



Sanità di Comunità, Fascicolo Sanitario Elettronico e Telemedicina

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture

Area ICT e Transizione Digitale dei Servizi al Cittadino

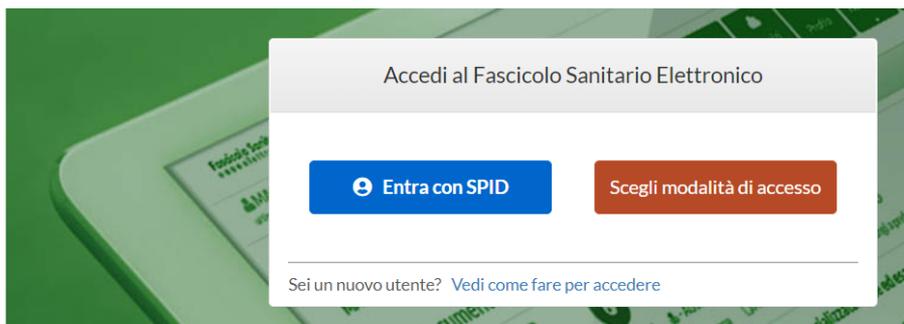
Fascicolo Sanitario Elettronico

FSE

Cos'è

Fascicolo Sanitario
elettronico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Ritira i referti on line
senza andare allo sportello

Maggiori informazioni

Accedi da app

Maggiori informazioni

Usa le deleghe
per gestire i fascicoli di tutta la famiglia

Maggiori informazioni

È l'insieme dei **dati** e **documenti digitali** di tipo sanitario e sociosanitario **generati** da **eventi clinici** presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.

Comprende dati originati da diverse strutture sanitarie in qualità di **autonomi titolari del trattamento** operanti più frequentemente, ma non esclusivamente, in un medesimo ambito territoriale (es. azienda sanitaria e laboratorio clinico privato operanti nella medesima regione o area vasta).

Implementato da parte delle **Regioni**



Fascicolo Sanitario Elettronico

Cosa contiene:

- **Dati Identificativi** dell'anagrafica dell'assistito
- **Dati amministrativi** relativi all'assistenza (es. AUSL di assistenza, anagrafica MMG/PLS)
- **Dati sanitari** e, in prospettiva, socio-sanitari

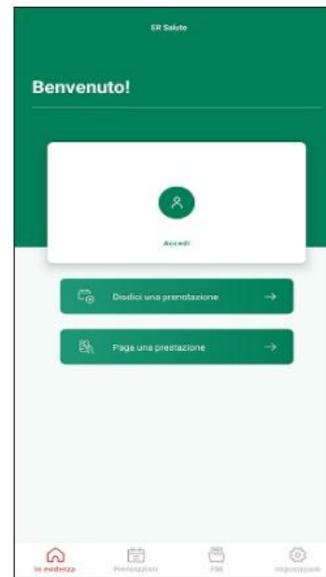
Per quali scopi:

- **Per finalità di cura** (nominativi)
- **Per finalità di ricerca** (anonimi e distinti)
- **Per finalità di governo** (anonimi e aggregati)



