



Bruxelles,
5 dicembre 2023

Promis e Sanità Digitale: dove siamo? dove stiamo andando?

Giulio Siccardi

Direttore Dipartimento Area amministrativa e Direttore UOC Sistemi Informativi, patrimonio, gestione della logistica e provveditorato, portale della trasparenza

Il ruolo di AGENAS nel PNRR

Organo tecnico scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, svolge un ruolo da protagonista nel PNRR

Soggetto Attuatore investimenti PNRR*

AGENAS in riferimento alla Missione 6 Componente 1 è stata nominata soggetto attuatore in riferimento agli investimenti

- **Intelligenza Artificiale**
- **Portale Trasparenza**
- **Telemedicina**
- **Organismo intermedio erogazione corso di formazione manageriale**

* Accordo Agenas, MdS e DTD del 31.12.2021

Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale – ASD**

Garantire omogeneità a livello nazionale e efficienza nell'attuazione delle **politiche di digitalizzazione**

Garantire omogeneità a livello nazionale e efficienza nell'attuazione delle **politiche di implementazione**

Garantire omogeneità a livello nazionale **nell'erogazione dei servizi sanitari** anche attraverso le soluzioni di telemedicina.

** L. 28 marzo 2022 n. 25 (G.U. 28/03/2022 n. 73)

Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici***

Elaborazione degli indirizzi metodologici che verranno applicati per la produzione dei **rapporti di valutazione tecnica multidimensionale** nel Programma Nazionale HTA dei dispositivi medici

*** D. lgs. 5 agosto 2022 n. 137 Art. 22 (G.U. 13/09/2022 n. 214)

LE FINALITÀ DEL FSE e OBIETTIVI PNRR

Il FSE è istituito dalle Regioni e Province Autonome, ai fini di:

a) **diagnosi, cura e riabilitazione;**

a-bis) **prevenzione;**

a-ter) **profilassi internazionale;**

b) **studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;**

c) **programmazione sanitaria, verifica delle qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.**

Obiettivi PNRR al 2026:

- T4 2025: 85% dei MMG alimentano il FSE;
- T2 2026: tutte le Regioni/PA hanno adottato ed utilizzato il FSE

FSE: Decreto Legge 179/2012 agg. dalla Legge 25/2022

L'articolo 12 ha, tra l'altro, disposto l'evoluzione dell'FSE da gestione documentale a gestione dati

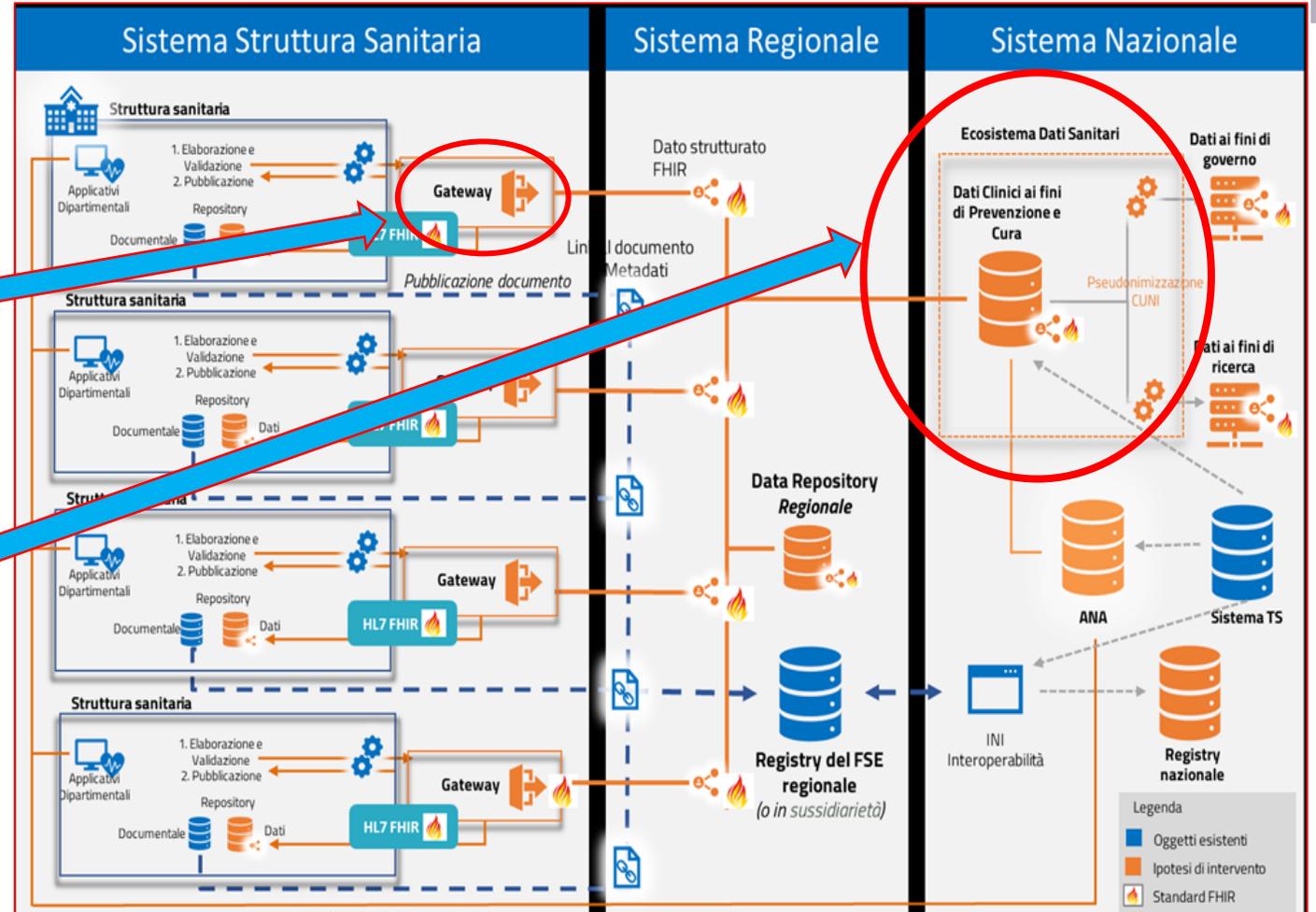
L'Architettura prevede l'introduzione di due moduli:

