



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Informativa, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale sui progetti per la sanità digitale previsti dal PNRR con particolare riferimento al fascicolo sanitario elettronico e alla telemedicina.

REP.ATTI N. 22/CSR DEL 2 MARZO 2022

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nell'odierna Seduta del 2 marzo 2022

VISTO l'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il quale prevede che la Conferenza Stato-Regioni favorisca l'interscambio di dati e informazioni sull'attività posta in essere dalle Amministrazioni centrali, regionali e delle Province autonome;

VISTA la nota del Capo di Gabinetto del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale del 24 febbraio 2022, acquisita al prot. DAR 3138, con la quale si chiede l'iscrizione all'o.d.g. dell'odierna Seduta della Conferenza di un'informativa sulla sanità digitale nell'ambito dei progetti PNRR, con particolare riferimento al fascicolo sanitario elettronico e alla telemedicina;

VISTA la documentazione relativa all'Informativa in esame, pervenuta dagli Uffici del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale in data 1° marzo 2022, acquisita al prot. DAR 3308 e diramata nella medesima data dall'Ufficio di Segreteria della Conferenza con prot. DAR 3311;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna Seduta, il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale ha evidenziato che lo scopo dell'Informativa in esame è quello di presentare gli interventi relativi al fascicolo sanitario elettronico, alla telemedicina e all'Agenzia per la Sanità Digitale, al fine di condividere con le Regioni i prossimi passi attuativi;

CONSIDERATO che, il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale ha ricordato che il PNRR investe circa 2,5 miliardi di euro in sanità digitale, di cui:

- 1,3 miliardi di euro per creare un'infrastruttura dati (FSE – fascicolo sanitario elettronico) omogenea sul territorio nazionale e che raccolga tutta la storia clinica degli assistiti;
- 1 miliardo di euro per attivare la telemedicina, ovvero erogare servizi sanitari digitali sulla base dell'infrastruttura FSE;
- il restante per la creazione dell'Agenzia per la Sanità Digitale in seno all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, per garantire omogeneità a livello nazionale ed efficienza nell'attuazione delle politiche di prevenzione e nell'erogazione di servizi sanitari;

CONSIDERATO, altresì, che il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale ha descritto l'attuale quadro di partenza, evidenziando che vi sono disomogeneità fra Regioni, con punti



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

di eccellenza e buone esperienze verso i quali è necessario tendere e ha approfondito i primi risultati della fase di sperimentazione svolta con alcune Regioni, illustrando quindi la documentazione inviata (All. 1);

CONSIDERATO che le Regioni, dopo aver confermato il proprio apprezzamento per le modalità con le quali si sta svolgendo la fase di sperimentazione dei progetti, hanno rappresentato la disponibilità di altre Regioni ad avere un ruolo nella sperimentazione dei progetti;

PRENDE ATTO

ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, dell'Informativa del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale sui progetti per la sanità digitale previsti dal PNRR con particolare riferimento al fascicolo sanitario elettronico e alla telemedicina, nei termini di cui in premessa.

Il Segretario
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

Il Presidente
On. Mariastella Gelmini

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

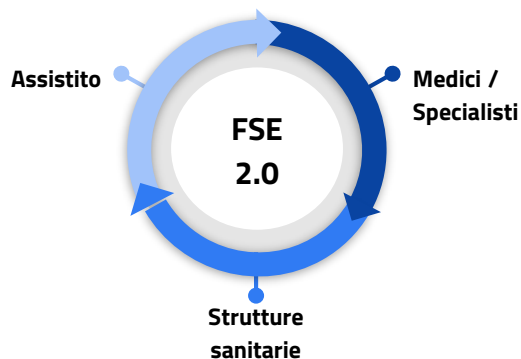
1. **Complessità realizzativa** a causa di difformità tra Regioni
2. **Disomogeneità informatica e di processo** a livello di aziende sanitarie

