

PNRR e salute: FSE, Telemedicina e Big Data nella sanità di Comunità

Gianluca Mazzini, Direttore Generale

Bologna, 31.05.2022

I DATI DEL DTD

[Comunicato stampa Giunta regionale Emilia - Romagna]

Rilevazione effettuata dal **Ministero della Sanità** e da quello dell'**Innovazione tecnologica** e della transizione digitale allegata allo schema di decreto sulle linee guida da adottare per il nuovo Fse

- ❖ “È l'Emilia-Romagna la **prima regione in Italia** per utilizzo del **Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse)**”
- ❖ “In Emilia-Romagna nel 2021 il 91,6% dei documenti del nucleo minimo è stato inserito nel FSE” - “È la percentuale più alta nel Paese, davanti alla Lombardia (78,2%).”
- ❖ “In Emilia-Romagna sono **4.371.185 i fascicoli sanitari elettronici attivi**, e nell'ultimo anno si è registrato un totale di quasi **83 milioni di accessi**”
- ❖ “Sempre nel 2021 più di un milione e 800mila operazioni, effettuate anche attraverso la app, sono state dedicate a prenotazioni, cambi o disdette di prestazioni sanitarie”

FSE DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA- PANORAMICA

Cosa contiene:

Dati identificativi dell'anagrafica dell'assistito (ARA)

Dati amministrativi relativi all'assistenza (es. AUSL di assistenza, anagrafica MMG/PLS)

Dati sanitari

Per quali scopi:

Per finalità di cura (dati nominativi)

Per finalità di ricerca (dati anonimi e distinti)

Per finalità di governo (dati anonimi e aggregati)

ACCESSO FSE

- **CHI:** cittadini assistiti da una Azienda USL della Regione Emilia-Romagna (anche minori e soggetti a tutela legale), con un Medico di Famiglia o un Pediatra della Regione.
- **CON** **COSA:** credenziali **SPID,** **CIE** o **CNS**
- **COME:** attraverso il portale **FSE** o la **App ER-Salute**.

Art. 11 Decreto Rilancio DL 34/2020

Il FSE e' alimentato con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi in maniera continuativa e tempestiva, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, dai soggetti e dagli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito sia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali sia al di fuori degli stessi, nonche', su iniziativa dell'assistito, con i dati medici in possesso dello stesso

Con l'abolizione del consenso all'alimentazione, i professionisti che prendono in cura gli assistiti RER possono consultare i documenti clinici di tutti gli assistiti, relativi a eventi clinici presenti e trascorsi, anche di coloro che non hanno sinora attivato FSE, previa espressione del consenso alla consultazione

La gestione della Privacy: FSE e i consensi

A seguito del DPCM «Rilancio» rimangono due consensi:

- **Consenso alla consultazione del FSE:** se si vuole che medico di famiglia riceva i referti relativi all'utente, e gli specialisti che lo prendono in carico possano visualizzare i referti
- **Consenso alla consegna dei referti tramite FSE:** se si desidera non ritirare più la copia cartacea dei referti presso lo sportello. Se questo consenso non è abilitato, anche se l'utente riceve i referti su FSE deve comunque ritirarli a sportello; in caso contrario è passibile di sanzione.

DOCUMENTI GESTITI

- Prescrizioni specialistiche
- Prescrizioni farmaceutiche
- Referto di laboratorio
- Referto di radiologia
- Referto di specialistica
- Referto di pronto soccorso
- Lettera di dimissione post-ricovero
- Bilancio di salute
- Certificato Vaccinale
- Certificato Medico Sportivo agonistico
- Piani terapeutici
- Tesserino sanitario
- Comunicazioni relative ai percorsi di screening (invito e esito)
- Lettere vaccinazioni e solleciti
- Buoni celiachia elettronici
- Referto per percorsi interni (PS, Ricovero)
- Documenti emergenza COVID (tamponi - lettere inizio/fine isolamento)
- DGC (Certificato Verde)

SERVIZI ON LINE FSE

- ❖ Ritiro referti
- ❖ Ritiro farmaci prescritti in farmacia senza promemoria cartaceo
- ❖ Prenotazione visite, esami diagnostici e di laboratorio in regime istituzionale (short link per prenotazione COVID)
- ❖ Prenotazione visite, esami diagnostici e di laboratorio in libera professione
- ❖ Pagamento per servizi sanitari
- ❖ Cambio MMG/PLS
- ❖ Autocertificazione esenzioni per reddito
- ❖ Gestione deleghe
- ❖ Autotest tampone per assistiti con terza dose
- ❖ Gestione FSE per un delegante/minore/tutelato