Soluzione tecnologica (Gateway):

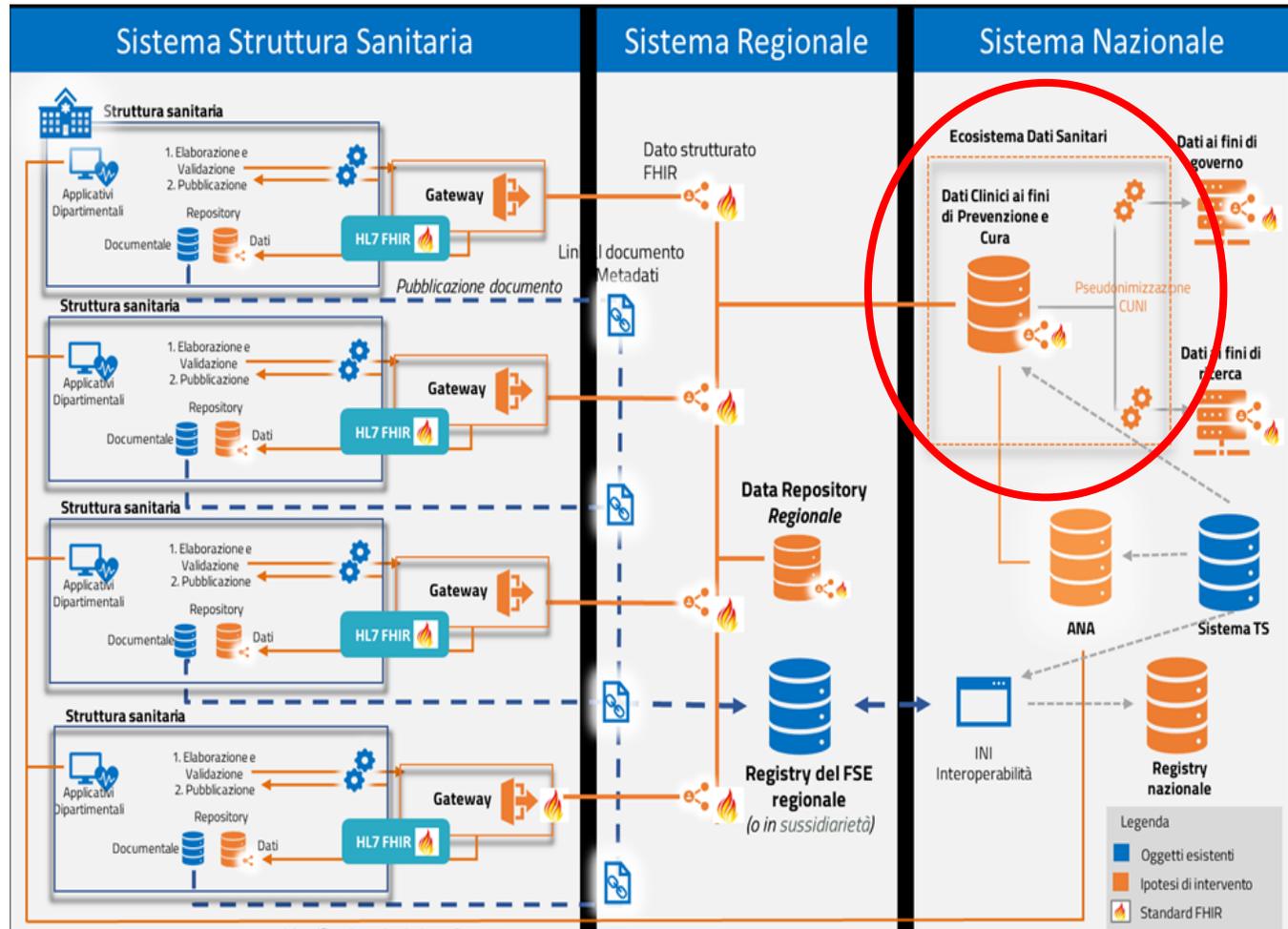
per l'acquisizione e la validazione di dati e documenti clinici direttamente dai sistemi produttori adottati da professionisti e strutture sanitarie;

