

PNRR M6C1 Investimento 1.2.3 e M6C2 Investimento 1.3.1

Sanità digitale

Presentazione alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome

Documento a titolo informativo. Solo una selezione della presentazione verrà discussa durante la riunione

0. Obiettivi e Agenda

Obiettivi

1 **FSE: presentare intervento e condividere prossimi passi attuativi (Linee Guida, riparto delle risorse e supporto regionale)**

2 **Telemedicina: presentare modalità di intervento e ruolo delle Regioni**

Agenda

1 **Strategia per la sanità digitale**

2 **Linee di intervento FSE**

3 **Linee di intervento telemedicina**

4 **Autorità per la Sanità Digitale**

Strategia per la sanità digitale

FSE e Telemedicina per abilitare la nuova sanità

1.1 Sanità Digitale: opportunità storica da cogliere grazie al PNRR

La digitalizzazione ha già impattato altri settori (distribuzione, finanza, mobilità), **ma la digitalizzazione della sanità sta invece avvenendo adesso > opportunità perché l'Italia sia tra i paesi di testa**

Allo stesso tempo, abbiamo necessità di far evolvere il modello di sanità per affrontare invecchiamento e cronicità in aumento, La digitalizzazione risponde a questa esigenza.

Per questo PNRR investe circa €2,5 miliardi in sanità digitale. In particolare,

€1,3 miliardi per creare un'**infrastruttura dati (FSE)** omogenea sul territorio nazionale e che raccolga tutta la storia clinica degli assistiti

€1,0 miliardi per attivare la **telemedicina**, ovvero erogare servizi sanitari digitali sulla base dell'infrastruttura di cui al punto precedente

Creazione dell'**Agenzia per la Sanità Digitale** in seno ad AGENAS per garantire omogeneità a livello nazionale e efficienza nell'attuazione delle politiche di prevenzione e nell'erogazione dei servizi sanitari

1.2 FSE e telemedicina oggi: disomogeneità e frammentazione

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO*

- **FSE scarsamente alimentati**
 - **80% delle Regioni con meno del 50% dei documenti indicizzati**
 - Caricamento di documenti con **dati non strutturati** e con differenti standard
 - **Assenza firme digitali** e utilizzo di **sistemi non integrati** con FSE
- **Poca interoperabilità tra FSE**
 - **Assenza dell'Anagrafe Nazionale degli Assistenti**
 - **Data models difforni tra Regioni**
- **Bassa conoscenza e utilizzo FSE da parte dei cittadini**
 - 62% dei cittadini non ha mai sentito parlare di FSE
 - Solo il 12% ha utilizzato il FSE

TELEMEDICINA**

- **Servizi di telemedicina concentrati in poche Regioni**
 - Maggioranza delle esperienze concentrate in Emilia Romagna, Lombardia, Puglia e Veneto
- **Basso livello di integrazione con le piattaforme esistenti**
 - Servizi poco o **non integrati con FSE, SPID** o piattaforme regionali
- **Frammentazione delle iniziative a livello sub-Regionale**
 - Solo il 9% delle esperienze è istituzionalizzata a livello regionale (Lombardia, Trento e Campania)
 - La maggioranza sono piccole sperimentazioni e non esperienze su vasta scala

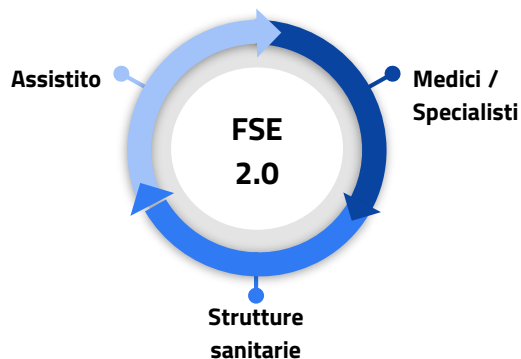
1. **Complessità realizzativa** a causa di difformità tra Regioni
2. **Disomogeneità informatica e di processo** a livello di aziende sanitarie

