

Il sistema denominato "Mercurio" è in grado di monitorare e gestire alert per il verificarsi di infezioni nosocomiali, sulla base dei dati di laboratorio elaborati nelle sezioni di microbiologia degli ospedali. Infatti, per ridurre le infezioni ospedaliere è necessario non solo attivare strategie per la rimozione o la riduzione dei fattori di rischio, ma anche organizzare in modo sistematico i flussi informativi e la reportistica inerente la diffusione delle infezioni stesse, gli isolamenti microbiologici, il consumo di antibiotici e il rispetto delle linee guida comportamentali.

Qualunque protocollo per la sorveglianza e il controllo delle infezioni nosocomiali, definito all'interno di una realtà ospedaliera o territoriale, ha bisogno quindi di essere supportato da un sistema in grado di fornire informazioni affidabili e tempestive che descrivano efficacemente il fenomeno infettivo.

MERCURIO è quindi la risposta alla crescente necessità di raccogliere ed elaborare i dati epidemiologici relativi alle infezioni nosocomiali. MERCURIO trova pertanto il suo naturale inquadramento, oltre che nella organizzazione sanitaria, anche all'interno di un sistema di Risk Management, con ricadute positive sia di immagine che economico/legali.

I referti microbiologici sono la principale fonte di informazioni del sistema di monitoraggio e controllo delle infezioni nosocomiali; MERCURIO acquisisce automaticamente i dati LIS (Laboratory Information System) o direttamente dai database degli strumenti. L'integrazione con il SIO (Sistema Informativi Ospedalieri) permette

di aggiungere importanti informazioni che vanno dalla data di ricovero alle informazioni cliniche, ove gestite. In

particolare è prevista l'acquisizione delle SDO disponibili in ogni realtà ospedaliera. Il quadro può essere infine

completato dall'integrazione con i SIF (Sistemi Informativi di Farmacia) che forniscono informazioni riguardo ai

costi delle dosi giornaliere e ai consumi di farmaci nei singoli reparti.

MERCURIO è dotato di un sistema esperto di Gestione Alert che permette l'identificazione in tempo reale di possibili risultati incompatibili o eventi patogeni, in particolare:

- individuazione di specie pericolose (MRSA, VRSA), multiresistenti, ecc.;
- rapida individuazione di possibili focolai epidemici all'interno della struttura Ospedaliera;
- monitoraggio dell'efficacia della terapia sul singolo paziente paragonando il profilo di resistenze dello stesso isolamento.

Il sistema, preconfigurato sulla base di uno standard internazionale e adattato alla realtà italiana cui possono

essere aggiunte regole specifiche, è in grado di motivare i risultati che vengono prodotti attraverso un "linguaggio non informatico".

Il modulo è totalmente integrato in modo nativo con il software per la Gestione dei Laboratori di Analisi DNLab

fornito con la gara regionale SILUS.

Esso, infatti, interagisce direttamente con la base dati del LIS con metodi di raccolta di dati pre-impostati, di elaborazione delle informazioni pre-stabilite e di regole applicate alle informazioni, secondo lo schema funzionale illustrato sotto.

Attualmente il sistema – in Sardegna - è in uso solo presso l'AOU di Sassari, e – considerati i positivi risultati riscontrati - l'Assessorato Igiene e Sanità della Regione Sardegna, con le Determinazioni n. 1145 del 19/10/2018

(impegno) e n. 1262 del 08/11/2018 (liquidazione), ha attribuito uno specifico finanziamento di € 250.000 complessivi, concesso all'ATS Sardegna in qualità di capofila regionale, per l'acquisizione del sistema informativo

di laboratorio per la sorveglianza microbiologica e dell'antibiotico resistenza, in attuazione degli interventi di cui

al Programma P-9.2 per lo "Sviluppo e potenziamento dei sistemi di sorveglianza e risposta alle emergenze

infettive" del Piano Regionale di Prevenzione 2014/2018, prorogato al 2019.

L'ATS deve quindi procedere all'avvio del programma entro il 2019, come peraltro previsto nel Piano Triennale

ICT 2018-2020 di ATS, e come programmato nella Deliberazione del Direttore Generale N. 120 del 14/02/2019,

recante: "Finanziamenti Regionali relativi al Piano di Prevenzione 2014-2018 della Regione Sardegna approvato

con DGR N. 30/21 del 16/06/2015. Stato di avanzamento dell'utilizzo dei fondi attribuiti alla responsabilità del

Dipartimento ICT – Struttura Complessa "Sistemi Informativi Sanitari" con la Delibera del Direttore Generale n.

533 del 18/04/2018. Recepimento di nuovi finanziamenti relativi all'annualità 2018", successivamente integrata

dalla Deliberazione del Direttore Generale N. 345 del 18/04/2019, recante: "Presca d'atto del procedimento di

riversamento economie nelle casse regionali ai sensi dell'art. 8 comma 31 della Legge Stabilità 2019 della

Regione Sardegna e riprogrammazione delle attività ICT del Piano Regionale di Prevenzione definite con

Deliberazione del Direttore Generale n. 120 del 14/02/2019".

Si rende quindi necessaria l'acquisizione del modulo MERCURIO e la sua attivazione per tutti i laboratori che

nell'Atto Aziendale sono stati individuati come Strutture Complesse e Centri HUB della rete regionale dei

Laboratori ATS (in particolare: Olbia, Nuoro, Cagliari e Oristano), oltre che per i laboratori della AOU di

Cagliari e dell'AO "Brotzu".

Si ritiene che sussistano a tutti gli effetti le condizioni di esclusività (privativa industriale del produttore del sistema "DNLab", "DNWeb", "Galileo" e "Prometeo Appropriatezza", per via della natura di integrazione nativa

tra i sistemi menzionati) e di infungibilità (unicità dell'operatore economico che è effettivamente in grado di

fornire e proficuamente garantire i servizi di rapida installazione e attivazione del modulo software "MERCURIO").

D'altra parte, anche solo in via ipotetica, ammesso e non concesso che si possa prevedere e realizzare il disaccoppiamento tra le funzioni di MERCURIO e le funzioni di DNLab, eventualmente mediante accesso, previo

"reverse engineering" al DB di DNLab (le cui specifiche non sono note fin dall'acquisizione effettuata con il progetto SILUS, perché protette da privativa industriale), i costi e i tempi di realizzazione in tale ipotesi sarebbero certamente superiori rispetto ai costi di acquisizione e realizzazione del progetto qui proposto, senza

peraltro ragionevole certezza di raggiungimento del risultato finale (invece garantito dalla soluzione proposta).