Ecosistema Dati Sanitari (EDS):

per la raccolta, l'archiviazione e la gestione dei dati sanitari individuali in chiaro relativi alla popolazione degli assistiti.



Telemedicina e FSE: due progetti che interoperano



Piattaforma Nazionale Telemedicina (PNT)

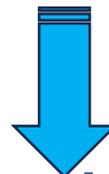
Era previsto acquisisse dati pseudononimizzati **estratti da EDS** per svolgere funzioni di:

Governo e programmazione dei servizi di telemedicina

Monitoraggio e valutazione degli outcome

Percorso attuativo art. 12 DL 179/2012 agg. dalla Legge 25/2022

✗ Il Ministero della Salute e il DTD **avevano predisposto un decreto per dare attuazione al Gateway e all'EDS**, ma il Garante ha espresso, nell'estate 2022, **parere negativo**.

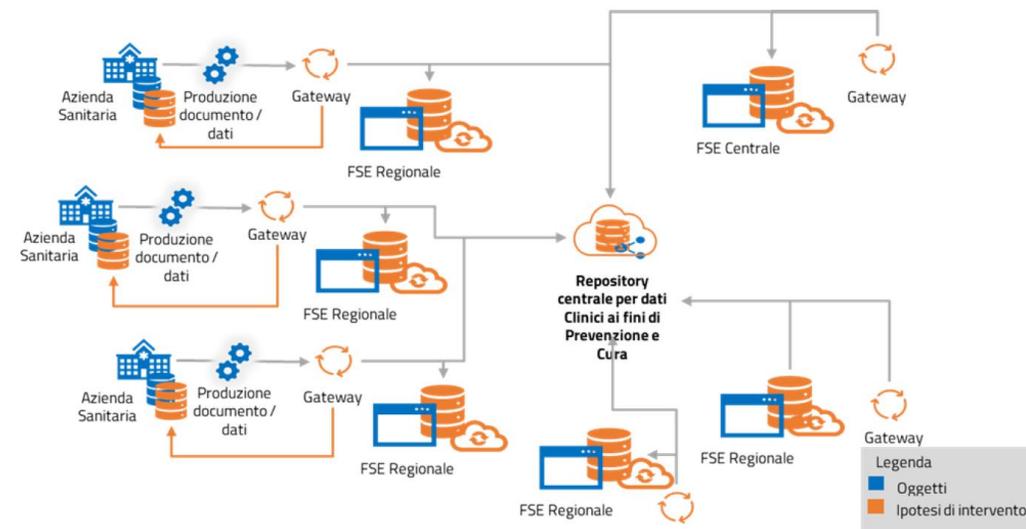


DECRETO 7 settembre 2023 «Fascicolo sanitario elettronico 2.0.»