* Assessment (in chiusura) su status Regioni

** Rilevazione MdS "Mappatura nazionale delle esperienze di telemedicina sul territorio nell'anno 2019-2021"

1.3 La sanità digitale al 2026: omogeneizzazione, portabilità e scala

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO €1.3 Mld



- **Alimentazione** vicina al 100%
- **Standardizzazione** esperienza FSE tra Regioni
- **Portabilità** dei dati/documenti tra Regioni
- **FSE come punto unico di accesso a sanità online**



TELEMEDICINA €1.0 Mld



- **Una piattaforma nazionale abilitante** ad accesso uniforme ai servizi
- **Piattaforme e applicazioni regionali integrate**
- **Trasportabilità di servizi** tra territori
- **Servizi chiave sviluppati** (televisita, teleconsulto, telemonitoraggio per patologia; integrazione con SPID/CIE, PagoPA, FSE)

Linee di intervento FSE

Cosa abbiamo fatto e roadmap

2.0 FSE - la situazione attuale: molta strada da fare assieme

FOCUS

Tassi di alimentazione per regione*

2021	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
KPI 1 - Lettere di dimissione indicizzate/Ricoveri	0%	70%	0,0%	0,0%	71,5%	71,6%	0,0%	7,9%	88,9%	14,8%	0,0%	0,0%	47,4%	32,4%	1,5%	66,8%	0,0%	36,7%	2,4%	53,0%	91,2%
KPI 2 - Verbalì PS indicizzati/Accessi PS	0%	81%	0,0%	0,0%	80,5%	77,5%	0,0%	0,7%	80,5%	49,1%	n.a.	61,5%	80,9%	44,7%	76,8%	87,9%	0,0%	94,7%	5,0%	58,0%	82,7%
KPI 3 - Referti laboratorio indicizzati/Prestazioni relative (prestazioni divise 4)	n.a.	28%	13,1%	1,9%	108,1%	24,8%	68,6%	4,8%	92,9%	14,2%	45,7%	27,3%	17,8%	96,7%	63,8%	61,2%	12,0%	103,1%	12,7%	13,6%	28,0%
KPI 4 - Referti Radiologia indicizzati/Prestazioni relative	n.a.	0%	0,0%	0,0%	42,5%	0,0%	0,0%	16,2%	90,4%	57,8%	160,9%	65,8%	71,5%	84,7%	0,0%	7,5%	0,0%	64,5%	60,1%	92,9%	64,3%
KPI 5 - Referti Specialistica Ambulatoriale indicizzati/prestazioni relative	n.a.	43%	0,0%	0,0%	104,5%	105,0%	0,0%	0,7%	56,1%	0,3%	0,2%	57,3%	22,4%	19,4%	0,0%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%	18,9%	11,2%
KPI 6 - Referti Anatomia Patologica/prestazioni relative	0%	0%	0,0%	n.a.	0,0%	373,5%	n.a.	0,8%	66,8%	0,1%	n.a.	0,0%	92,3%	74,8%	0,0%	0,0%	n.a.	0,0%	0,0%	72,4%	17,7%
KPI 7 - Cittadini con certificato vaccinale indicizzato/Residenti	n.a.	84%	0,0%	0,0%	56,4%	0,0%	58,4%	0,0%	0,1%	0,2%	159,6%	0,0%	71,1%	68,1%	0,0%	0,0%	0,0%	39,1,7%	0,4%	0,2%	5,9%
KPI 8 - Totale documenti indicizzati / Assistenti	0	2	0	0	18	7	27	23	26	21	34	25	13	5	28	32	0	21	33	41	4
KPI 9 - Assistenti con PSS indicizzato/Assistenti	0%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	0,0%	19,9%	58,0%	0,0%
KPI 10 - Numero PSS indicizzati / num MMG	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119	0	209	21	0

