



Iniziative intraprese dal Ministero della salute in materia di Sanità Elettronica

*Dott.ssa Rossana Ugenti
Direttore Generale del Sistema Informativo
Ministero della Salute*



FORUM PA

ROMA, 12 MAGGIO 2011



Ministero della Salute

Coerentemente con le direttive europee, l'evoluzione della Sanità in Rete deve essere indirizzata ad accrescere l'efficienza e la sicurezza del settore sanitario nonché ad assicurare migliori e più efficaci servizi sanitari...

*EU eHealth 2009
Prague Declaration*

eHEALTH FOR INDIVIDUALS, SOCIETY AND ECONOMY

- **eHEALTH PER GLI INDIVIDUI (PAZIENTI E OPERATORI SANITARI):** la Sanità in Rete consente miglioramenti in termini di qualità ed efficacia dei servizi; inoltre, fornisce metodi completamente nuovi per il trattamento delle malattie croniche. Nel contesto europeo inoltre, la Sanità in Rete può facilitare l'assistenza sanitaria transfrontaliera e contribuire alla continuità delle cure.
- **eHEALTH PER LA SOCIETÀ:** la Sanità in Rete rappresenta una sfida per l'interoperabilità, l'alfabetizzazione digitale e l'accessibilità alle nuove tecnologie. La Sanità in Rete offre grandi opportunità nell'ambito della ricerca e sviluppo. Il settore della Sanità in Rete inoltre, risulta essere uno dei settori di mercato più strategici, con una crescita elevata ed un forte potenziale di innovazione.
- **eHEALTH PER L'ECONOMIA:** la Sanità in Rete offre soluzioni che possono portare ad un enorme risparmio. Se correttamente utilizzati, i servizi di Sanità in Rete possono contribuire alla trasformazione del settore sanitario ed al cambiamento sostanziale dei modelli di business che ad esso sottendono. Ciò è particolarmente importante nel clima economico attuale, dove l'attenzione ai costi assume rilevanza crescente in tutti i settori, inclusa la sanità.

...a beneficio di tutto il sistema, a partire dagli individui (pazienti e professionisti sanitari) e dalla società, fino all'economia nel suo complesso

Inoltre, nell'ambito del Piano strategico Europa 2020 lanciato dalla Commissione UE il 3 marzo 2010, finalizzato a contrastare la particolare congiuntura e sostenere la crescita dell'economia a livello comunitario, sono previste varie iniziative, tra cui la predisposizione di un'Agenda Europea per il digitale.

Europa 2020

AGENDA EUROPEA PER IL DIGITALE

- predisposta dalla Commissione europea in attuazione del piano Europa 2020 ed ufficializzata il **19 maggio 2010**
- finalizzata a fornire un contributo alla crescita ed a diffondere a livello UE i benefici derivanti dall'era digitale
- definisce sette obiettivi strategici tra cui il seguente: **Sfruttare il potenziale delle ICT a vantaggio della società**
 - tra gli ambiti di intervento finalizzati al suo raggiungimento, viene previsto: **Assistenza sanitaria sostenibile e supporto delle ICT per una vita dignitosa e indipendente**. In questo ambito sono individuate due azioni chiave su cui la Commissione europea si focalizzerà insieme alle autorità competenti degli Stati membri ed agli stakeholder interessati:
 - **AZIONE CHIAVE N.13:** dotare i cittadini europei di un accesso on-line sicuro ai propri dati medici entro il 2015 e raggiungere entro il 2020 una elevata diffusione dei servizi di telemedicina;
 - **AZIONE CHIAVE N.14:** predisporre una raccomandazione finalizzata a definire un minimo set comune di dati per l'interoperabilità dei patient records a livello europeo entro il 2012.

A ciò si aggiungono due ulteriori azioni finalizzate, la prima, a promuovere gli standard, l'interoperabilità, il test e la certificazione dei sistemi informativi sanitari **entro il 2015**, e la seconda a rinforzare il programma Ambient Assisted Living (AAL) attraverso il quale, grazie all'ICT, consentire alle persone anziane ed ai disabili di essere autosufficienti ed attive nella società.



