funzionalità di configurazione dei permessi, in modo tale che in fase di configurazione ad ogni utente possa essere attribuito il profilo più appropriato per il ruolo che questo riveste.

Per ogni funzione prevista nella procedura esistono permessi di:

- Lettura
- Scrittura
- Modifica

- Cancellazione (sempre logica)

A seconda del ruolo rivestito l'utente, rispetto alla funzione, è abilitato a tutte o soltanto ad alcune di queste modalità di accesso. Le funzioni verso le quali non si ha alcuna abilitazione vengono "nascoste" all'utente, che vedrà quindi soltanto un menù che è personalizzato sulla base dei permessi che gli sono stati concessi.

In alcuni menù (p.es. anagrafiche), nonostante l'abilitazione all'uso di tutte le funzionalità è possibile che vi siano delle limitazioni in funzione delle competenze territoriali dell'ufficio a cui si è collegati (vedi punto Anagrafe Uffici a pagina 42).

Il sistema deve consentire di memorizzare dei profili standard (modello di profilo) che permettano la possibilità di attribuire agevolmente a nuovi operatori i permessi di accesso e di fruizione del sistema analoghi a quelli attribuiti ad altri. Il profilo assegnato deve poter essere personalizzato per le necessità del singolo utente senza variare il profilo standard originale.

Anche per il livello di amministratore di sistema dovrà essere previsto la possibilità di profili che consentano anche gestioni parziali di amministrazione.

8.4 Gestione tabelle di codifica

Tutta la parte relativa alla configurazione di tabelle di consultazione per campi i cui valori possibili sono predefiniti, dovrà essere raccolta all'interno di apposita sezione alla cui modifica potrà accedere soltanto il personale che verrà appositamente autorizzato.

Le tabelle di codifica verranno decise a livello regionale da appositi gruppi di lavoro che hanno specifiche competenza nella gestione tecnica della materia di cui trattasi, adottando ove possibile le codifiche già presenti a livello regionale, nazionale e internazionale.

Capitolo 9 Reportistica e flussi di dati

Il livello di trattazione di questo documento non prevede una disamina puntuale della reportistica prevista.

Si precisa che è fondamentale procedere comunque a una catalogazione dei report, a partire da quelli per debito informativo, il rilascio delle certificazioni, i report relativi alle principali elencazioni necessarie per le attività svolte, al controllo di gestione, alla pianificazione delle attività, ecc...

Generalmente la produzione di report viene affrontata in ultima analisi, dimenticando che è proprio dalla valutazioni delle necessità finali che si costruisce una corretta e completa archiviazione delle informazioni. Si ritiene pertanto essenziale provvedere in fase di analisi di dettaglio per lo sviluppo delle singole funzionalità avere una preliminare ricognizione del debito informativo statistico e istituzionale, nonché una ricognizione dettagliata della reportistica in modo da verificare l'effettiva presenza del dato (o di una sua elaborazione) nel sistema.

E' altre si auspica che la gestione documentale prevista in procedura possa gestire anche un catalogo di modelli di documento utilizzabili a richiesta, per il rilascio di certificazioni o documenti il cui contenuto è standardizzabile a livello regionale. La gestione degli uffici consentirà di automatizzare la predisposizione della parte di intestazione del modello.

9.1 Validazione dei dati nel sistema

La base dati contiene al suo interno tantissime informazioni sul cui contenuto e sulla cui attendibilità sono sempre necessarie opportune verifiche al fine di valutarne la correttezza.

Il sistema di autenticazione dei soggetti che accedono ai dati e i profili che definiscono il livello di utilizzo delle funzioni, possono garantire una corretta gestione dell'accesso ai dati presenti nel sistema vincolandolo a determinati requisiti e a determinate precondizioni.

Si ritiene pertanto necessario, ad esempio, che tutti dati che fanno parte dei flussi statistici ufficiali che dai servizi A.U.S.L. devono essere prodotti per il competente livello regionale, ministeriale o comunitario debbano:

1. Nascere quanto più possibile dall'aggregazione immodificabile delle informazioni presenti nel sistema; nell'eventualità siano ravvisati errori nel dato aggregato si dovrà procedere alla correzione del dato di dettaglio.
2. Essere integrati nelle informazioni mancanti attraverso l'utilizzo di apposite funzioni che nel sistema stesso e solo per i profili autorizzati consentano l'inserimento.
3. Essere infine validati ufficialmente una volta completi da colui che ne è responsabile.