* Survey svolta dal MdS/MITD ad Febbraio 2022

2.1 L'FSE di domani: unico punto di accesso ai servizi sanitari digitali

FSE OGGI: ARCHIVIO DI DOCUMENTI*

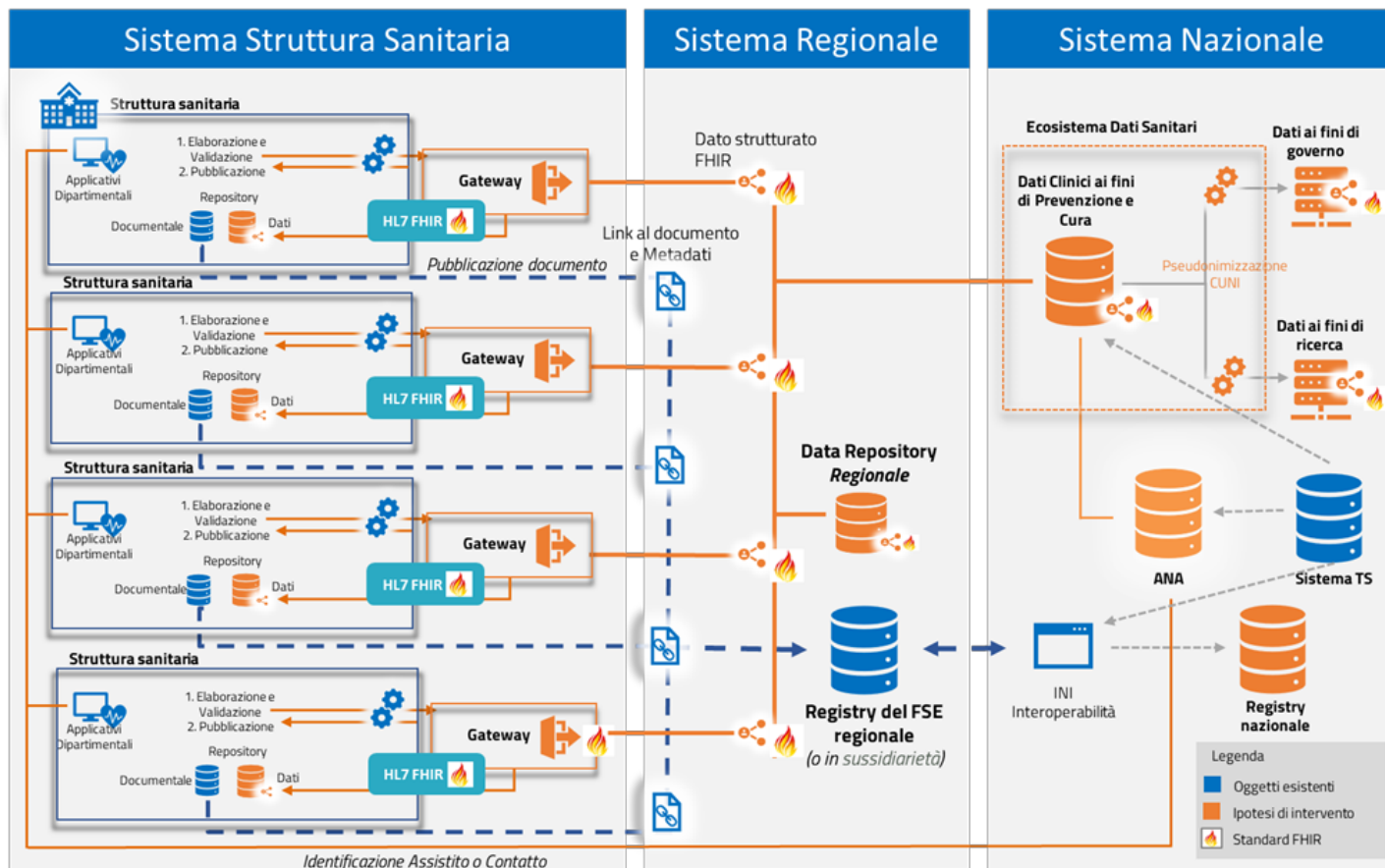
- **Cittadini**
 - Basso utilizzo <50%
 - Contenuti difformi da regione a regione e incompleti
 - Pochi servizi: prenotazione visite online in 4 Regioni
- **Operatori sanitari**
 - Basso utilizzo <50% da parte di MMG/PLS ad eccezione di 1 Regione
- **Pochissimi servizi per finalità di governo o di ricerca**
 - Nonostante siano previsto dalla normativa FSE