Principali iniziative in corso per la Sanità in Rete



A livello nazionale, in linea con l'obiettivo di conferire al cittadino un ruolo centrale, nell'ambito del Ministero della salute è stato istituito, a partire dal secondo semestre 2008, un Gruppo di Lavoro per lo sviluppo della Sanità in Rete lungo alcune direttrici



...finalizzate all'armonizzazione delle soluzioni eHealth, quale prerequisito per la generazione di Livelli Essenziali di Informazioni (LEI) fondamentali per il supporto alla cura ed al governo del SSN, dall'altro, la dematerializzazione dei documenti sanitari, a beneficio dei sottostanti processi organizzativi e gestionali



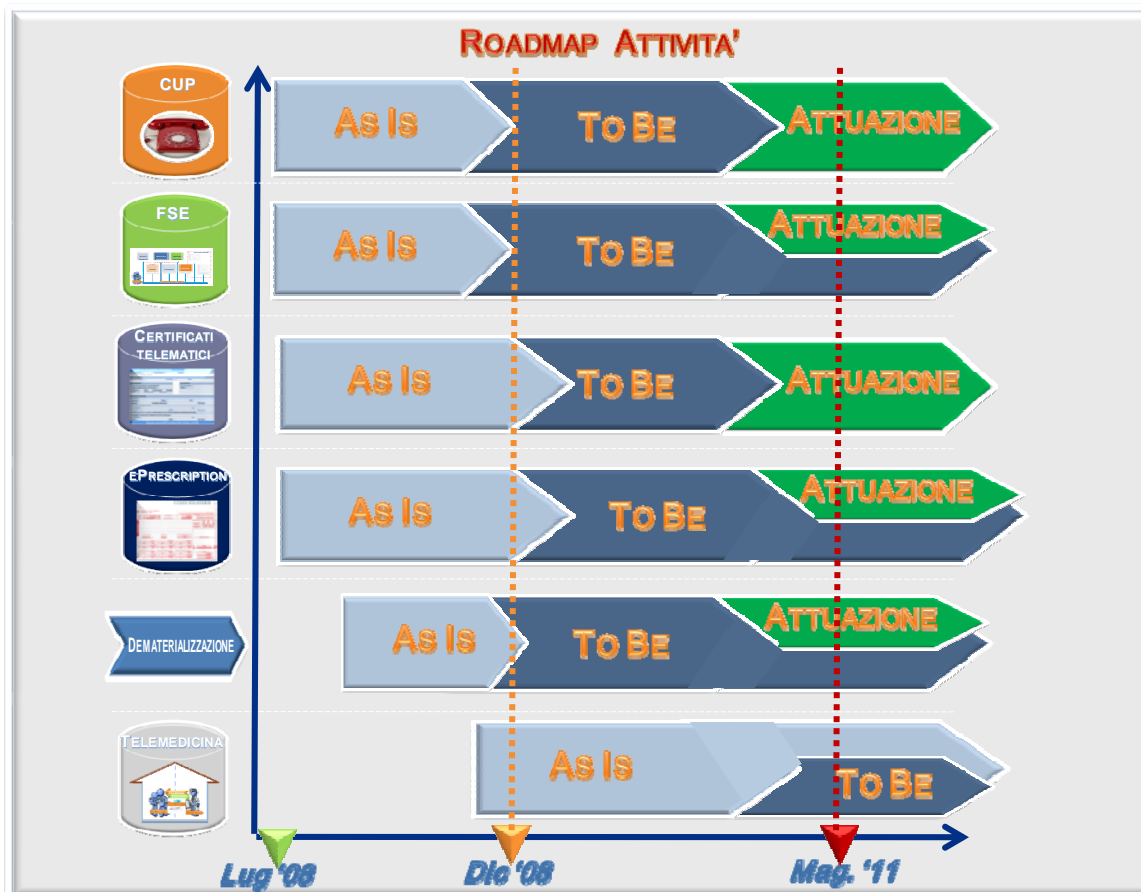
Al fine di consentire in tempi rapidi uno sviluppo coerente ed armonico della Sanità in Rete il Gruppo di Lavoro ha adottato un metodo di lavoro comune articolato...