* 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

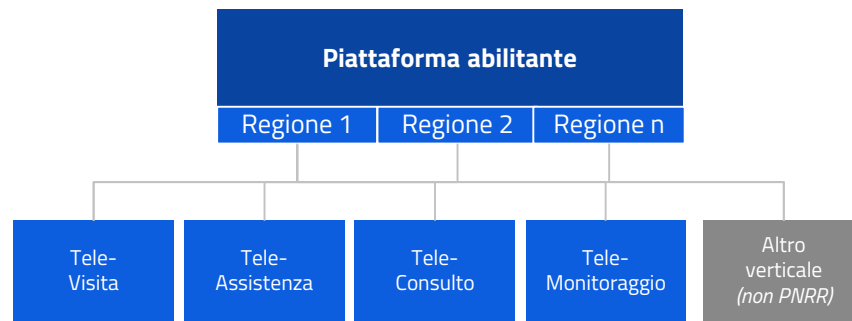
FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO €1.3 Mld



- **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*

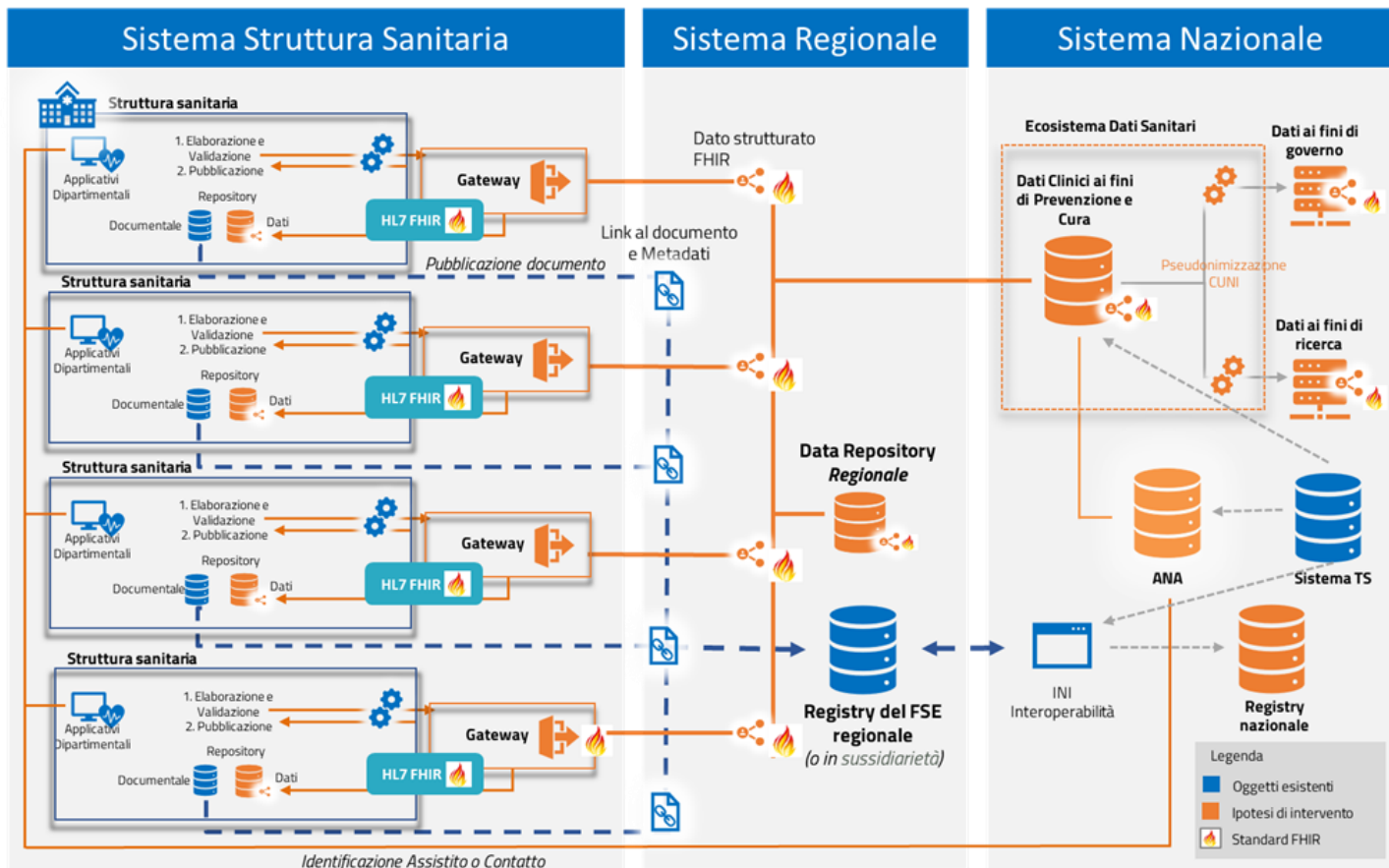
- **Cittadini**
 - Basso utilizzo <50%
 - Contenuti difformi da regione a regione e incompleti
 - Pochi servizi: prenotazione visite online in 4 Regioni
- **Operatori sanitari**
 - Basso utilizzo <50% da parte di MMG/PLS ad eccezione di 1 Regione
- **Pochissimi servizi per finalità di governo o di ricerca**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