FSE DOMANI: ECOSISTEMA DATI E SERVIZI

- **Cittadini**
 - interfaccia e processo di erogazione omogeneo sul territorio nazionale
 - tutti i dati clinici rilevanti caricati, inclusi immagini e dati generati dal paziente (e.g. dati dai dispositivi)
 - unico punto di accesso ai servizi sanitari digitali come telemedicina e medicina di precisione, oltre a pagamenti e prenotazioni
- **Operatori Sanitari**
 - facile consultazione della storia clinica dell'assistito anche tramite servizi evoluti (dashboard)
 - servizi di monitoraggio di aderenza alle cure
 - strumento per prevenzione primaria e secondaria
- **Regioni, Governo e Ricerca**
 - dati a servizio della prevenzione per migliorare outcome di cura e ridurre i costi
 - dati pseudonimizzati per governo e ricerca

2.4 Architettura: autonomia locale ma standard comuni e dati centralizzati

FOCUS



ARCHITETTURA FSE 2.0

> **Registry Nazionale** (Indice Nazionale dei documenti)

> **Data Repository Centrale** dedicato a raccogliere e gestire i dati sanitari strutturati relativi alla popolazione degli assistiti

> **Anagrafe Nazionale degli Assistiti**, banca dati anagrafica autoritativa della popolazione assistita su tutto il territorio nazionale.

> **Gateway** per l'acquisizione e validazione di dati e documenti clinici direttamente dai sistemi produttori adottati da professionisti e strutture sanitarie

2.5 Cose fatte ad oggi: conclusa la fase di impostazione con Regioni

1

Set 2021: Avviato progetto FSE a fine settembre (convenzione MDS-DTD). Governance affidata a GdL FSE con Amministrazioni centrali e Regioni (Emilia Romagna, FVG, Lombardia, Puglia)

2

Ott 2021: Avviato **pilota in sei Regioni** per rafforzare l'**alimentazione** (Basilicata, Campania, Piemonte) e favorire la **portabilità** (Emilia Romagna, Lombardia, Puglia)

3

Gen 2022: GdL FSE ha **approvato le Linee Guida di indirizzo** che definiscono i nuovi contenuti, i nuovi servizi e l'architettura a tendere del nuovo FSE. Viste in via informale anche da Commissione UE.

4

Gen 2022: adottata **riforma FSE (DL Sostegni Ter)** che consente di procedere nell'implementazione