Roadmap per l'attuazione della Sanità in Rete



...e una roadmap integrata delle attività, consentendo di disporre già ad oggi, in ciascun ambito, di significativi elementi utili per indirizzare ed armonizzare azioni volte a garantire una coerente attuazione della Sanità in Rete



I Centri Unici di Prenotazione (CUP)



IL SISTEMA CUP

Centro Unico di Prenotazione

Sistema informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, deputato a:

- **gestire l'intera offerta** (SSN, regime convenzionato, libera professione intramoenia) con efficienza
- **strutturare in modo organizzato l'attività** delle unità eroganti, per ciò che attiene l'erogazione delle prestazioni
- **interfacciarsi con le diverse procedure di gestione** dell'accesso e dell'erogazione, e delle relative informazioni
- **supportare** modalità di programmazione dell'offerta e comunicazione ai cittadini finalizzate al **contenimento delle liste di attesa**

Allo scopo di disporre di una visione complessiva a livello di sistema Paese in relazione allo stato dell'arte dei sistemi CUP, il Ministero ha effettuato, nel mese luglio 2008, una ricognizione a livello nazionale

□ **ne è emersa una notevole proliferazione ed eterogeneità a livello nazionale in termini di disponibilità, copertura e caratteristiche dei sistemi CUP, oltre ad una significativa diversificazione in termini di soluzioni, modelli architetture e standard semantici adottati, sia a livello territoriale sia regionale/provinciale**

□ **evidenziando la necessità di disporre di linee guida riferimento al fine di condividere criteri uniformi per garantire l'armonizzazione e coerente realizzazione dei sistemi CUP**



As Is

TO BE

ATTUAZIONE

In coerenza con tali finalità, sono state predisposte apposite Linee Guida nazionali in collaborazione con le Regioni

Sistemi di Prenotazione

SISTEMA CUP - LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI

ASPETTI ORGANIZZATIVO – GESTIONALI

ASPETTI DI NATURA INFORMATIVO – SEMANTICA

ASPETTI FUNZIONALI

INDICATORI DI PERFORMANCE

ASPETTI DI NATURA APPLICATIVA, TECNOLOGICA ED INFRASTRUTTURALE

*Su tali Linee Guida nazionali è stata acquisita, in data 29 aprile 2010,
l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni*

Il recepimento delle linee guida sarà valutato in sede di adempimenti LEA

Inoltre, il nuovo “Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2010-2012”, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 28 ottobre 2010, espressamente richiama e rinvia a quanto previsto dalle predette linee guida relativamente allo sviluppo di iniziative ICT in materia di funzionalità automatizzate per la gestione del processo di prescrizione, prenotazione, e refertazione digitale



Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)



Allo scopo di disporre di una fotografia a livello di sistema Paese in relazione allo stato dell'arte dei sistemi FSE, il Ministero ha effettuato, nel mese luglio 2008, una ricognizione a livello nazionale in merito allo stato dell'arte delle iniziative progettuali di in corso di realizzazione a livello regionale

□ne è emersa una situazione eterogenea e fortemente differenziata a livello nazionale (soprattutto in termini di utilizzo e di soluzioni applicative e architetture adottate), espressione di diverse modalità di governo dell'ICT nell'ambito dei servizi sanitari, e conseguenti priorità di attuazione individuate in ciascun contesto

□evidenziando la necessità di disporre di linee guida di riferimento al fine di condividere criteri uniformi per garantire l'armonizzazione e la coerente realizzazione dei sistemi FSE



As Is

TO BE

ATTUAZIONE

TAVOLO FSE

Tavolo interistituzionale presso il Ministero della salute
per il Fascicolo Sanitario Elettronico

FINALITÀ

- PREDISPOSIZIONE DI UNA CORNICE
NORMATIVA UNITARIA
- PREDISPOSIZIONE LINEE GUIDA
NAZIONALI PER LA REALIZZAZIONE DI UN
SISTEMA FSE
- PREDISPOSIZIONE DI UNO SCHEMA DI
REGOLAMENTO ATTUATIVO



predisposta



predisposta



in corso



COMPOSIZIONE

Il Tavolo è composto da esperti del Ministero della salute, da rappresentanti delle Regioni (Lombardia, Emilia Romagna e Toscana) designati dalla Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e PA, oltre che da rappresentanti di DigitPA e del Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri .

Al Tavolo partecipa, come osservatore, un rappresentante dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

As Is

TO BE

ATTUAZIONE

NORMA FSE

Principi della norma sul Fascicolo Sanitario Elettronico

- Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, ed è alimentato in maniera continuativa dai soggetti del SSN che prendono in cura l'assistito.
- Il Fascicolo Sanitario Elettronico è istituito dalle Regioni e Province Autonome per le finalità di:
 - prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
 - studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;
 - programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria;
- Tali finalità sono perseguite dai soggetti del Servizio Sanitario Nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali che prendono in cura l'assistito.
- La consultazione dei dati e documenti presenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico, per le finalità di cura, può essere realizzata soltanto con il consenso dell'assistito, salvo i casi di emergenza sanitaria secondo modalità definite dal regolamento. Il mancato consenso non pregiudica il diritto all'erogazione della prestazione sanitaria.
- Prevista l'adozione di un regolamento attuativo per la definizione dei contenuti del Fascicolo, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali, le modalità ed i livelli diversificati di accesso al Fascicolo ...

La disposizione è stata inserita nel disegno di legge di iniziativa governativa , su proposta del Ministro della salute, recante "Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria , approvato in via definitiva dal Consiglio dei Ministri il 10 marzo 2011 e presentato alla Camera dei Deputati il 7 aprile 2011 (A.C. 4274)



As Is

TO BE

ATTUAZIONE

LINEE GUIDA FSE

Linee guida nazionali per la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico

- SCENARIO DI RIFERIMENTO
- REALIZZAZIONE FSE
- CONTENUTI DEL FSE
- SISTEMI DI CODIFICA E STRUTTURAZIONE DEI DOCUMENTI
- REQUISITI DI LICEITÀ PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
- DEFINIZIONE DI RUOLI E PROFILI E MODALITÀ DI ACCESSO
- ASPETTI INFRASTRUTTURALI
- MISURE DI SICUREZZA
- ULTERIORI SVILUPPI

*Le Linee Guida nazionali, predisposte nell'ambito del Tavolo interistituzionale istituito presso il Ministero della salute, sono state oggetto di Intesa da parte della Conferenza Stato-Regioni in data 10 febbraio 2011**

Il recepimento delle linee guida sarà valutato in sede di adempimenti LEA

(*) Le Linee Guida nazionali sono state pubblicate sulla G.U. n. 50 del 2 marzo 2011 - Supplemento Ordinario n.60



SERVIZI DI
TELEMEDICINA

*Nuove forme di domiciliarità
per l'erogazione delle cure*

Definizione di Telemedicina

- Con il termine Telemedicina si intendono le **modalità di erogazione delle prestazioni mediche, imperniate sul rapporto empatico medico – paziente**
- finalizzate a migliorare la qualità dei servizi sanitari **attraverso l'umanizzazione delle cure e il trasferimento ottimizzato di informazioni ed esperienze**
- avvalendosi delle nuove **tecnologie** quale **leva moltiplicatrice dell'atto curativo professionale ed umano**, facendo in modo che queste non prendano il sopravvento con il conseguente rischio di disumanizzare l'assistenza sanitaria erogata al cittadino



Il Ministero della salute contribuisce a realizzare servizi innovativi di Telemedicina partecipando attivamente a diverse progettualità attive sul territorio nazionale, assicurando il concreto coinvolgimento dei principali stakeholder in numerose iniziative istituzionali

Progetti Specifici

PROGETTI INNOVATIVI PER LA TELEMEDICINA

- **RETE TUMORI RARI:** per la collaborazione permanente tra strutture oncologiche italiane per il miglioramento dell'assistenza ai pazienti con "tumore raro"
- **TELEMEDICINA PICCOLI COMUNI LOMBARDI (TELEMACO):** con l'obiettivo di assicurare l'assistenza sanitaria in loco alla popolazione residente affetta da patologie croniche
- **RETE A BANDA LARGA PER GLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO:** per l'interconnessione fra centri di eccellenza nella prospettiva di garantire servizi di telemedicina, teleconsulto, tediagnosi e teleassistenza
- **TELEMEDICINA NELL'ARCIPELAGO EOLIANO (EOLIENET):** per consentire al personale medico operante in situazioni logistiche disagiate di fornire ai cittadini adeguata assistenza sanitaria, limitando spostamento verso strutture sanitarie remote





Inoltre, su indicazione del Ministero, anche in considerazione della Comunicazione (COM-2008-689), l'Osservatorio Nazionale per la valutazione ed il monitoraggio delle applicazioni di Telemedicina, inizialmente focalizzato sull'home care, sta progressivamente estendendo il suo perimetro a tutti gli ambiti di Telemedicina per definire un modello di riferimento a livello nazionale