Il FSE in tempo di COVID: interventi a favore dei cittadini

- Recupero della prescrizione dematerializzata farmaceutica tramite TS
- Ampliamento delle tipologie di farmaci «in dema»
- Dematerializzazione «ricette bianche»
- Proroga della validità di alcune tipologie di esenzione
- Estensione spendibilità buoni celiachia elettronici
- Referti per tamponi rapidi/molecolari ed esami sierologici su FSE
- Prenotazione vaccinazione COVID, anche da FSE e CUPWEB regionale
- Integrazione DGC
- Certificati di inizio/fine quarantena/isolamento
- Invio autotest per assistiti con terza dose

COME STA ANDANDO

- UTENTI CON FSE ATTIVO: **4,4ML**
- UTENTI CHE HANNO EFFETTUATO ACCESSO NEL 2021: **2.130.000** (negli utenti NON sono compresi i minori, che non hanno accesso)
- CONSENSI CONSULTAZIONE RILASCIATI: **2,5ML** (compresi i minori)
- Accessi FSE 2021: **82ML**
- Documenti consultati 2021: **99ML**
- Operazioni CWR 2021: **1,8ML**

Più di 200.000 prenotazioni vaccino COVID tramite FSE/CWR nei “click day”

A Bologna, strumento preferito dai cittadini in diversi click day

COSA STIAMO FACENDO

- ❑ Scelta MMG da FSE
- ❑ Delega agli sportelli
- ❑ Estrazione dei dati strutturati
- ❑ Autocertificazione esenzioni per patologia

**Partecipazione tavoli di standardizzazione documenti FSE 2.0
ER pilota nei “crash test” nazionali per la portabilità**

PNRR

La **Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3, Sub-Investimento 1.3.1.** riguarda il **completamento e la diffusione**, entro il 2025, dell'infrastruttura FSE già esistente: a tale misura, il decreto del Ministro dell'Economia e delle finanze del 23 novembre 2021 ha infatti assegnato risorse per **1.379.989.999,93** euro, di cui 569.600.000 euro per progetti in essere e 810.389.999,93 euro per nuovi progetti.

Finalità: estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e consultazione da parte dei professionisti della sanità

PNRR

Tre **funzioni chiave di FSE:**

- punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN;
- base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente;
- strumento per le ASL che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari

FSE 2.0

Conversione in legge n. 25 del 28 marzo 2022 del DL n. 4 del 27 gennaio 2022:

- obbligo in capo agli operatori sanitari **pubblici e privati** di caricare sul FSE le informazioni sanitarie dei pazienti, **entro cinque giorni** dall'erogazione delle prestazioni
- implementazione dell'**Ecosistema di Dati Sanitari**, alimentato dai dati trasmessi dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie, dagli enti del Servizio sanitario nazionale e da quelli resi disponibili tramite il sistema Tessera Sanitaria

NUOVE LINEE GUIDA approvate dalla Conferenza Stato-Regioni a fine aprile

LINEE GUIDA - LE DIRETTRICI

1. garantire servizi essenziali per un'offerta di prestazioni di sanità digitale omogenea e uniforme su tutto il territorio nazionale;
2. uniformare i contenuti, in termini di dati e codifiche adottate, per assicurare la coerenza semantica nel produrre le informazioni che alimentano l'FSE, la possibilità di impiego delle stesse nei processi di prevenzione e cura e l'interoperabilità tra organizzazioni e sistemi sanitari;
3. rafforzare l'architettura, per realizzare una infrastruttura di FSE composta di dati e documenti clinici, capace di interoperare con i sistemi informativi in uso presso le diverse strutture sanitarie del territorio;
4. potenziare la governance, per garantire la definizione e gestione delle regole di attuazione delle tre dimensioni (servizi, contenuti, architettura).

LINEE GUIDA - LA NUOVA ARCHITETTURA

- Mantenere una struttura federata per la gestione dei documenti, distribuita sulle singole Regioni. Questi devono essere in formato standard HL7 cDA2 e prevedere una rappresentazione “human readable” in formato PDF. Per questo motivo il documento, deve essere in CDA2 in cui sono contenuti i dati strutturati dell’evento clinico cui riferisce il documento clinico, deve essere iniettato nel corrispondente PDF, quest’ultimo firmato in PADES
- Mappare in standard FHIR e memorizzare i dati clinici acquisiti direttamente dai sistemi aziendali produttori in un Data Repository Centrale (e laddove previsti, anche presso repository dati regionali attuati riusingo quanto realizzato per il Data Repository Centrale)