FSE

i tuoi servizi sanitari in un click



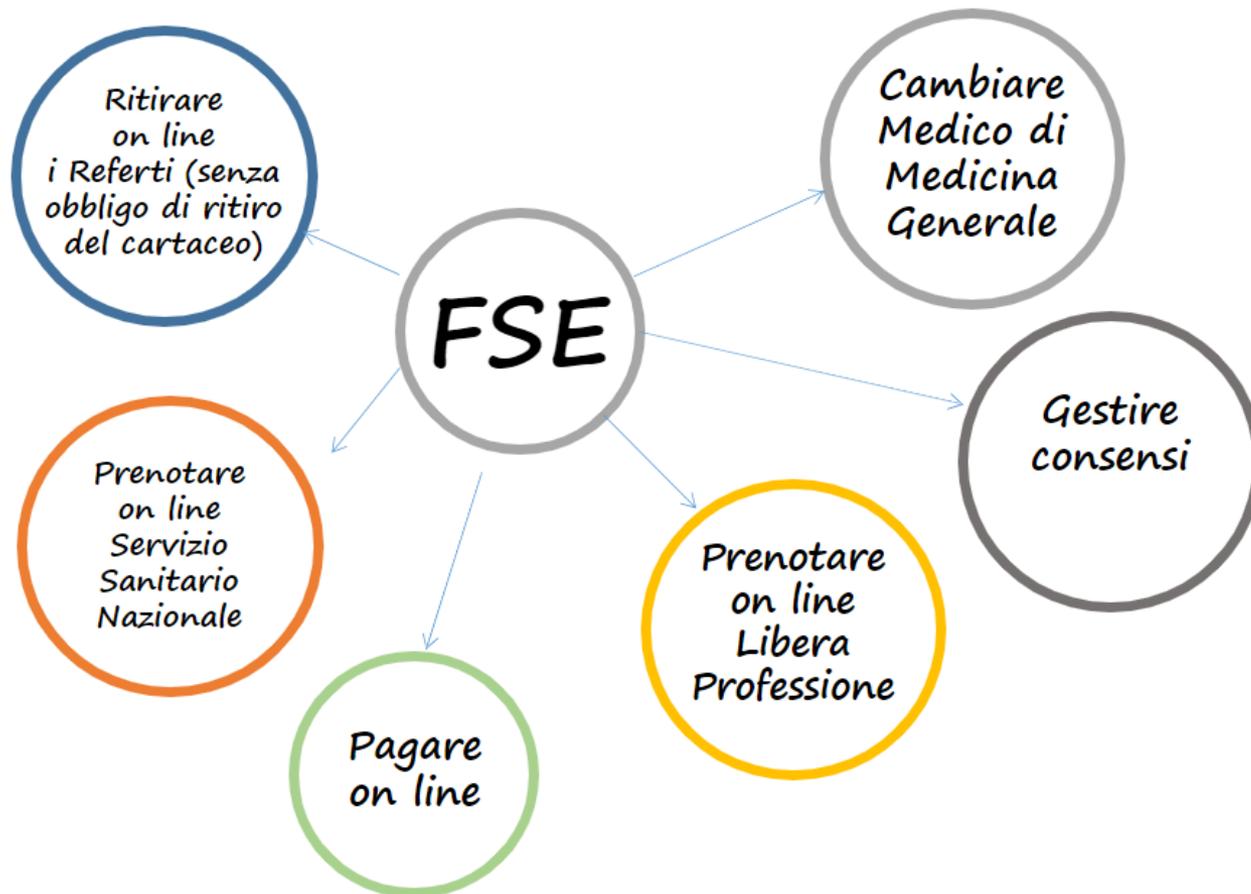
App ER-





FSE

i tuoi servizi sanitari in un click





Fascicolo Sanitario Elettronico

Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179

'Art. 12 Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario'

1. Il fascicolo sanitario elettronico (FSE) e' l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.
2. Il FSE e' istituito dalle regioni e province autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, **a fini di:**
 - a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
 - b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;
 - c) programmazione sanitaria, verifica delle qualita' delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.



Fascicolo Sanitario Elettronico

DPCM del 29 settembre 2015, n. 178

Art. 2 Contenuti del Fascicolo Sanitario Elettronico

“I contenuti del FSE sono rappresentati da un nucleo minimo di dati e documenti ...”

Art. 3 Profilo sanitario sintetico

....

Art. 6 Informativa agli assistiti

Art. 7 Consenso dell'assistito

CONSENSO ALL'ALIMENTAZIONE

“ Il FSE può essere alimentato esclusivamente sulla base del consenso libero e informato da parte dell'assistito ...”

Art. 8. Diritti dell'assistito

“...l'assistito ha il diritto di richiedere l'oscuramento dei dati e documenti sanitari e sociosanitari sia prima dell'alimentazione del FSE che successivamente, garantendone la consultabilità esclusivamente all'assistito e ai titolari che li hanno generati ...”