5

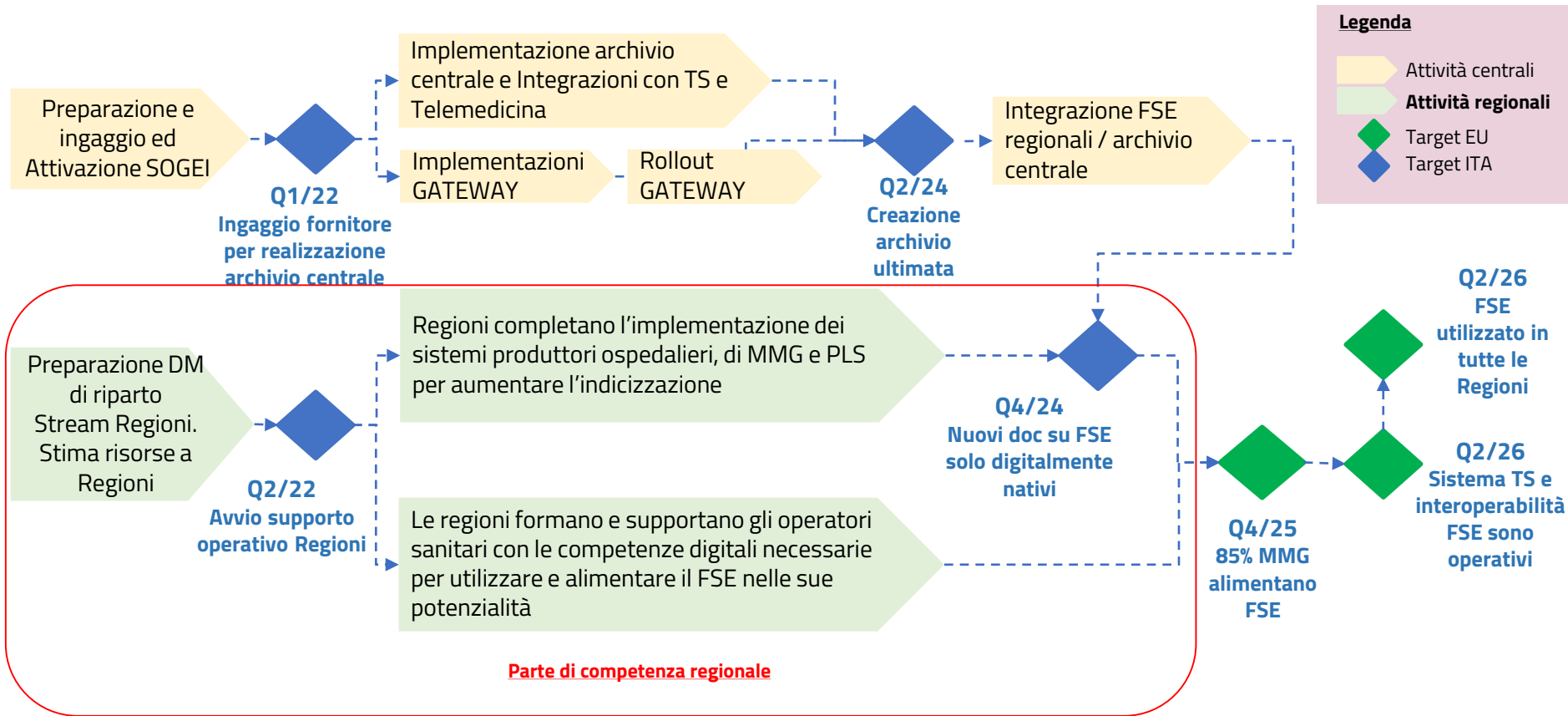
Gen 2022: GdL FSE ha **approvato blueprint architetturale e SOGEI già ingaggiata** per implementare la nuova architettura centrale

6

Feb 2022: LLGG di indirizzo **condivise** con i **tecnici della Commissione Salute e innovazione della Conferenza Stato Regioni per cominciare iter di approvazione**

2.6 Programma FSE: tempi stringenti per target regionali

FOCUS



2.7. Prossimi passi: partenza entro l'estate

FOCUS

Linee Guida di indirizzo

Da adottare sentita la Conferenza entro Aprile.

- Documento che guida l'attuazione per ogni anno del PNRR
- Già condiviso con i tecnici della Commissione Salute - Area ICT della Conferenza Stato Regioni che le stanno istruendo.
- Prevediamo adozione entro Aprile.
- Da lì le Regioni avranno 3 mesi di tempo per adottare piani di adeguamento FSE e partire con i lavori PNRR

DM di riparto delle Risorse

Da adottare d'intesa con la Conferenza entro Aprile.

- circa €600 mn da distribuire tra le Regioni per a) adeguamento tecnologico b) formazione/change management ai fini dell'alimentazione FSE
- Ipotesi criterio di riparto basato sulla popolazione delle Regioni ma anche sullo stato di partenza in ottemperanza alla missione PNRR di colmare il divario territoriale
- Somme erogate in base al raggiungimento di Milestone e Target (come da PNRR)
- Condivideremo con i tecnici della Commissione Salute settimana prossima
- Prevediamo adozione entro Aprile.

Supporto Tecnico per le Regioni

Da attivare dal momento in cui le Regioni ricevono i finanziamenti.