LINEE GUIDA - LA NUOVA ARCHITETTURA

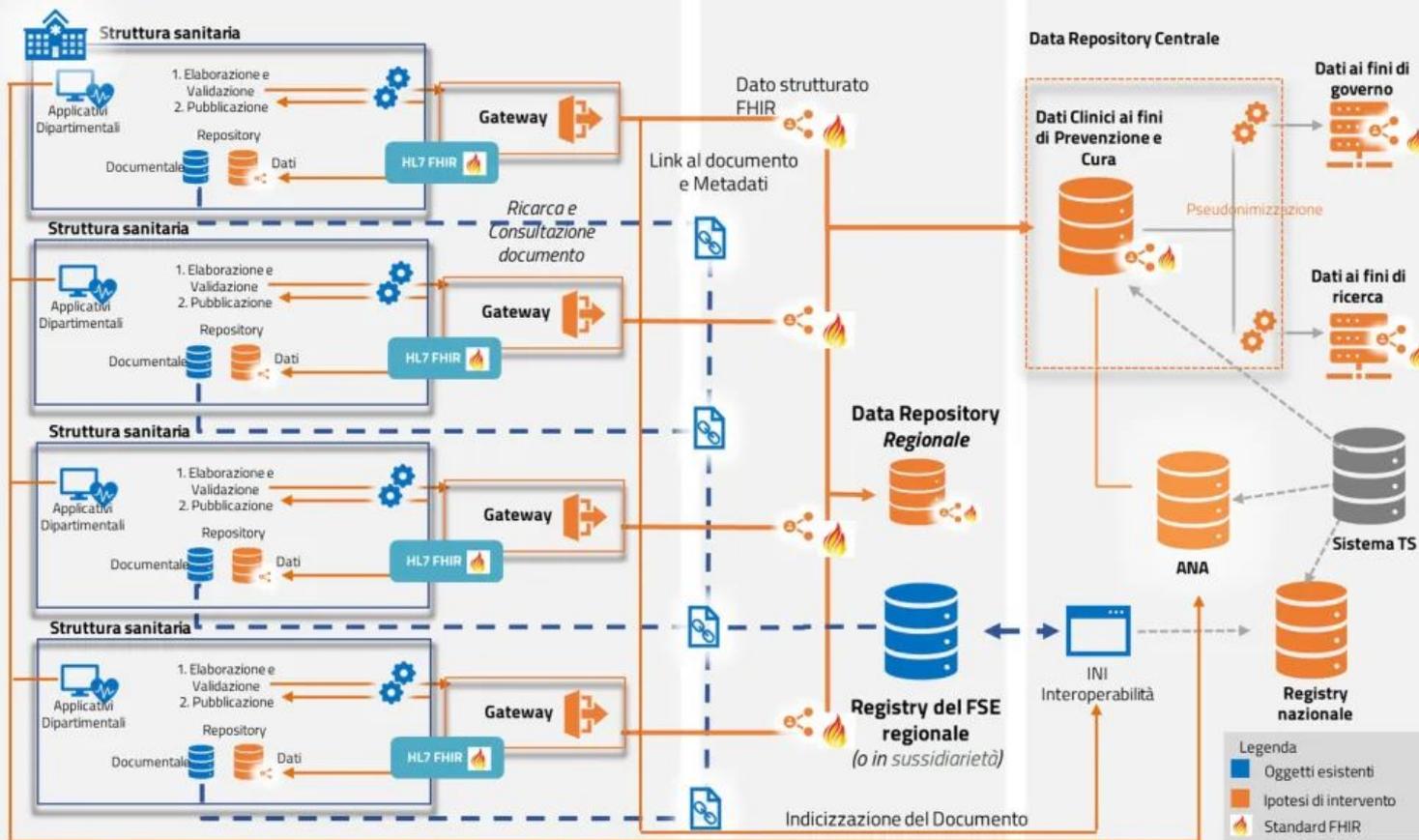
- **Gateway** per l'acquisizione e validazione di dati e documenti clinici direttamente dai sistemi produttori adottati da professionisti e strutture sanitarie
- **Registry Nazionale** (Indice Nazionale dei documenti)
- **Data Repository Centrale** dedicato a raccogliere e gestire i dati sanitari strutturati relativi alla popolazione degli assistiti
- **il Sistema di Monitoraggio e Controllo**

Sistema Struttura Sanitaria

Sistema Regionale

Sistema Nazionale

FSE 2.0



Identificazione Assistito o Contatto

INFRASTRUTTURE ABILITANTI

- *Anagrafe Nazionale Assistiti (ANA)*, per i dati anagrafici degli assistiti e l'identificazione dei MMG/PLS ad essi associati
- *Sistema Tessera Sanitaria (Sistema TS)*, per l'acquisizione dei dati amministrativi di prescrizione e certificazione
- *INI-Anagrafe Consensi Nazionale*, per verificare il consenso alla consultazione del fascicolo
- *INI-Anagrafe Nazionale delle Deleghe* per la verifica dei delegati per l'accesso al FSE
- *Servizi di Telemedicina*, che alimenteranno il Data Repository con i dati acquisiti dai dispositivi medici

ELEMENTI DI SUCCESSO

Tempi molto brevi per la realizzazione di FSE 2.0, quindi necessario:

- Mantenere autonomia sui FSE regionali, centralizzando solo quanto necessario per interoperabilità e governo
- Forte governance
- Riutilizzo delle buone pratiche