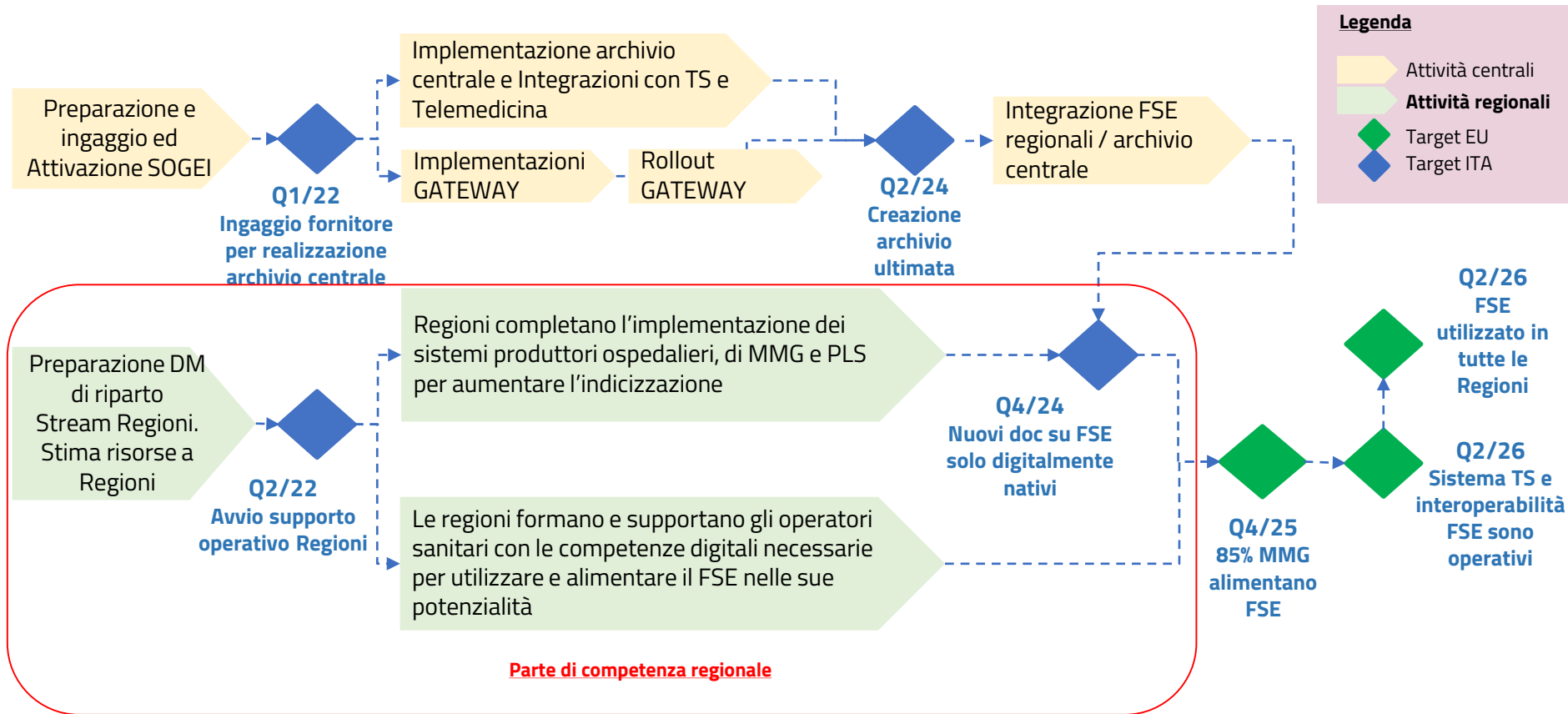
Gen 2022: GdL FSE ha **approvato blueprint architetturale e SOGEI già ingaggiata** per implementare la nuova architettura centrale