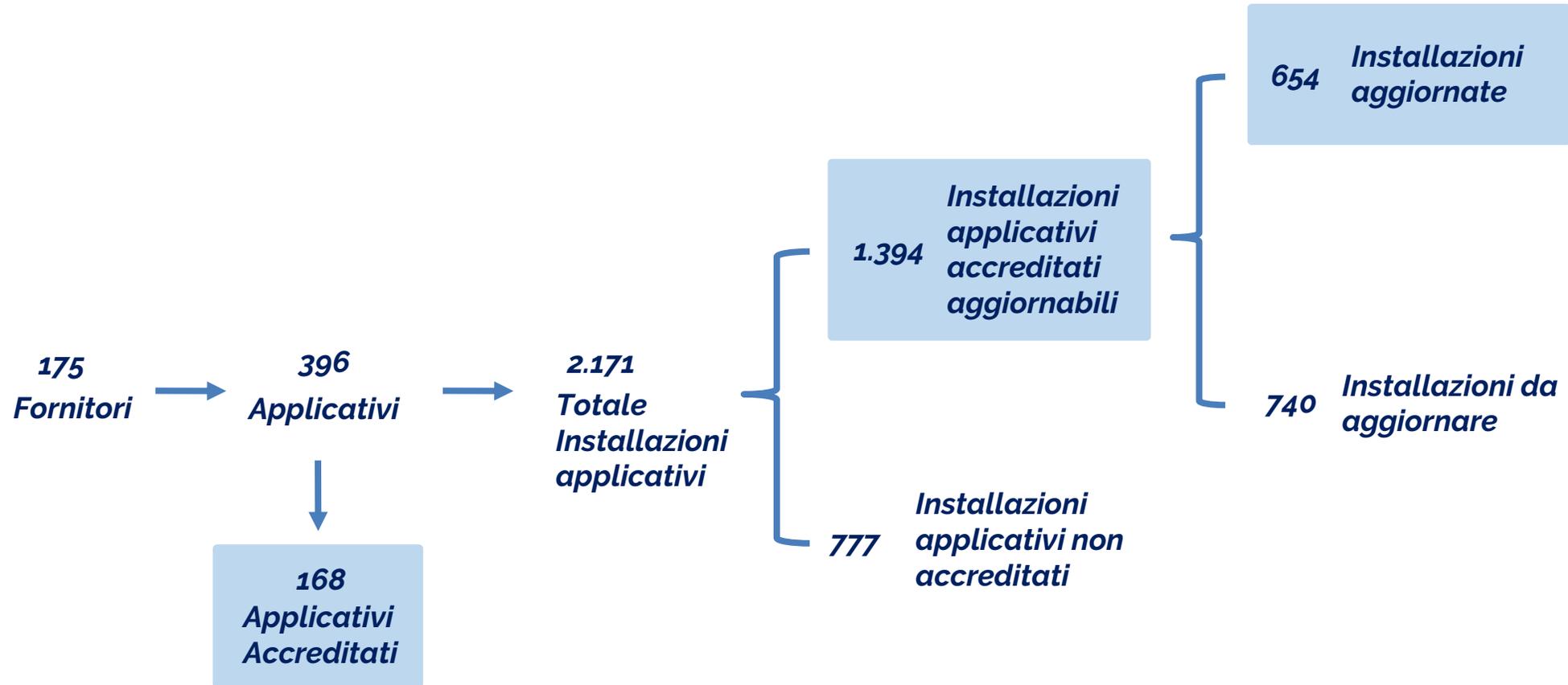
Il Ministero della Salute e il DTD hanno dunque lavorato a un nuovo **decreto, firmato il 7 settembre 2023 e pubblicato in GU il 24 ottobre 2023**, relativo al **Gateway** che interviene disciplinando i seguenti punti:

- la validazione dei documenti/referti ad opera del Gateway
- la pubblicazione nel FSE
- La possibilità di specializzare regionalmente il Gateway (art. 13)



Stato avanzamento accreditamento fornitori vs Gateway

Aggiornamento al 20 Settembre 2023



DECRETO 7 settembre 2023 «Fascicolo sanitario elettronico 2.0.»