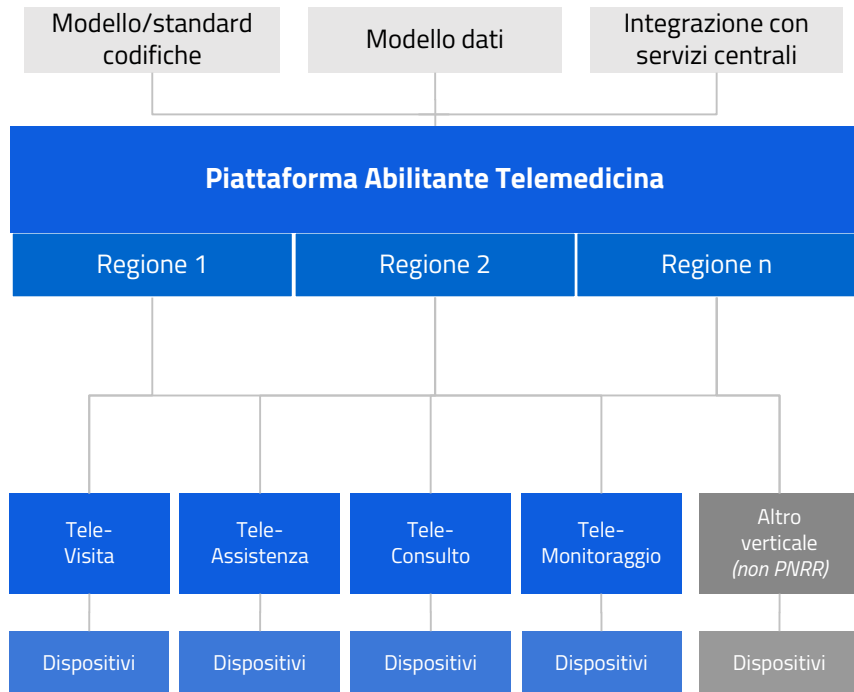
- Contingente di oltre 100 persone contrattualizzato a livello centrale per assistere le Regioni
- Dislocato a livello territoriale, non centrale
- Fornisce supporto tecnico all'adeguamento tecnologico e gestione dei fornitori
- Scala quanto già in essere presso le Regioni pilota (Basilicata, Campania, Piemonte)

Linee di intervento telemedicina

Cosa abbiamo fatto e roadmap

4.1 Ecosistema di Telemedicina: Piattaforma Nazionale e Verticali Regionali

FOCUS



Piattaforma abilitante Telemedicina PNRR

Attuazione Centrale

- Piattaforma di telemedicina nazionale
- Contiene i servizi abilitanti all'adozione della telemedicina (modello dati, codifiche, integrazione con piattaforme nazionali come PagoPA, SPID/CIE)

Soluzioni verticali di telemedicina PNRR

Attuazione Regionale

- Applicazioni che abilitano servizi specifici PNRR di telemedicina: televisita, telecontrollo, teleconsuto telemonitoraggio;
- Individuate con le Regioni
- Adottate a livello regionale
- Seguono requisiti tecnici/di integrazione nazionali