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.

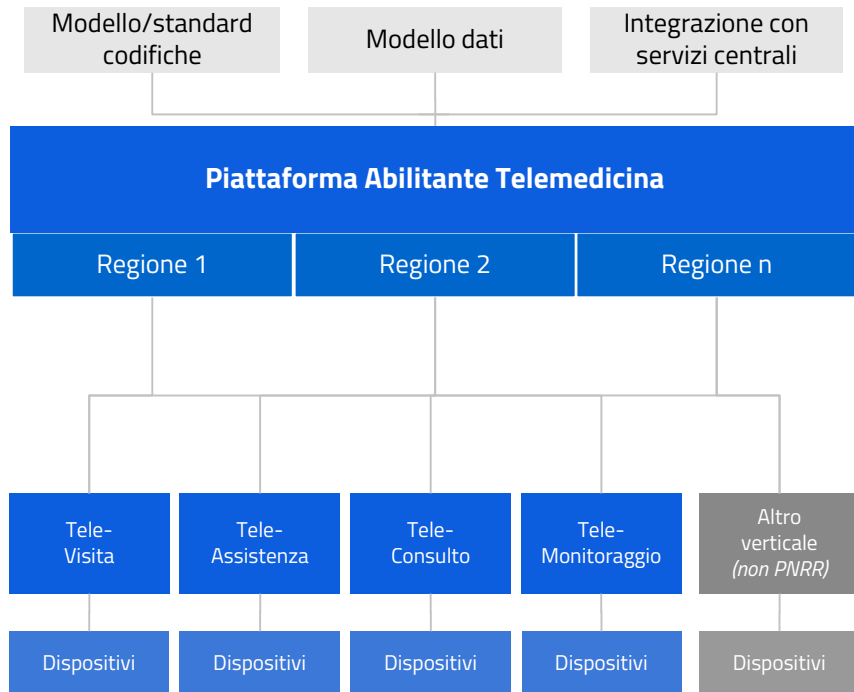
- Contingente di oltre 100 persone contrattualizzato a livello centrale per assistere le Regioni
- Dislocato a livello territoriale, non centrale
- Fornisce supporto tecnico all'adeguamento tecnologico e gestione dei fornitori
- Scala quanto già in essere presso le Regioni pilota (Basilicata, Campania,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