Soltanto dopo questi passaggi che consentono la verifica puntuale del dato prodotto, l'informazione sarà disponibile per i livelli gerarchicamente sovraordinati, che potranno, se abilitati, accedere direttamente alle informazioni rese immodificabili o estrarre il dato nella reportistica ufficialmente prevista per quel flusso.

Ovviamente anche il responsabile del dato avrà la possibilità di verificare in qualsiasi momento il dato precedentemente validato e di estrarlo nel formato che più gli è necessario, a partire, se esiste, dalla reportistica ufficialmente predisposta.

Le funzioni di validazione sono necessarie anche per tutte le informazioni che attraverso Regione Toscana, transiteranno nel sistema e fluiranno in formato elettronico verso il Ministero della Salute o qualsiasi altro soggetto deputato alla raccolta dei dati prodotti dai Settori della Prevenzione Collettiva.

In deroga a quanto sopra esposto potranno essere previsti flussi di informazioni che non necessitano di un livello di supervisione obbligatorio e potranno così fruire direttamente al destinatario. Detti flussi dovranno essere specificatamente menzionati in un atto avente valenza regionale.

9.2 Piattaforma Informativa Nazionale della Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria

La Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome, nell'ambito delle problematiche relative alla sicurezza alimentare ed agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, anche in risposta a specifica richiesta del Ministero della Salute per la revisione delle linee operative dei servizi di Sanità Pubblica Veterinaria, ha inviato in data 13.3.2007 un documento che, riconoscendo l'importanza del sistema informativo per la valutazione del rischio, formulava la proposta di garantire la cooperazione applicativa dei vari sistemi informativi nazionali e regionali e di definire un nomenclatore comune al fine della costituzione di un sistema efficiente per la programmazione sanitaria in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Proponeva inoltre di sviluppare le attività di epidemiologia in ambito di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria favorendo l'integrazione con le restanti attività epidemiologiche in ambito della prevenzione.

Il Ministero della Salute, per realizzare i suddetti obiettivi, riteneva opportuno un approfondimento da svolgersi nell'ambito della Conferenza dei responsabili dei servizi veterinari e di igiene pubblica delle Regioni, costituita con il coordinamento del Sottosegretario competente presso il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti (DSPVNSA).

Nell'ambito della conferenza, nel mese di ottobre 2007, veniva istituito un apposito gruppo di lavoro con l'obiettivo di "definire i contenuti e le relazioni tra i sistemi informativi dei vari livelli delle amministrazioni, per garantire la cooperazione applicativa e codificare un nomenclatore comune per la gestione dei dati epidemiologici ordinari e straordinari compresa la gestione del piano nazionale integrato previsto dal Regolamento 882/2004"

Il gruppo di lavoro è costituito da un coordinamento delle Regioni affidato alla Regione Piemonte e da un coordinamento ministeriale affidato al Dipartimento sopra menzionato.

Durante i primi incontri di lavoro sono stati condivise alcune importanti premesse ed in particolare le necessità di:

1. Garantire autonomia di realizzazione dei sistemi informativi gestionali delle A.U.S.L., negli IZS e nelle Regioni evitando ridondanze e duplicazioni di costi. Il coordinamento delle Regioni ha infatti avviato una prima indagine che testimonia del numero e della varietà dei sistemi informativi già funzionanti o in fase di realizzazione;
2. Promuovere, sulla base del principio della sussidiarietà, sistemi informativi regionali integrati, in grado di consentire la documentazione delle attività in materia di sicurezza alimentare e la rendicontazione delle informazioni essenziali per il governo, corresponsabilizzando pienamente in questa funzione le autorità regionali;
3. Utilizzare le fonti dati nazionali per le informazioni già accreditate disponibili (es banca dati nazionale dell'anagrafe zootecnica, anagrafe nazionale delle imprese);
4. Impiegare gli strumenti informatici della cooperazione applicativa;
5. Realizzare uno strumento agile e a basso costo;

Da queste premesse è scaturita una prima comunicazione ufficiale prot. 4353-p-14/12/2007 del DSPVNSA a cui hanno fatto seguito le precisazioni delle Regioni e Province Autonome prodotte con nota del 21.01.2008 protocollo 18214/Q.020.040.