D.L. 19 maggio 2020, n. 34

Art. 11 Misure urgenti in materia di Fascicolo sanitario elettronico

- * “... anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio sanitario nazionale...”*
- * “Il FSE è alimentato con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi di cui al comma 1 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, nonché, su iniziativa dell'assistito, con i dati medici in possesso dello stesso. Il sistema del FSE aggiorna contestualmente anche l'indice...”*
- * “... istituzione dell'Anagrafe Nazionale dei consensi e relative revoche, da associarsi agli assistiti risultanti in ANA ...”*
- * “...realizzazione dell'Indice Nazionale dei documenti dei FSE ...”*
- * “...realizzazione del Portale Nazionale FSE ...”*
- * “il Sistema Informativo Trapianti del Ministero della salute di cui alla legge 1 aprile 1999, n. 91, rende disponibile ai FSE i dati relativi al consenso o al diniego alla donazione degli organi e tessuti;”*
- * “le Anagrafi vaccinali regionali rendono disponibili ai FSE i dati relativi alla situazione vaccinale;”*
- * “...il Centro Unico di prenotazione di ciascuna regione e provincia autonoma rende disponibili ai FSE i dati relativi alle prenotazioni.”*



Documenti clinici sul FSE

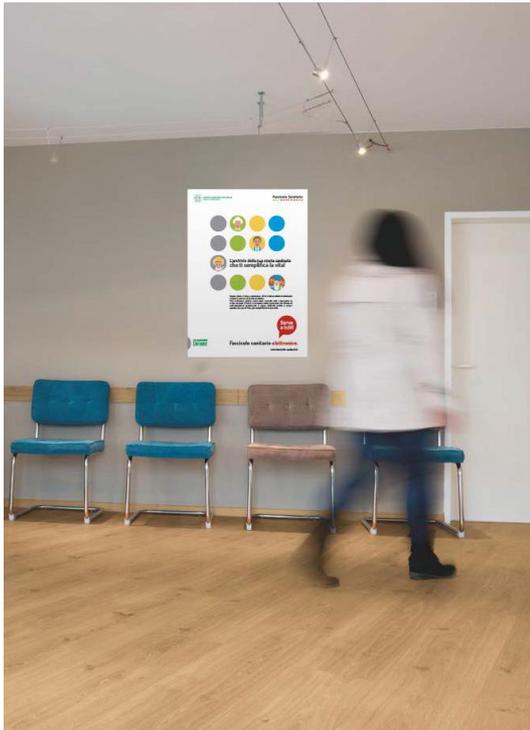
Documenti

- ✓ dati identificativi dell'assistito, forniti dall' Anagrafe Regionale Assistiti;
- ✓ referti di visite specialistiche (di cui, quelli relativi ad esami di laboratori ed accertamenti radiologici consegnati esclusivamente on line attraverso trasmissione al Fascicolo ai sensi del DPCM 8/8/2013, qualora il titolare del FSE abbia manifestato lo specifico consenso)
- ✓ verbali di pronto soccorso
- ✓ lettere di dimissione
- ✓ profilo sanitario sintetico
- ✓ bilanci di salute
- ✓ prescrizioni specialistiche e farmaceutiche (di cui quelle “dematerilizzate” ai sensi del Decreto MEF 2/11/2011)
- ✓ prenotazioni (in regime SSN e LP)
- ✓ bilanci di salute
- ✓ buoni celiachia
- ✓ immagini radiografiche
- ✓ Invio lettere di chiamata allo screening
- ✓ Certificato vaccinale
- ✓ ...



Fascicolo Sanitario Elettronico

Come fornire questo strumento ai cittadini?



Riempendo il FSE di servizi

e poi.....



Informare i cittadini dello strumento

FSE: Autotesting tampone

Per tanti vaccinati asintomatici la positività è un problema più amministrativo che clinico: la sperimentazione è volta proprio a semplificare la vita a queste persone, permettendoci di fare più vaccini e meno tamponi. È ovvio che invece per chi ha sintomi resta il consiglio di contattare il proprio medico.

Disponibile per cittadini:

- assistiti in Emilia-Romagna
- hanno già ricevuto la terza dose di vaccino anti-Covid
- sono asintomatici

Possono verificare la propria eventuale positività facendo un tampone rapido antigenico per il self-testing (tra quelli autorizzati disponibili in farmacia, nei supermercati e nei negozi di vicinato) e avviare formalmente il periodo di isolamento, caricando il risultato in autonomia sul proprio Fascicolo sanitario elettronico.

Con la stessa procedura, dopo 7 giorni possono segnalare la negatività al virus e ottenere entro 24 ore la certificazione di fine isolamento.