Osservatorio

OSSERVATORIO NAZIONALE PER VALUTAZIONE E MONITORAGGIO APPLICAZIONI TELEMEDICINA

www.onecare.cup2000.it

FINALITÀ: Analizzare in modo sistematico i servizi di Telemedicina realizzati con il supporto della tecnologia, per diffondere buone pratiche sotto il profilo organizzativo, clinico-assistenziale, tecnologico ed economico

ATTIVITÀ IN CORSO

- **Estensione degli ambiti di rilevazione** inizialmente previsti nell'Osservatorio (servizi home care) a tutte le tipologie di servizi di telemedicina, in accordo con il coordinamento della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e PA
- **Analisi sistematica** e puntuale dei servizi di telemedicina esistenti a livello locale e regionale
- Misurazione e **valutazione dei risultati conseguiti sul territorio** nello sviluppo della telemedicina
- Attività propedeutiche alla **definizione di indirizzi**, supportati anche dalle **evidenze raccolte**.

SOGGETTI COINVOLTI: All'Osservatorio partecipano le Regioni Toscana, Liguria, Marche, Campania e, dal 2009, anche le Regioni Veneto e Sicilia. Dal 2011 è prevista inoltre la partecipazione della Regione Lombardia.

Al fine di produrre Linee Guida Nazionali per supportare lo sviluppo e la diffusione dei servizi di Telemedicina nel Paese è stato istituito presso il Consiglio Superiore di Sanità, in data 24 febbraio 2011, un apposito Tavolo

Tavolo Telemedicina	AMBITI DI INTERVENTO
	<p>AMBITI DI INTERVENTO</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Definizioni, tassonomie e classificazioni comuni (ambiti di applicazione, tipologia di servizi e prestazioni, etc.)▪ Inquadramento strategico ed individuazione degli ambiti di applicazione, della tipologia di servizi e prestazioni a maggiore priorità di intervento ed investimento▪ Modelli, processi e modalità di integrazione dei servizi di Telemedicina nella pratica clinica (attori coinvolti, governance, aspetti organizzativi, gestionali e clinici, benefici e criticità riscontrabili, etc.)▪ Aspetti infrastrutturali e standard di riferimento (tecnologie, reti, piattaforme applicative, sicurezza, sistemi di codifica, contenuti informativi comuni, archivi anagrafici di base, etc.)▪ Costo-beneficio e tariffazione dei servizi e delle prestazioni di Telemedicina (analisi per servizi e prestazioni/pacchetti di prestazioni/percorsi diagnostico-terapeutici a maggiore priorità di intervento ed investimento, regime di erogazione delle prestazioni, politiche di promozione/incentivazione, etc.)▪ Aspetti normativi e regolamentari (privacy, responsabilità professionale, accreditamento/certificazione degli erogatori e delle tecnologie, norme europee, nazionali e regionali di riferimento, proposte normative, etc.)▪ Indicatori di performance (diffusione, copertura, qualità dei servizi, etc.)▪ Best practice (avvalendosi a tali fini dell'Osservatorio Nazionale per la valutazione ed il monitoraggio delle reti eCare)



Le Linee Guida, che saranno predisposte dal Tavolo Tecnico per la Telemedicina, forniranno indirizzi per la definizione di modalità tecnico-organizzative comuni a supporto dello sviluppo della Telemedicina a livello nazionale

Linee guida Telemedicina

LINEE GUIDA PER L'ARMONIZZAZIONE E L'EVOLUZIONE COERENTE DELLA TELEMEDICINA SUL TERRITORIO

- **Definizione di modelli applicativi** che abbiano quali capisaldi la flessibilità, l'interoperabilità delle soluzioni realizzate, nonché l'adattabilità a sistemi socio-sanitari sensibilmente diversi tra loro, affinché sia possibile perseguire concretamente la condivisione ed il riuso delle migliori pratiche di Telemedicina
- **Individuazione di priorità di intervento** opportunamente declinate, al fine di perseguire uno sviluppo coordinato, armonico, coerente e soprattutto contestualizzato della Telemedicina sul territorio nazionale, in un quadro di indirizzi e modalità tecnico-organizzative comuni