Successivamente il tavolo di lavoro ha definito una proposta operativa di una piattaforma nazionale, accessibile tramite porte di dominio regionali, a cui fare afferire informazioni di governo, selezionate e condivise, con riferimento alle rilevazioni comunitarie obbligatorie nel quadro nella pianificazione dei controlli sulla sicurezza alimentare, inclusi la sanità ed il benessere animale. Alcune delle principali funzioni ed il funzionamento generale del sistema di raccolta, validazione, elaborazione e restituzione del dato nell'ambito di tale piattaforma, sono già state discusse e sono riportate in una prima formulazione orientativa.

Contestualmente il gruppo di lavoro è pervenuto alle conclusioni che, per la natura unitaria e la salvaguardia della razionalità dell'operazione – ed anche per la necessità dell'uso di nomenclatori, semantica e griglie di elaborazione comuni – sia necessaria la costituzione di una cabina di regia Stato Regioni che indirizzi e coordini la realizzazione della piattaforma dati. Molti elementi di

programmazione devono peraltro essere tenuti in considerazione, come la disponibilità di risorse, la fattibilità, i tempi e i modi delle realizzazioni, tutti fattori che richiedono una progettazione congiunta.

Allo stesso tempo sarà necessario condurre numerosi approfondimenti, attraverso gruppi di lavoro che dovranno coinvolgere tutti gli enti che detengono o gestiscono informazioni relative alla sicurezza alimentare, con una collaborazione piena e rispettosa dei diritti e delle responsabilità di ogni parte coinvolta nel complesso processo di generazione, registrazione, verifica ed elaborazione dei dati.

Al progetto ha assicurato collaborazione il CNIPA, per fornire supporto metodologico nell'ambito delle proprie competenze.

In data 12 Giugno 2008 il Ministero del lavoro, della Salute e delle politiche sociali ha concordato in sede di conferenza stato regioni il documento costitutivo e programmatico della "cabina di regia" per la progettazione della piattaforma informativa nazionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e lo sviluppo dei sistemi informativi regionali, con l'intenzione di costruire un unico strumento di raccordo per la progettualità dei sistemi sia a livello nazionale che regionale.

Capitolo 10 Responsabilità e Privacy

10.1 Principi di carattere generale

In questo capitolo, vengono trattati gli aspetti più significativi che attengono in linea generale alla individuazione dei livelli di responsabilità all'interno delle procedure, rispetto alla titolarità dei dati gestiti e alla tutela della privacy, con riferimento alla normativa che regola le specifiche competenze dei soggetti coinvolti.

Elemento di fondo che giustifica e legittima la scelta di costruire un sistema unico regionale di raccolta dati trova fondamento nella L.R. 26-1-2004 n. 1 (Promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale - Disciplina della "Rete telematica regionale Toscana"), quando, all'art. 1 definisce come finalità della Regione Toscana quello di favorire l'innovazione tecnologica ed organizzativa finalizzata alla semplificazione amministrativa e all'accessibilità dei servizi pubblici anche per il privato cittadino. Le considerazioni emerse nel Capitolo 2 - Vincoli e risorse per la scelta della strategia in merito alla possibilità delle singole aziende U.S.L. di riuscire a sostenere autonomamente le richieste della società dell'informazione non trovano adeguato livello di risposta nelle stesse a livello di Dipartimento della Prevenzione, talvolta in termini di competenze ma soprattutto in termini di risorse economiche e di forme di progettualità di ampio respiro, tali da non consentire una risposta adeguata ai cambiamenti che la dinamicità dei nostri tempi richiedono.

In questo quadro è quanto mai opportuno e auspicabile l'intervento di un livello più alto di gestione, quale è quello Regionale, che è in grado di raccogliere ed indirizzare risorse adeguate alla realizzazione di progetti di siffatta portata, dando corpo a quella serie di azioni che sono riferibili a quanto previsto nel dettato normativo di cui al comma 2 dello stesso art.1 della stessa L.R. 26-1-2004 n. 1. E' un percorso di economia di scala su tutti i fronti, non solo economici, che individua nel soggetto regionale il giusto livello di intervento (anche per le implicazioni di carattere legislativo) ampiamente giustificato dagli obiettivi di cui alle disposizioni legislative appena richiamate.