Questo il link al video su youtube: https://youtu.be/_AhXc4Bw7Gg

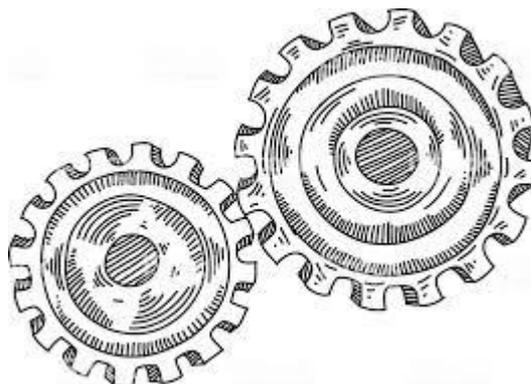
Attori coinvolti



Coordinamento
regionale



Area ICT e
Transizione Digitale dei
Servizi al Cittadino



Referenti aziendali dei
Programmi di cura



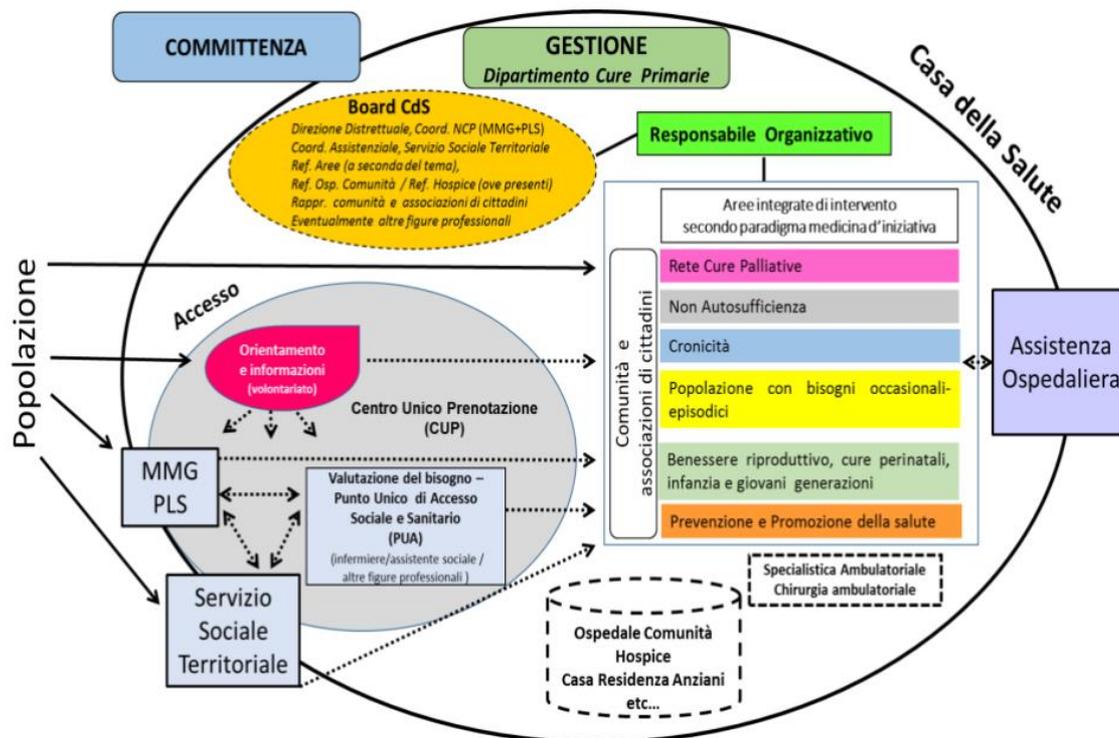
Servizio ICT aziendale

omogenizzare e ottimizzare l'implementazione

Il modello organizzativo della Casa della Salute



Punto di riferimento continuativo per la popolazione che permette di garantire la presa in carico della comunità di riferimento.