PUNTI APERTI

I problemi che restano aperti, in assenza dell'EDS e con la disponibilità del solo decreto del 7 settembre 2023, sono:

- 1 Con quali dati svolgere attività di Ricerca e di Governo
- 2 Come consentire alla PNT di svolgere funzioni di governo senza i dati provenienti da EDS ed in considerazione del collaudo della PNT previsto entro il 2023
- 3 Come disciplinare l'invio al FSE dei documenti prodotti dalla telemedicina

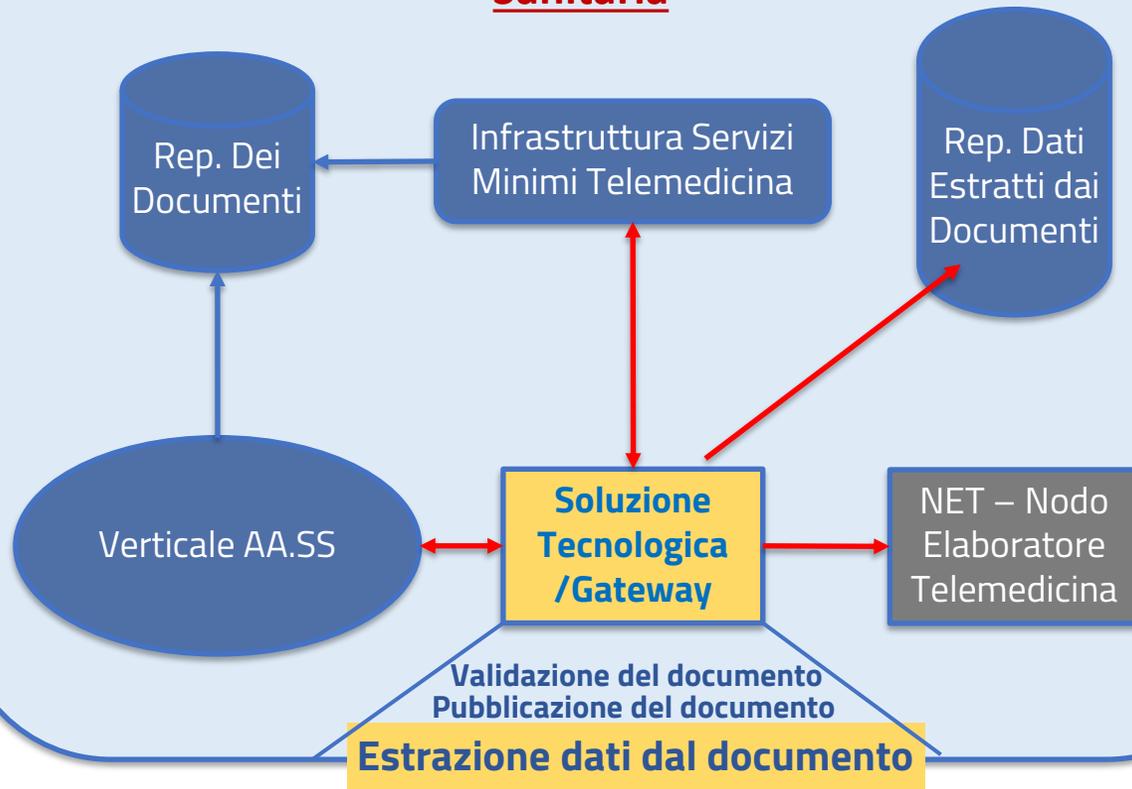
Decreto, in fase di stesura, «Telemedicina e struttura base FSE 2.0»



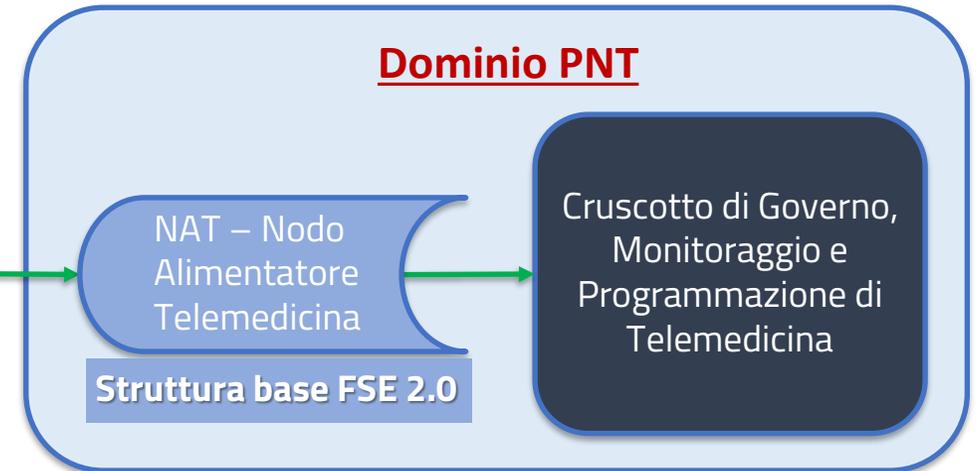
Soluzione architettonica progettata da MDS, DTD e AGENAS per risolvere i «punti aperti»