Detto questo va anche chiarito il ruolo regionale nello specifico: da una valutazione preliminare che fa riferimento alle informazioni gestite e descritte nei capitoli precedenti è emerso che trattasi di dati personali ma non di dati sensibili (definizioni di cui all'art. 4 lettere b e d del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196).

Sotto il profilo della titolarità delle informazioni gestite, la Regione nel realizzare il progetto non intende ledere in alcun modo i diritti legittimi delle Aziende Sanitarie collegate al sistema rispetto alle prerogative di titolarità dell'informazione trattata che rimane comunque ai soggetti a cui le specifiche norme in materia le attribuiscono, ma si pone l'obiettivo di costruire e di mettere a disposizione lo strumento comune e una serie di servizi con cui le aziende sanitarie effettueranno la raccolta delle informazioni, condividendo la struttura informatica che consente una comune gestione, catalogazione e classificazione dei dati.

La possibilità di procedere a opportune e quanto mai necessarie profilazioni dei soggetti che accedono al sistema e la dotazione di strumenti di autenticazione certi, sulla base di quelle che sono le disposizioni del CNIPA in materia di identificazione elettronica, è garanzia del rispetto dei principi esposti al Titolo V del codice in materia di protezione dei dati personali. Pertanto gli Uffici Regionali, i Laboratori di Analisi, gli uffici Ministeriali, le associazioni di categoria e, in linea generale, tutti i soggetti pubblici o privati che accedono al sistema fino al privato cittadino, non avranno la possibilità di accedere a dati personali se non nei limiti delle specifiche competenze istituzionalmente previste dalle norme di Legge collegate.

Parimenti verranno sviluppati sistemi di Data Warehousing che in forma anonima provvederanno a fornire tutte le aggregazioni di informazioni che sono necessarie per la valutazione, la programmazione ed il controllo delle attività a livello regionale o di azienda sanitaria, ma che non attengono il trattamento di dati personali. Attraverso questo strumento verrà assicurata la copertura del debito informativo del Settore di Medicina Predittiva – Coordinamento Funzione di Salute Veterinaria come individuato dal Decreto 23.11.2004 N. 7102, al cui interno sono specificati tutti i riferimenti normativi che individuano i singoli flussi, la loro origine, la titolarità, la cadenza di trasmissione/ricezione, e la relativa destinazione e del Settore Igiene Pubblica.

Al tempo stesso, se da queste elaborazioni dovessero emergere aspetti di carattere particolare che evidenzino la necessità di intervento di livello sovraordinato come previsto dalla norma, sarà possibile nello specifico un approfondimento informativo partecipato con il titolare del dato, nei limiti e per le competenze stabilite.

Infine, il sistema regionale sarà lo strumento unico attraverso il quale verranno sviluppate le funzionalità che consentiranno reciproche interazioni con soggetti esterni al fine di realizzare concrete operatività di scambio di informazioni, per la validazione e la qualificazione dell'informazione stessa, nell'ambito delle competenze e dei rapporti istituzionalmente previsti dalla norma. Quanto specificato è in linea con i criteri guida previsti dall'art. 4 della L.R. 26-1-2004 n. 1.

10.2 Aspetti di carattere specifico

Tenuto conto degli aspetti di ordine generale si ritiene opportuno precisare in dettaglio per le finalità nel sistema nel suo complesso i riferimenti normativi che a carico dei principali soggetti operanti nel sistema, definiscono la titolarità al trattamento del dato e quindi le rispettive competenze esercitate attraverso il sistema regionale di cui al presente progetto.

La trattazione si limita al momento alla parte relativa agli aspetti di prioritario sviluppo che riguardano la costruzione delle basi anagrafiche comuni, la gestione delle attività e dei documenti, la gestione delle attività di sopralluogo e campionamento e più in generale le informazioni specifiche della Sicurezza Alimentare e della Sanità Pubblica Veterinaria, demandando a successivi specifici atti la ricognizione e la valutazione della restante parte che riguarda gli altri ambiti della Prevenzione Collettiva.