Soluzioni verticali di telemedicina Regionali

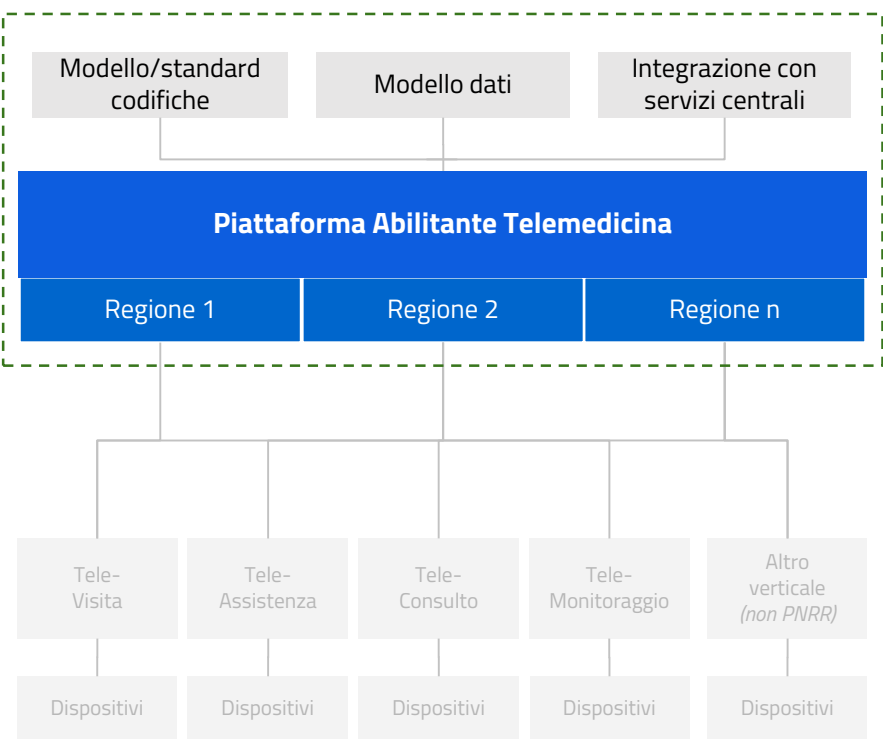
Attuazione Regionale

- Sviluppate dalle Regioni in autonomia
- Seguono requisiti tecnici/di integrazione nazionali
- Riutilizzo per altre Regioni attraverso la Piattaforma Nazionale

4.2 Piattaforma abilitante

FOCUS

Focus

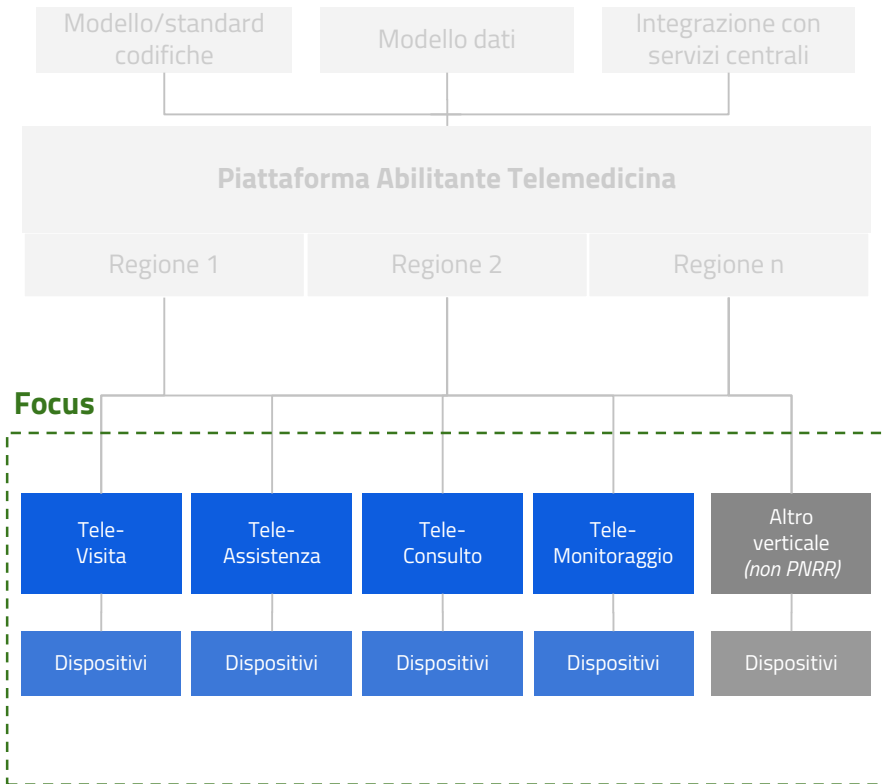


Esecuzione in corso:

- Attuata da Agenas
- PPP con iniziativa privata
 - Avviso di prossima pubblicazione
 - 60 giorni per interlocuzioni con mercato
 - 90 giorni per valutazione e selezione della proposta
 - messa a gara
- Obiettivo: conclusione gara entro novembre

4.3 Soluzioni verticali

FOCUS



Esecuzione da avviare:

- Individuate **Lombardia e Puglia** per affiancare la componente centrale nell'elaborazione e messa a gara delle soluzioni verticali PNRR di telemedicina (due gare per Regione)
- **Fondi PNRR** saranno erogati alle Regioni che attiveranno servizi di telemedicina sviluppati in tal modo
- **Regioni** potranno attivare servizi di telemedicina aggiuntivi in autonomia a patto che siano coerenti con la Piattaforma, in modo da consentire il riuso in altre Regioni

4.4 Roadmap telemedicina