Si lavora per aree trasversali di intervento



Prevenzione e promozione della salute

- Gruppi di educazione alla salute
- Progetti di comunità su stili di vita salutari (alimentazione, attività fisica, alcol, fumo)
- Camminate della salute
- Incontri tra professionisti e popolazione
- Vaccinazioni in età pediatrica e adulta
- Prevenzione obesità infantile
- Screening oncologici
- Progetto antibioticoresistenza

Benessere riproduttivo, cure perinatali, infanzia e giovani generazioni

- Promozione allattamento al seno
- Percorso nascita, IVG, sterilità
- Percorso maltrattamento e abuso sui minori
- Progetto adolescenza (DGR 590/2013)
- Disagio psichico e consumo sostanze nei giovani
- Prevenzione violenza domestica e sessuale
- Cronicità in età pediatrica
- Programma DSA

Popolazione con bisogni occasionali-episodici

Popolazione generale che ricorre alle attività presenti nella Casa della Salute per un problema di salute circoscritto e un periodo di tempo delimitato

Tra le nuove attività: accoglienza, valutazione, *counselling* per problemi di natura psicosociale nella popolazione adulta

Prevenzione e presa in carico della cronicità

- Gruppi sui corretti stili di vita
- Lettura integrata del rischio cardiovascolare
- Programma Leggeri
- Programma Budget di Salute (DGR 1554/2015)
- Percorso DCA (DGR 1298/2009)
- Percorso alcol
- Identificazione e presa in carico popolazione fragile
- Palestre Etiche, AFA ed EFA
- PDTA condizioni croniche nell'adulto (diabete, scompenso cardiaco, BPCO, Sclerosi multipla)
- Gestione infermieristica proattiva e integrata (MMG, Specialisti, assistente sociale, ...)

Non Autosufficienza

- Disturbi cognitivi e Programma demenze
- Programma SLA
- Prevenzione cadute in casa
- Percorsi socio-sanitari salute mentale (DGR 1423/2015)

Rete cure palliative

Percorso di cure palliative per garantire la continuità clinico-assistenziale nei nodi della rete (DGR 560/2015)



Obiettivi della Casa della Salute



- ✓ Facilitazione dell'accesso
- ✓ Valutazione del bisogno
- ✓ Prevenzione e promozione della salute
- ✓ Risposta alla domanda di salute della popolazione almeno nelle 12 ore giornaliere
- ✓ Presa in carico della cronicità e fragilità secondo il paradigma della medicina d'iniziativa
- ✓ Attivazione di percorsi di cura multidisciplinari
- Partecipazione della comunità locale
- ✓ Integrazione ospedale-territorio

Telemedicina Ambito del Progetto



Accessibilità alle cure

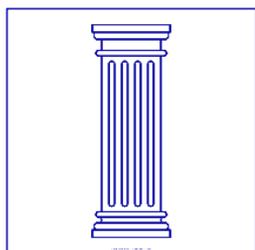


Case della Salute

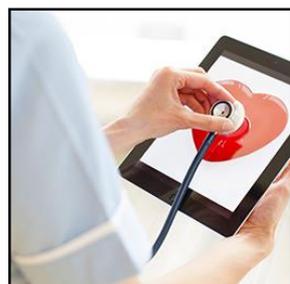


Piattaforma Tecnologica





Accessibilità alle cure



Potenziamento delle infrastrutture tecnologiche nelle aree disagiate

Sviluppo cultura di autodeterminazione e monitoraggio da parte dei pazienti cronici

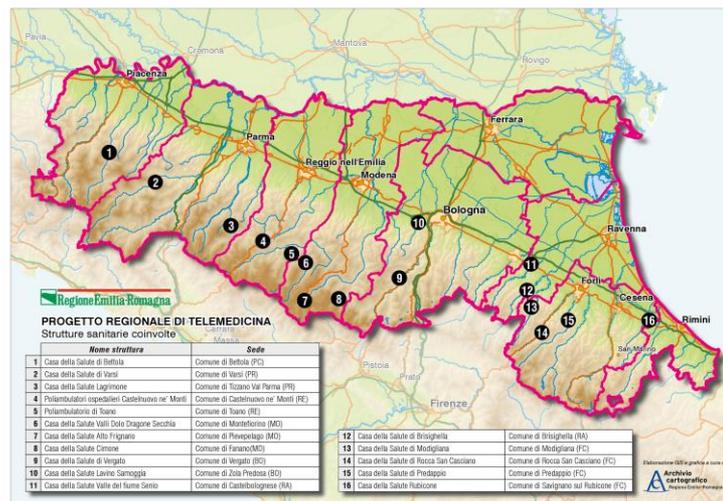
Miglioramento dei percorsi assistenziali delle patologie croniche

Potenziamento della rete dei professionisti e maggiore integrazione delle professionalità

Creazione di un modello organizzativo e funzionale per la gestione dei pazienti complessi