Azienda Sanitaria Locale – Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria

Attraverso l'infrastruttura regionale di sistema di gestione e di archiviazione dei dati verranno trattate le informazioni che competono ai Servizi di Sanità Pubblica Veterinaria e di Igiene Alimenti e Nutrizione delle A.U.S.L. con particolare riferimento a:

- D.P.R. 30-4-1996 n. 317 Regolamento recante norme per l'attuazione della direttiva 92/102/CEE relativa all'identificazione e alla registrazione degli animali. Pubblicato nella Gazz. Uff. 14 giugno 1996, n. 138.
- Reg. (CE) 28-1-2002 n. 178/2002 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare. Pubblicato nella G.U.C.E. 1 febbraio 2002, n. L 31. Entrata in vigore: 21 febbraio 2002.
- Reg. (CE) 21-4-1997 n. 820/97 Regolamento del Consiglio che istituisce un sistema di identificazione e di registrazione dei bovini e relativo all'etichettatura delle carni bovine e dei prodotti a base di carni bovine. Pubblicato nella G.U.C.E. 7 maggio 1997, n. 117. Entrato in vigore l'8 maggio 1997
- Reg. (CE) 17-7-2000 n. 1760/2000 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce un sistema di identificazione e di registrazione dei bovini e relativo all'etichettatura delle carni bovine e dei prodotti a base di carni bovine, e che abroga il regolamento (CE) n. 820/97 del Consiglio. Pubblicato nella G.U.C.E. 11 agosto 2000, n. L 204. Entrato in vigore il 14 agosto 2000
- Reg. (CE) 23-6-2003 n. 1082/2003 Regolamento della Commissione che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1760/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il livello minimo dei controlli da eseguire nel contesto del sistema di identificazione e registrazione dei bovini. Pubblicato nella G.U.U.E. 25 giugno 2003, n. L 156. Entrata in vigore: 15 luglio 2003
- Reg. (CE) 29-12-1997 n. 2629/97 Regolamento della Commissione che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 820/97 del Consiglio per quanto riguarda i marchi auricolari, il registro delle aziende e i passaporti previsti dal sistema di identificazione e di registrazione dei bovini. Pubblicato nella G.U.C.E. 30 dicembre 1997, n. L 354. Entrato in vigore il 30 dicembre 1997

- Reg. (CE) 29-4-2004 n. 852/2004 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sull'igiene dei prodotti alimentari. Pubblicato nella G.U.U.E. 30 aprile 2004, n. L 139. Entrato in vigore il 20 maggio 2004.
- Reg. (CE) 29-4-2004 n. 853/2004 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale. Pubblicato nella G.U.U.E. 30 aprile 2004, n. L 139. Entrato in vigore il 20 maggio 2004.
- Reg. (CE) 29-4-2004 n. 854/2004 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce norme specifiche per l'organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano. Pubblicato nella G.U.U.E. 30 aprile 2004, n. L 139. Entrato in vigore il 20 maggio 2004.
- DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 agosto 2006, n. 40/R Regolamento di attuazione del regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari e del regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale.
- D.Lgs. 16-3-2006 n. 158 Attuazione della direttiva 2003/74/CE, concernente il divieto di utilizzazione di talune sostanze ad azione ormonica, tireostatica e delle sostanze beta-agoniste nelle produzioni animali. Pubblicato nella Gazz. Uff. 28 aprile 2006, n. 98.
- L.R. 8-4-1995 n. 43 Norme per la gestione dell'anagrafe del cane, la tutela degli animali d'affezione e la prevenzione del randagismo. Pubblicata nel B.U. Toscana 18 aprile 1995, n. 28.
- D.P.G.R. 30-6-2004 n. 33/R. Regolamento di attuazione dell'articolo 3 della legge regionale 8 aprile 1995, n. 43 (Norme per la gestione dell'anagrafe del cane, la tutela degli animali di affezione e la prevenzione del randagismo) relativo all'identificazione elettronica dei cani iscritti all'anagrafe canina. Pubblicato nel B.U. Toscana 9 luglio 2004, n. 24, parte prima.
- Disposizione del Direttore Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà riguardo al Progetto Regionale dei Prodotti Finiti Prot. AOO-GRT 200495/125.5 del 26.07.2007
- D.P.R. 8-2-1954 n. 320 Regolamento di polizia veterinaria. Pubblicato nella Gazz. Uff. 24 giugno 1954, n. 142, S.O. e tutti gli specifici provvedimenti normativi collegati per la tutela del patrimonio zootecnico.
- Dir. 16-12-2002 n. 2002/99/CE Direttiva del Consiglio direttiva del Consiglio che stabilisce norme di polizia sanitaria per la produzione, la trasformazione, la distribuzione e l'introduzione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano. Pubblicata nella G.U.C.E. 23 gennaio 2003, n. L 18. Entrata in vigore: 12 febbraio 2003
- Reg. (CE) 29-4-2004 n. 882/2004 Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali. Pubblicato nella G.U.U.E. 30 aprile 2004, n. L 165. Entrato in vigore il 20 maggio 2004
- Ministero della Salute - Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti CE 854/2004 e 882/2004 - Prot. DGSAN/3/6238/P del 31.05.2007
- Ministero della Salute - Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti Direzione Generale della Sicurezza degli Alimenti e della Nutrizione Uff. IX ex DGSVA – Piano Nazionale Residui 2007 Prot. N. 43115/P del 29 Novembre 2006
- Ministero della Salute - Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti – Direzione Generale della Sanità Animale e del Farmaco Veterinario - Piano Nazionale Alimentazione Animale anno 2007 del 03.05.2007