→ Dati in chiaro
→ Dati anonimizzati

Dominio Struttura Sanitaria



Dominio PNT



Decreto, in fase di stesura, «Telemedicina e struttura base FSE 2.0»



Per realizzare l'architettura vista nella slide precedente è in corso di redazione un **decreto** a firma **Ministero della Salute, Dipartimento per la Trasformazione Digitale e Ministero dell'Economia e delle Finanze** per costituire una **banca dati anonimizzata** con i dati delle prestazioni sanitarie - in presenza e in telemedicina (incluse le prescrizioni) - che supporti le finalità di:

- **governo e programmazione**
- **studio e ricerca**

A disposizione di AGENAS, del Ministero della salute e delle Regioni e PPAA per le strutture sanitarie e sociosanitarie di pertinenza

Dati pseudononimizzati



D DIPARTIMENTO
PER LA TRASFORMAZIONE
DIGITALE



Per attività di studio
e ricerca

Per il Governo e la
programmazione dei
servizi

Per il monitoraggio
e la valutazione
degli outcome

Per poter seguire un paziente nel percorso di cura occorrono almeno dati pseudononimizzati

**Come disciplinare le modalità di costituzione dell'EDS e
quelle attraverso le quali mettere a disposizione di
specifici programmi dati pseudononimizzati**

Accordi prioritari e passaggi strategici per il proseguimento e il successo delle attività di progetto



D

DIPARTIMENTO
PER LA TRASFORMAZIONE
DIGITALE

1. **Completare gli accordi in tutte le regioni con i MMG** per il collegamento con il FSE e l'implementazione del Patient Summary
2. **Pieno accordo con i produttori tecnologici per l'adeguamento degli applicativi** e delle cartelle cliniche elettroniche dei medici
3. Adeguamento tecnologico degli applicativi ed il collegamento al fascicolo sanitario elettronico per **la sanità accreditata**
4. **2024: comunicazione del fascicolo agli operatori sanitari** e alla cittadinanza e «anno della formazione»
5. **Dal 1 gennaio 2024**, il Dipartimento per la Trasformazione Digitale, renderà pubblici i dati a livello nazionale, regionale e di ASL dello stato di attuazione del FSE2.0 attraverso un **cruscotto di monitoraggio** in fase di collaudo da parte del DTD/SOGEI

Evoluzione del Modello organizzativo di Progetto

Evoluzione matriciale per sotto-progetti e funzioni



6 Sotto-progetti 'orizzontali'

(gestiti a livello centrale e regionale)

- 1** EDS e nuovi sviluppi architetture di sistema FSE (nazionale, regionali e aziendale) + Integrazione EDS-TMD
- 2** Collegamento con MMG/PLS e medici specialisti e adeguamento tecnologico delle CCE
- 3** Formazione e comunicazione FSE
- 4** Adeguamento tecnologico applicativi aziendali e installazioni in strutture pubbliche, accreditate e private + Indicizzazioni e cruscotto di monitoraggio
- 5** Servizi FSE ai Medici e ai Cittadini - Portale di accesso nazionale per i cittadini - Applicazione AI al FSE
- 6** Progettazione DesignAuthority DTD-Agenas

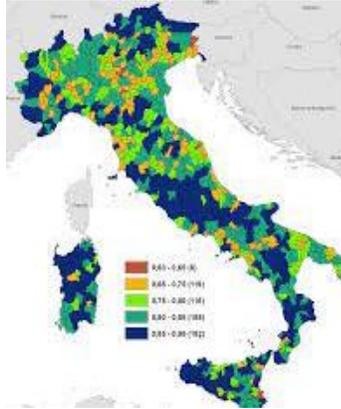
Modello
organizzativo
«a matrice»