Case della salute



Creazione di un modello organizzativo e funzionale presso le CDS per la gestione in Telemedicina dei pazienti

MISSIONE 6: SALUTE
Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale: gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le *Case della Comunità* e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della *telemedicina* e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari





Piattaforma Tecnologica



Anagrafe regionale



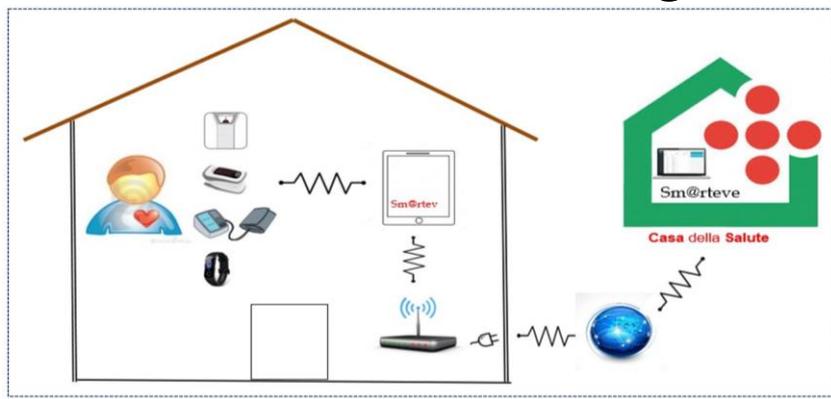
Piattaforma Regionale di Telemedicina

Dispositivi medici

App per il paziente

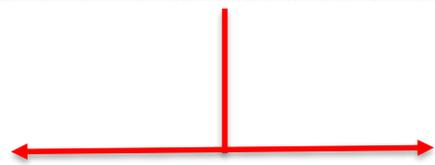


Piattaforma Tecnologica



Telemonitoraggio

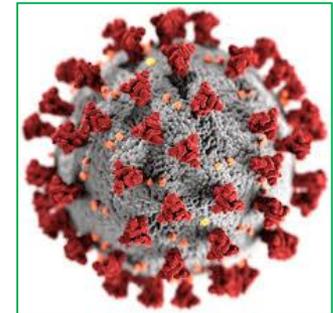
Televisita





L'attuazione del progetto è stata pesantemente condizionata dall'emergenza sanitaria Covid-19

- 150 Operatori sanitari profilati sulla piattaforma
- 250 KIT distribuiti alle Aziende Sanitarie
- 50 ore di Formazione
- 25 Case della Salute avviate
- 238 Pazienti arruolati
- Definizione dei work flow clinico assistenziali per le implementazioni dei servizi di telemedicina





Audit: punti di forza e debolezza del Progetto

Punti di forza



Adesione positiva e concreto beneficio del Telemonitoraggio da parte dei pazienti

Per pazienti complessi il Telemonitoraggio può fare la differenza: «ADI a distanza»

Empowerment del paziente e caregiver

Piattaforma userfriendly

Il Progetto favorisce l'integrazione, il confronto ed il supporto tra servizi e professionisti

Miglioramento del benessere organizzativo delle famiglie e dei professionisti sanitari limitando spostamenti

Punti di debolezza



Resistenze organizzative e nell'uso delle nuove tecnologie da parte di infermieri e medici

Limitate competenze informatiche e dimestichezza con dispositivi medici per pazienti, caregiver e operatori sanitari

Rischio burnout organizzativo con numeri elevati di pazienti da monitorare

In alcune aree non è disponibile una connessione adeguata



Sviluppi futuri

Il Progetto verrà esteso ad altre aree non disagiate del territorio regionale

La Piattaforma verrà utilizzata per setting differenti (alcuni ambiti già attivi) e potrà essere destinata ad ambiti non esclusivamente sanitari come CRA e comunità alloggio per anziani

Diffusione della nuova Piattaforma a tutte le Aziende Sanitarie quale unica infrastruttura a livello regionale per la gestione dei Servizi di Telemedicina a livello regionale (DGR 1227/2021)





Per approfondimenti:

<https://support.fascicolo-sanitario.it/>

<https://assr.regione.emilia-romagna.it/attivita/innovazione-sanitaria/assist-territoriale/telemedicina>

<https://assr.regione.emilia-romagna.it/attivita/innovazione-sanitaria/assist-territoriale/ospedali-comunita>



Grazie