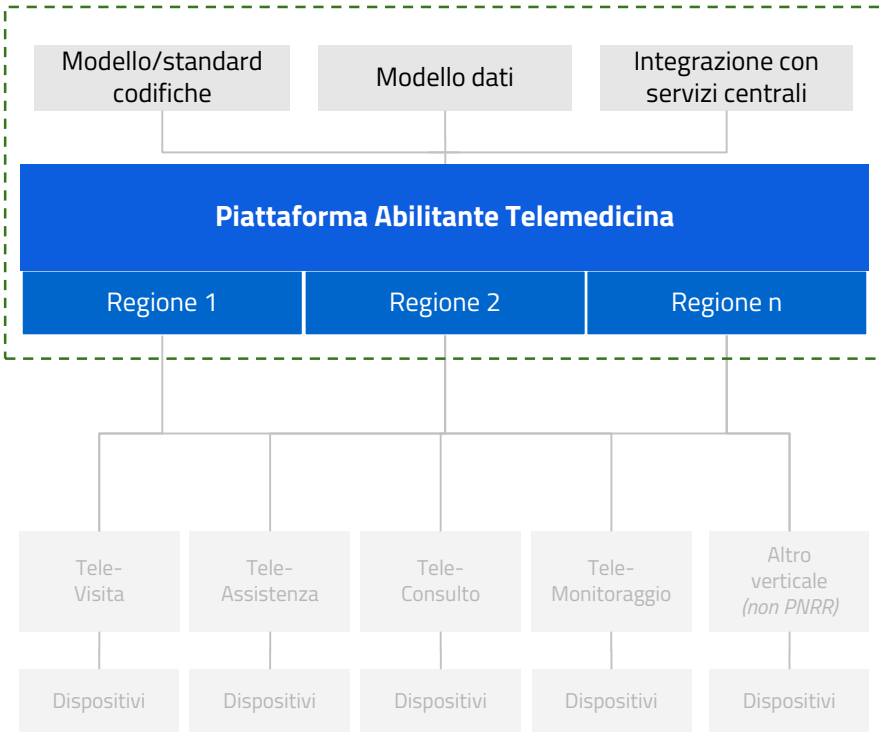
Attuazione Regionale

- 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

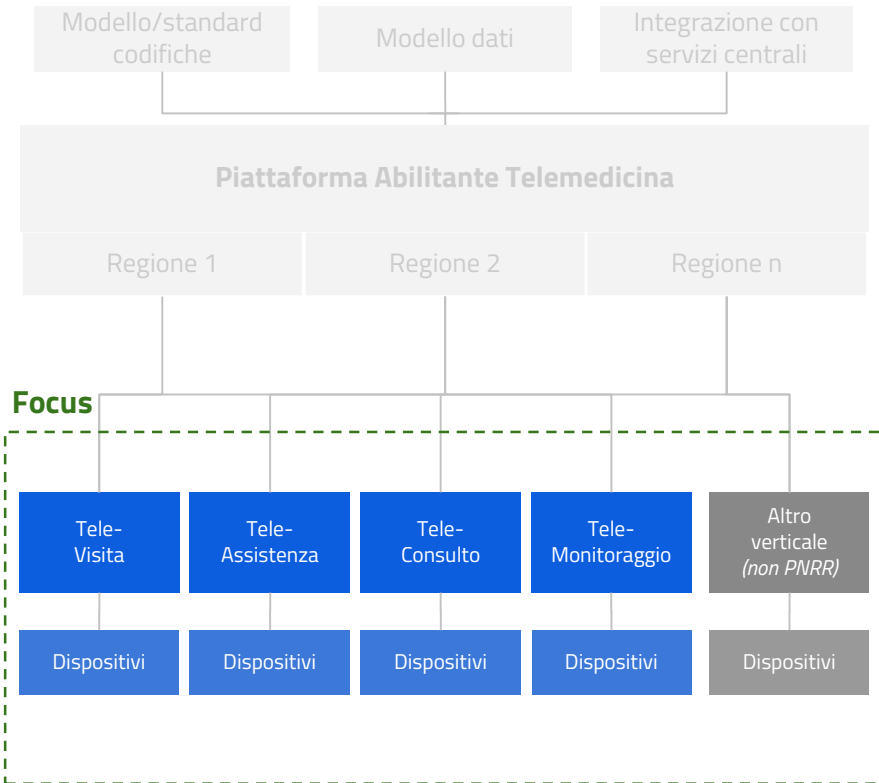


Esecuzione in corso:

- 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