As Is

TO BE

ATTUAZIONE



Con il DPCM del 26 marzo 2008 sono state disciplinate le modalità di trasmissione telematica dei dati delle ricette da parte dei medici del SSN. In attuazione del citato DPCM, il Ministero della salute ha partecipato alle attività per la definizione dei *Piani Regionali attuativi*

In questo ambito, il decreto legge n.78/2010 recante “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, convertito, con modificazioni, nella legge 30 luglio 2010, n. 122 stabilisce, all’articolo 11, comma 16, quanto segue:

- ai fini della trasmissione telematica delle ricette mediche di cui all’articolo 50, commi 4, 5 e 5-bis del decreto-legge n. 269/03 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326/03, viene previsto l’utilizzo della stessa piattaforma messa a disposizione per la trasmissione telematica dei certificati di malattia
- l’invio telematico dei dati relativi alle ricette mediche sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo

La disponibilità delle ricette mediche in formato elettronico, e la loro riconosciuta validità medico-legale, costituiscono fattori abilitanti ai fini dell’innovazione dei processi prescrittivo-erogativi che vedono direttamente coinvolti i cittadini.



In attuazione del DPCM del 26 marzo 2008 il Ministro della salute ha emanato, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito l'INPS, il Decreto Ministeriale 26 febbraio 2010. Tale Decreto regola le modalità di trasmissione telematica dei certificati medici di malattia da parte dei Medici del SSN all'INPS, e da quest'ultimo ai datori di lavoro afferenti sia al settore privato sia al settore pubblico



Ai fini del monitoraggio del sistema e dell'individuazione delle opportune soluzioni relative a specifici contesti territoriali e ambiti assistenziali, con particolare riferimento a quello ospedaliero, sono stati istituiti presso il Ministero della salute tre gruppi di lavoro congiunti tra le Amministrazioni centrali e le Regioni, con l'obiettivo di approfondire gli aspetti normativi, organizzativi e medico-legali della trasmissione telematica, gli aspetti tecnici di sistema nonché le implicazioni di carattere giuridico-amministrativo connesse con la trasmissione telematica dei certificati medici di malattia.

As Is

TO BE

ATTUAZIONE

In questo ambito il Ministero della salute ha elaborato un documento recante “Linee guida per la dematerializzazione della documentazione clinica in diagnostica per immagini”. Le Linee guida analizzano una pluralità di documenti clinici che spaziano dal referto, alle immagini diagnostiche, fino al referto strutturato che li riunisce entrambi

Dematerializzazione

DEMATERIALIZZAZIONE DOCUMENTI SANITARI

- **OBIETTIVO:** Fornire ai Direttori Generali, ai Direttori Sanitari, ai Direttori/Responsabili dei Sistemi Informativi e dei Dipartimenti e Unità Operative (U.O.) di Diagnostica per Immagini, Radiologia, Medicina Nucleare, le linee guida per gestire la documentazione clinica testuale e iconografica nel rispetto delle attuali normative, nonché prescrivere direttive per realizzare la completa dematerializzazione dei referti e delle immagini di diagnostica
- **SOGGETTI COINVOLTI :** Esperti interni ed esterni del Ministero della salute, rappresentanti della Società Italiana per la Radiologia Medica (SIRM), della Associazione Italiana di Fisica Medica (AIFM), nonché della Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare (AIMN), oltre che rappresentanti di DigitPA e del Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri

Sul documento è stato acquisito il parere formale di DigitPA e dell’Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Tale documento, attualmente in corso di condivisione con le Regioni e PA, sarà oggetto di Intesa da parte della Conferenza Stato-Regioni

Ai fini dell'attuazione della Sanità in Rete è fondamentale proseguire lungo il percorso sinora intrapreso, finalizzato a creare condizioni uniformi per realizzare modalità innovative di organizzazione ed erogazione dei servizi sanitari.

Occorre, oggi più che mai, portare a sistema le migliori pratiche e razionalizzare conseguentemente gli investimenti ai diversi livelli istituzionali, assicurando la massima sinergia e cooperazione tra tutti gli attori coinvolti, nell'ambito di una unica cornice di natura strategico-istituzionale per l'eHealth, allo scopo di garantire l'armonizzazione e la coerenza delle soluzioni individuate



GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Dott.ssa Rossana Ugenti
Direttore Generale del Sistema informativo
Ministero della Salute