L'elenco non esaustivo tiene conto sommariamente dei principali attuali obblighi previsti dalla norma a carico delle A.U.S.L. e potrà essere successivamente integrato da disposizioni legislative successive che dovessero individuare nelle aziende sanitarie locali la titolarità della gestione di dati personali e non.

10.3 Regione Toscana

Attraverso l'infrastruttura regionale di sistema di gestione e di archiviazione dei dati, verranno trattate le informazioni che competono al Settore MPP Coordinamento Funzione Salute Veterinaria con particolare riferimento

Reg. (CE) 852/2004	Autorizzazioni rilasciate a stabilimenti ritenuti idonei per produzione e
Reg. (CE) 853/2004	commercializzazione di prodotti alimentari , di mangimi,di medicinali veterinari
Reg. (CE) 854/2004	in ambito UE
Reg. (CE) 183/2005	
D.M. 07/01/2000	
D.Lgs. 193/06	
D.Lgs. 90/93	Gestione elenco impianti che producono mangimi medicati
D.M. 16/11/93	
Reg (CE) 999/2001	
e succ. Reg. (CE)	Gestione elenco impianti autorizzati all'utilizzo di proteine animali
1234/2002	
D.M. 04/03/2005	Gestione elenco allevamenti di galline ovaiole NON PIU' ESISTENTE
D.M. 403/2000	Gestione elenco impianti autorizzati per produzione e raccolta di embrioni e recapiti
O.M. 04/02/2005	Gestione elenco impianti e veterinari autorizzati per l'impiego sperimentale di
D.G.R. 871/2005	zincobacitracina per l'enterocolite enzootica del coniglio NON PIU' ESISTENTE
L. 218/88	
D.GRT 468/2004	Erogazione indennizzi ad allevatori per abbattimento animali infetti
D.Lgs. 270/93	
L.R. 44/99	II.ZZ.SS. e Università – Compiti assegnati dallo Stato e dalle Regioni
P.S.R. 2005 - 2007	
Reg.(CE) 178/2002	Sistema rapido di allerta per alimenti e mangimi
L.R. 43/95	Canili accreditati
D.G.R. 1168/03	
L.123/93	Non conformità analisi alimenti

L'elenco è costantemente e tempestivamente aggiornato dal Settore MPP (per la competente parte) e validato dal Settore Privacy Regionale, tramite l'applicativo web denominato TDP (Trattamento Dati Personali) afferente la gestione dell'archivio dei dati personali di competenza della Giunta Regionale Toscana accessibile mediante autorizzazione del certificato digitale della RTRT e fruibile in base al profilo funzionale associato.

Capitolo 11 Pianificazione economica e di realizzazione del sistema.

Nel corso della trattazione sono già state date delle indicazioni generali rispetto alla modularità del sistema e alla priorità di realizzazione dei singoli moduli che segue una logica di sviluppo coordinato ma anche di sinergia con sistemi esterni.

Lo sviluppo del sistema, quale strumento unico di gestione e di governo, uniforme su tutto il territorio regionale, necessita di una adeguata pianificazione economica che impegni le risorse finanziarie necessarie per la realizzazione degli obiettivi di sviluppo indicati.

Per la realizzazione dell'intero sistema è ipotizzabile un impegno di spesa ripartito secondo quanto sotto riportato.