5 Funzioni 'trasversali-verticali'

- | | |
|--|----------|
| Amministrazione di Progetto | A |
| Coordinamento Sotto-progetti orizzontali | B |
| Project Management | C |
| Supporto tecnologico | D |
| Supporto applicativi e Mercato ICT | E |

7

Obiettivo per lo sviluppo della Telemedicina è



DA un **approccio volontaristico e pioneristico** per rispondere a esigenze e fabbisogni locali e specifici



A un **progetto nazionale** con una visione organica

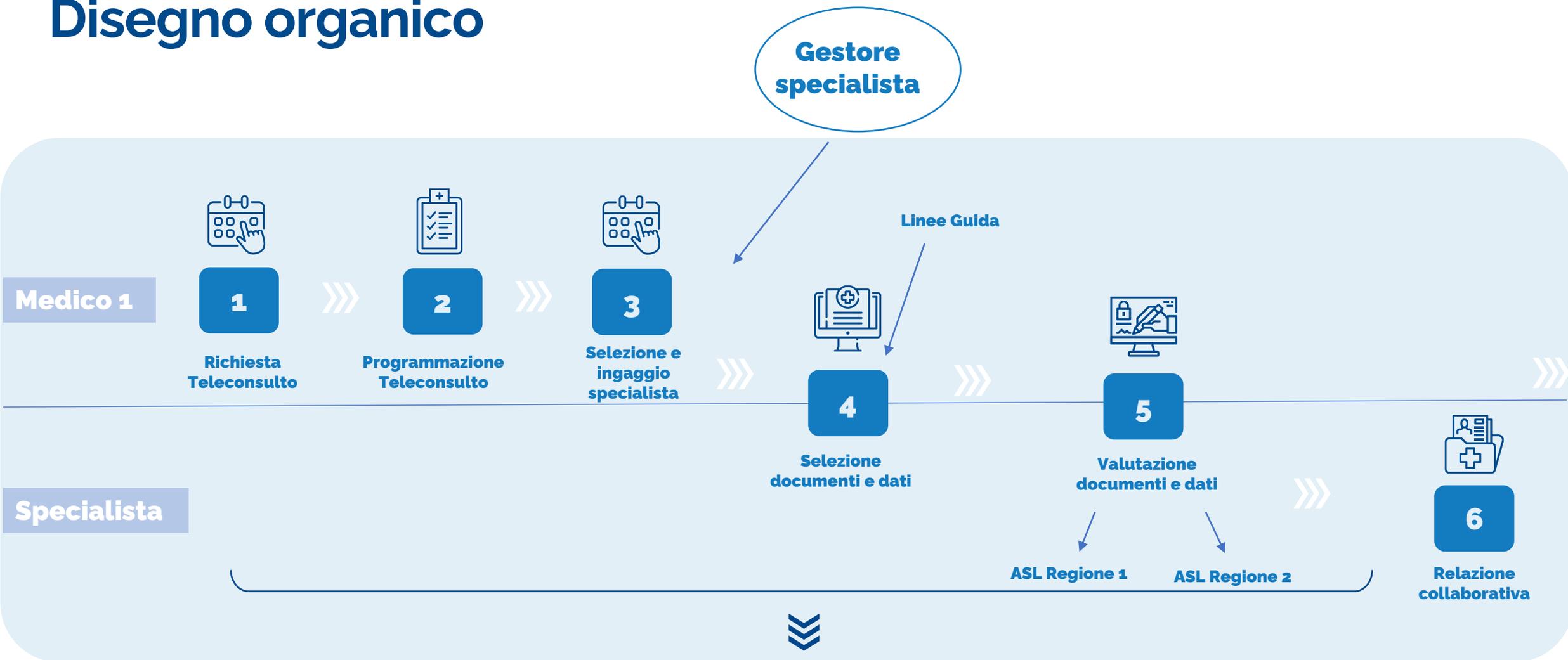
Disegno organico

La **Telemedicina** è anche **parte integrante** del progetto di salute quale strumento a supporto **del percorso di cura** dei pazienti cronici



PERCORSO DIGITALE TELEVISITA

Disegno organico



PERCORSO DIGITALE SEMPLIFICATO TELECONSULTO

AGENAS Soggetto Attuatore del PNRR

Investimento 1.2.3 - Telemedicina



Q4 - 2023 Almeno un progetto per regione/PA



Q4 - 2025 Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

Piattaforma Nazionale di Telemedicina - Cronoprogramma



I prossimi passi



Sviluppo

Installazione

Configurazione



Entro il 30 novembre 2023
Collaudo della piattaforma

Le gare delle regioni Capofila per i Servizi di Telemedicina

Publicata
Scadenza 13/09/2023



Publicata
Scadenza 06/11/2023

I **Servizi di Telemedicina regionali**, come descritto nel DM 30 settembre 2022, verranno realizzati e acquisiti attraverso le **gare delle regioni capofila – Lombardia e Puglia – che agiranno da soggetto aggregatore**, su delega di AGENAS quale soggetto attuatore del sub-investimento.