Voce di spesa	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	TOTALE
Progettazione, realizzazione e messa in esercizio	€ 380.927,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 980.927,00

Lo sviluppo prevede la costruzione di sottosistemi interoperabili che, in ordine esclusivamente funzionale alla pianificazione delle azioni necessarie alla realizzazione e messa in esercizio, possono essere distinte orientativamente in attività di competenza Regionale (p.es. infrastruttura di interoperabilità, servizi esterni al sistema, cooperazione applicativa, ecc...) e attività di competenza A.U.S.L. Stante questa attribuzione logica è auspicabile una linea di azione che attribuisca ai soggetti cooperanti una ripartizione puntuale delle parti del progetto ai fini della realizzazione dei singoli moduli del sistema, attraverso la quale anche le erogazioni finanziarie abbiano un corretto e specifico indirizzo nell'ambito dell'unitarietà della realizzazione del sistema progettato.

E' pertanto auspicabile un protocollo di intesa / convezione tra la Regione Toscana e gli ESTAV regionali per coordinare e garantire le attività di realizzazione delle componenti all'interno di una unica regia regionale.

Capitolo 12 Conclusioni

Le linee tracciate nel documento descrivono gli elementi essenziali della struttura del sistema; gli aspetti trattati nei capitoli delle funzionalità orizzontali e di quelle verticali necessitano di opportuno approfondimento laddove si rilevi una modificazione/evoluzione delle funzionalità previste.

Lo sviluppo modulare del sistema regionale, come in parte già evidenziato nei vari capitoli del documento, non potrà che prevedere delle fasi che in ordine cronologico possono così essere descritte:

1. Realizzazione della struttura orizzontale del sistema;
2. Realizzazione della struttura verticale della Sicurezza Alimentare e di Sanità Pubblica Veterinaria;
3. Realizzazione della Struttura verticale di Sanità Pubblica e della struttura verticale di Prevenzione nei luoghi di Lavoro.

Coerentemente con quanto riportato negli obiettivi del Piano Sanitario Regionale 2008 – 2010 lo sviluppo delle funzionalità relative al primo e al secondo punto del precedente elenco hanno una previsione di realizzazione triennale.

L'organizzazione regionale dovrà prevedere un livello centrale di governo del sistema in seno al Dipartimento della Prevenzione Collettiva, che si occuperà di:

1. Definizione delle specifiche di dettaglio dei sistemi che verranno implementati con la collaborazione di referenti A.U.S.L. professionalmente competenti sulle materie oggetto di informatizzazione e dei sistemi informativi e/o tecnologici regionali e di A.U.S.L. coinvolti nel processo;
2. Gestione di dettaglio della pianificazione temporale ed economica di sviluppo del sistema, verifica degli aspetti funzionali anche durante la fase di realizzazione, collaudo e messa a regime con la collaborazione dei sistemi informativi e/o tecnologici regionali
3. Gestione della attività di recupero dei dati e della formazione del personale;
4. Definizione dei livelli di servizio per l'assistenza e l'intervento sul sistema nel suo complesso (lato hardware e software), nonché funzioni di help desk informatico in collaborazione con i sistemi informativi e/o tecnologici regionali e di A.U.S.L. coinvolti nel processo;
5. Predisposizione di un regolamento di funzionamento del sistema, in cui siano esplicitati competenze ed obblighi dei fruitori del sistema;
6. Definizione delle codifiche e dei modelli di riferimento;
7. Gestione delle funzioni di amministrazione del sistema (Administrator);
8. Monitoraggio a regime delle procedure e sviluppo di nuove funzionalità;
9. Reportistica e flussi di dati;
10. Coordinamento delle attività di interfacciamento del sistema regionale con i sistemi esterni di altri istituti, regionali, nazionali e comunitari.

A livello locale (A.U.S.L.) potranno essere previste figure che gestiscano in loco la configurazione di nuove utenze o profili, limitatamente alle competenze territoriali di A.U.S.L..

Appare evidente come la struttura, a partire dalla concezione logica di archiviazione dei dati e dal modello funzionale/tecnologico descritto, sia estremamente aperta a sviluppi ed implementazioni successive che possono allargarsi a tutti i Settori della Prevenzione Collettiva; i quali in questo momento trovano grosse difficoltà a relazionarsi fra loro in maniera concreta rispetto alle necessità di porre in essere azioni concertate e condivise per dare risposte unitarie ai problemi complessi della prevenzione collettiva nella società odierna.