Le gare svolte dalle due regioni capofila sono state avviate a seguito della **raccolta del fabbisogno** di tutte le Regioni e PPAA., attraverso la presentazione di un Progetto regionale di telemedicina, secondo il modello redatto e reso disponibile su una piattaforma on line da parte di AGENAS.

Q1 - 2022 Presentazione Piano operativo Regionale/Provinciale

Q2 - 2023 Definizione del modello regionale/provinciale di telemedicina (Atto Regionale)

I servizi minimi di Telemedicina acquistati da Regioni e PP.AA.

13

Acquistano tutti i servizi minimi

Le Regioni e PA acquisteranno i servizi minimi tramite le procedure di gara delle Regioni Capofila

5

Acquistano alcuni i servizi minimi

Le Regioni e PA acquisteranno alcuni servizi minimi tramite le procedure di gara delle Regioni Capofila e intragreranno gli altri servizi

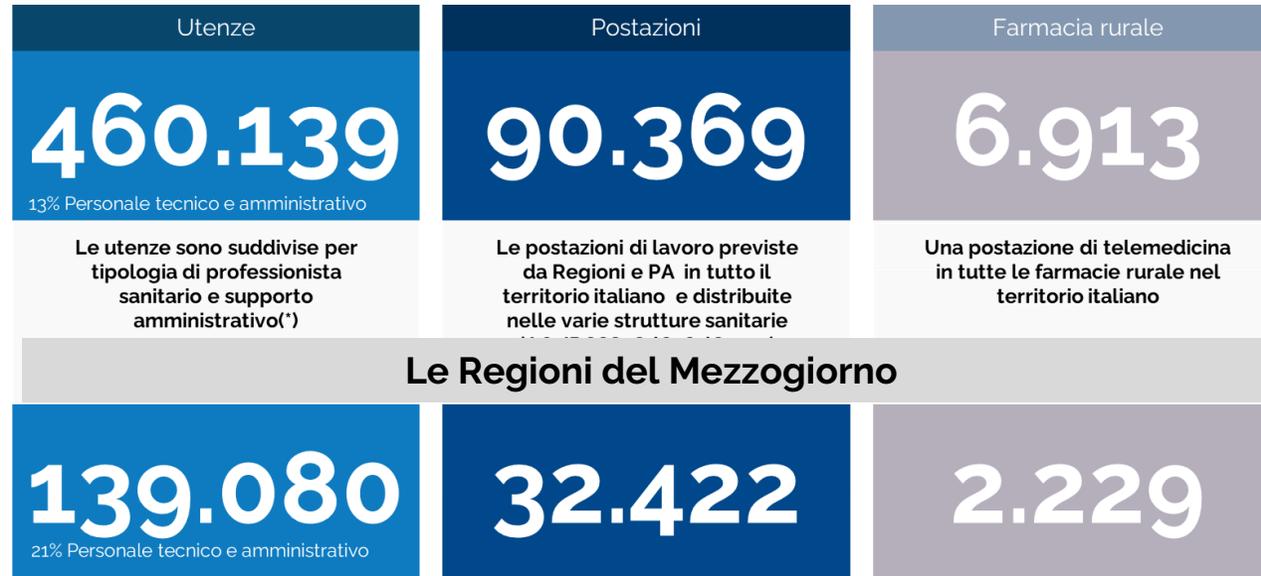
3

Integrano i propri i servizi già attivi

Le Regioni e PA intragreranno i servizi di telemedicina già attivi



I servizi minimi di Telemedicina acquistati da Regioni e PP.AA.



(*) Altro personale sanitario e socio-sanitario, Infermieri, Medici di assistenza primaria, Medici specialisti, Pediatri di libera scelta, Personale tecnico amministrativo come da piano operativo delle Regioni

(**) Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia