

**COMMISSIONE PARLAMENTARE
PER LA SEMPLIFICAZIONE**

RESOCONTO STENOGRAFICO

INDAGINE CONOSCITIVA

11.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 29 GENNAIO 2020

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE NICOLA STUMPO

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:			
Stumpo Nicola, <i>Presidente</i>	3	Belardinelli Andrea, <i>Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana</i>	3, 9, 10, 11, 12
INDAGINE CONOSCITIVA IN MATERIA DI SEMPLIFICAZIONE DELL'ACCESSO DEI CITTADINI AI SERVIZI EROGATI DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		Buratti Umberto (PD)	10, 11, 12
		Dell'Olio Gianmauro (M5S)	9
		Pisani Pietro (L-SP-PSd'Az)	11
Audizione di rappresentanti della Regione Toscana:		<i>ALLEGATO: Presentazione informatica illustrata dal rappresentante della Regione Toscana</i>	14
Stumpo Nicola, <i>Presidente</i>	3, 9, 12		

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
NICOLA STUMPO

La seduta comincia alle 8.35.

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati e la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Audizione di rappresentanti della Regione Toscana.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il proseguimento del programma di audizioni previsto nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di semplificazione dell'accesso dei cittadini ai servizi erogati dal Servizio Sanitario Nazionale. Nella seduta odierna avrà luogo l'audizione del responsabile del settore sanità digitale e innovazione della Regione Toscana, ingegner Andrea Belardinelli.

Ricordo che in questa fase dell'indagine la Commissione è interessata ad acquisire elementi conoscitivi sulle cosiddette « *best practice* » realizzate da alcune regioni grazie alle tecnologie digitali in materia di servizi amministrativi, sanitari, di assistenza da remoto ai propri pazienti, e sui progetti futuri che esse intendono sviluppare per offrire alla propria collettività servizi sanitari di eccellenza e sempre più a misura di cittadino.

A tale scopo la richiesta di intervenire ai nostri lavori era stata rivolta all'Assessora alla sanità della Giunta della Regione Veneto, Manuela Lanzarin, che ha declinato

l'invito per l'impossibilità di individuare una possibile data in tempi brevi, e all'Assessora alla salute della Regione Toscana, Stefania Saccardi, che ha delegato a rappresentarla l'ingegner Belardinelli, che ringrazio per aver prontamente accolto l'invito e al quale do la parola per lo svolgimento della sua relazione.

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. Grazie, Presidente. Vado rapidamente a illustrarvi le *slide* che abbiamo preparato. Il senso è quello di fare una veloce carrellata dei servizi sanitari digitali – poi aggiungerò sicuri, perché c'è anche questo aspetto – che la Regione Toscana in questi anni ha sviluppato e che eroga costantemente ai suoi cittadini.

Dalla prima *slide* si può vedere che tutto l'asse dei servizi digitali poggia su tre canali, perché questa è una delle cose che ci portiamo dietro ormai da un po' di anni. Siccome non tutti i cittadini sono uguali, non tutti i cittadini possono fare un salto verso il digitale alla stessa maniera, perché partono da esperienze diverse, tutti i servizi vengono erogati sempre su tre piattaforme: la piattaforma *web* classica, quindi da casa, da *computer* o da portatile; la piattaforma dei *totem* multimediali diffusi su tutto il territorio, sono circa 350 e sono nei punti anche meno vicini alle strutture sanitarie, perché il senso è proprio quello di stare vicino ai cittadini; infine, la parte *mobile* che negli ultimi anni ha avuto un enorme sviluppo.

Uno dei progetti portanti è il Fascicolo sanitario elettronico, che la Regione Toscana ha attivato ormai da diversi anni. Siamo nel progetto nazionale dell'interoperabilità, quindi abbiamo già consegnato alla

piattaforma nazionale le ricette, i consensi e numerosi dati dei nostri cittadini. Il primo aspetto che vorrei mostrarvi è relativo all'accesso, perché oltre all'accesso del cittadino – che avverrà nelle modalità che illustrerò – abbiamo inserito dall'anno scorso anche l'accesso come medico, che sembra banale, ma è servito a far passare il concetto che non serve la tessera sanitaria del paziente per vedere i dati sul fascicolo, ma il medico lo può fare ovunque sia dalla sua piattaforma accedendo con la propria identità, perché è previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 178 del 29 settembre 2015, sia in costanza di cura, quindi in presenza del paziente, ma anche per scopi di indagine, ricerca, eccetera. Quest'ultima introduzione abbiamo constatato che ha portato a un aumento degli accessi al fascicolo anche da parte degli operatori.

Al fascicolo si accede con SPID, perché abbiamo sposato in pieno la linea nazionale, quindi abbiamo lavorato proprio a stretto contatto con l'Agenzia per l'Italia digitale (AgID), e ovviamente con la tessera sanitaria. Abbiamo previsto anche l'accesso con la carta di identità elettronica, che riprenderò con riferimento al tema della semplificazione, se è possibile.

Cosa c'è dentro il Fascicolo sanitario della Regione Toscana? Oltre 400 milioni di documenti elettronici, proprio perché è partito diversi anni fa e tutte le aziende sanitarie pubbliche della Toscana alimentano in tempo reale il Fascicolo sanitario della Regione. Questo avviene per i referti di laboratorio, i referti di radiologia, i referti trasfusionali, per gli accessi alle strutture di pronto soccorso, per la vaccinazione. Quindi il *bouquet* è completo di tutti i servizi.

Ho preferito mostrare alla Commissione un fascicolo, anche per capire la potenza di questo strumento. Il fascicolo riguarda un paziente reale di ottantuno anni, che è un paziente cronico. Come si vede questo paziente ha tantissime prescrizioni, almeno una volta al mese; prende molti farmaci (icone azzurre); ha gli esami del sangue abbastanza costanti. Si tratta di un paziente della zona sud-est, di Arezzo, che ha

avuto diversi episodi di accesso al pronto soccorso. Quello che è più interessante è che nell'ultimo, si trovava in gita con dei pensionati a Firenze, è caduto, l'hanno portato all'ospedale Careggi, dove lo hanno sottoposto a TAC e risonanza (l'ultimo pallino giallo a destra), ma, se di questo paziente non ci fosse stato il fascicolo sanitario, nessuno nella struttura ospedaliera avrebbe conosciuto la sua storia clinica, perché non era cosciente e non aveva parenti al seguito. Il poter accedere da parte dei medici e vedere tutti i farmaci con tutte le prescrizioni del paziente, tutti gli esami del sangue che ha fatto, tutti gli accessi al pronto soccorso – ognuno dei pallini che vedete nella *slide* ovviamente è cliccabile e dà la possibilità di accedere al risultato del referto firmato digitalmente, quindi con pieno valore medico-legale –, tutti gli accessi alla radiologia, alla diagnostica, ha permesso che questo paziente venisse inquadrato, curato appropriatamente o perlomeno ha reso conoscibile la sua storia e prenderlo in carico nella maniera più opportuna.

Vi dicevo che il fascicolo ha anche tutta la parte *mobile*. Anche su questa abbiamo scelto di andare su SPID e di utilizzare la tessera sanitaria dai *totem* di cui parlavo prima per stampare un codice a barre, quindi un QR *code*, quindi associare il telefono alla vita del paziente, ovviamente con tutte le sicurezze del caso. Quindi è possibile anche mettere un altro PIN personalizzato, nel caso venga smarrito il telefono.

Altra cosa importante è che abbiamo reso possibile, blindando questo aspetto della sicurezza, aggiungere anche i parenti, perché io posso avere in carico mia mamma anziana, posso seguire una zia o posso avere i bimbi piccoli, quindi, se devo muovermi per andare a riprendere un referto, in realtà lo ricevo direttamente sullo *smartphone*. Questo sempre in sicurezza, perché avviene associando la tessera sanitaria, la parte del *chip*, il certificato di autenticazione e così via.

Gli stessi servizi, anzi più ampi, – questo è proprio il *monitor* dell'interfaccia dei *totem* – permettono di accedere ai referti

di laboratorio, di radiologia, avere l'attestato della fascia economica o di esenzione, avere l'autocertificazione della posizione per la fascia di reddito, rilasciare il consenso, consultare l'anagrafe vaccinale, e così via; fare la scelta del medico al volo, perché è successo proprio a dicembre, è stato utilissimo perché sono andati in pensione diversi medici e con questo è stato possibile scegliere il sostituto anche da casa, perché non c'era bisogno di recarsi presso gli uffici. Come pure la parte dei vaccini, se ci fosse stato l'assessore avrebbe fatto tutta la sua campagna, però la Toscana non ha avuto nessun problema con le scuole, perché l'attestato della vaccinazione per l'accesso scolastico si ritirava direttamente dal telefono, quindi i genitori non sono dovuti andare alle ASL e presentarlo poi alla scuola. Quindi questo è per fare alcuni esempi di servizi, che rendono più semplice la vita del cittadino.

Abbiamo predisposto un video di pochi secondi, che metto a disposizione della Commissione. Questo video permette di far conoscere ai cittadini questi servizi. Non basta prenderli, metterli su e fare il classico comunicato stampa o le interviste, perché poi bisogna entrare nel tessuto sociale e far comprendere quando e come possono essere fruiti. Quindi l'anno scorso abbiamo fatto una campagna importante, e in particolare in tutti i cinema, dove abbiamo trasmesso questo breve video, col quale, in pochi secondi si riescono a dare tutte le informazioni utili, e a far capire anche come abbiamo attivato tantissimi sportelli sul territorio, lavorando con i comuni, con le « botteghe della salute », eccetera, proprio per questo concetto di riuscire a stare vicino ai cittadini dove loro si trovano, non farli sempre venire nelle nostre strutture.

In questo senso nel 2018, appena sono arrivato in Regione, abbiamo fatto credo l'unica iniziativa SPID in sanità in Italia (AgID mi ha detto che è l'unica), proprio per rafforzare questa iniziativa, abbiamo aperto le nostre strutture sanitarie per un mese intero dando la possibilità ai cittadini di venire e attivare lo SPID lì, perché non c'è cosa migliore di far capire a cosa ti serve. Quindi abbiamo attivato ognuno dei

nostri ospedali, abbiamo attivato anche le Camere di commercio, abbiamo attivato tutti i *provider* che davano SPID, quindi per un mese ci sono stati circa mille punti di accesso aperti dal lunedì a venerdì dalle 9 alle 16 per fare questa campagna, in modo da far capire che lo SPID consente di vedere i referti, di effettuare le prenotazioni e così via. Questo ha portato solo in un mese a censire circa diecimila utenti SPID in più, quindi abbiamo avuto un buon riscontro. Abbiamo predisposto un *pamphlet* che è stato presentato e, tra gli ospedali giorno per giorno, nelle varie zone con il CNA e con le farmacie, la copertura è stata capillare.

Adesso desidero mostrare alla Commissione un pezzettino nuovo, perché il fascicolo è bello, abbiamo tanti documenti dentro, ma alla fine è nato un po' vecchio, un po' datato, perché la sua storia è già lunga. Quindi in realtà noi raccogliamo tutti i pdf, quindi un formato bloccato, di tutti i referti firmati digitalmente, ma ci stiamo spingendo più avanti e questo fascicolo che mostro lo stiamo rilasciando in questi giorni, visto che chiedevate quali sono le novità: si tratta di un paziente in terapia anticoagulante orale, il classico *Coumadin*. Ognuno di voi conoscerà probabilmente un anziano o un parente che segue questa terapia. Questi pazienti fanno una misura INR (*International Normalized Ratio*) a volte ogni tre giorni o a volte ogni settimana, quindi è riportata la data dell'esame del paziente che si reca in una delle nostre strutture per la misura dell'INR. Se noi lasciassimo la raccolta documentale con i pdf, con tutti i pdf della sua storia con un singolo valore dentro, capite che ogni volta, se devo seguire questo paziente, devo aprire tutti questi documenti. In realtà siamo passati allo *standard* CDA2, che è uno *standard* tecnologico di HL7, che si costruisce in pochi secondi: si entra dentro, si scelgono gli esami, io posso scegliere il valore che voglio tenere monitorato ed è il fascicolo che va a scannerizzare e tira fuori tutti i dati e li costruisce. Questa informazione è preziosissima ad esempio per il Centro di malattia aterotrombotica, perché si vede come il paziente è aderente o meno alla

terapia. Ora io sto sviluppando il modulo per metterci anche il farmaco, perché abbiamo le ricette, abbiamo l'erogazione, quindi non ci manca nulla. A parte sapere se il paziente ha preso la pillola o no, ma a questo ci arriveremo. Queste sono informazioni preziosissime che abbiamo dentro i nostri sistemi, ma che ancora non sfruttiamo a fondo.

Un altro servizio digitale è quello della celiachia, l'abbiamo lanciato l'anno scorso. Abbiamo tolto e abbiamo fatto la dematerializzazione di tutti i buoni cartacei. La vita del celiaco era abbastanza complessa, perché vai alla tua ASL, ti fai certificare, ti vengono dati questi buoni mensili, devi andarli a ritirare una volta al mese, ogni tre mesi, eccetera, hai dei foglietti da 5, 10, 20 euro e puoi andare a fare la spesa solo negli esercizi che la tua ASL ha convenzionati. Di fatto sei confinato. Se sei di Arezzo, stai nella zona di Arezzo. Se una volta andavi al mare a Grosseto, o la spesa te la portavi da Arezzo oppure non mangiavi prodotti celiaci. Un'altra cosa buffissima è che non si possono spendere i buoni misti: se una madre è celiaca, ma fa la spesa per tutta la famiglia, non può fare un unico scontrino, ma deve fare una spesa da una parte e una spesa dall'altra. Abbiamo tolto tutta questa parte cartacea, abbiamo utilizzato la tessera sanitaria e un codice celiachia, abbiamo unificato circa 950 punti vendita in tutta la Toscana, dalle grandi distribuzioni, quindi tutti i supermercati, alle farmacie ma anche al piccolo negozio, e ora il cittadino si può muovere su tutto il territorio toscano, non ha più l'obbligo di fare la spesa mista: quando arriva alla cassa, semplicemente mette la tessera, digita il codice celiachia e, in automatico, lo scontrino viene riportato nella giusta posizione. Non solo, abbiamo tolto tutta quella parte di rendicontazione amministrativa, perché poi dobbiamo pensare che questi servizi semplificano tantissimo anche la vita amministrativa dell'ente, per cui le nostre aziende ora fanno in circolarità lo scambio delle fatture che invece avrebbero dovuto pagare solo ai fornitori locali. Vi mostro ora il portale che abbiamo lanciato ieri l'altro, che serve a controllare il *budget*.

Per sapere in tempo reale quant'è il credito residuo, quanti giorni ho ancora per poterlo spendere, è riportato il dettaglio di ogni singolo scontrino, e poi, se io mi muovo all'interno della Toscana, posso andare a cercare i negozi che sono convenzionati o no, e nell'*app* abbiamo anche messo la possibilità, mentre uno fa la spesa, di inquadrare il codice a barre di un prodotto e sapere se il servizio sanitario lo passa o no, perché ci sono prodotti che escono in continuazione.

Un altro progetto che abbiamo già attivo è quello del tavolo regionale. Ne parlo perché ora introduco questo concetto sia della facilità d'accesso, sia delle ricette. Ci sono pazienti, di cui parlavo prima, che tutti i giorni hanno delle ricette ripetitive, vanno a fare il prelievo, dal prelievo poi hanno la visita, viene fatto un piano terapeutico: tutta la parte di piano terapeutico e l'accettazione con la DEMA l'abbiamo resa elettronica, quindi il paziente viene accettato automaticamente e il suo piano terapeutico viene reso disponibile all'interno dell'*app*, che gli ricorda giorno per giorno, ora per ora, il medicinale che deve prendere. Ora c'è uno studio blindato in doppio cieco con l'ospedale di Careggi su due popolazioni di trecento pazienti l'una, per vedere se l'aderenza alla terapia migliora oppure no. Anche sulla parte sociale stiamo intervenendo pesantemente. In questo senso stiamo facendo un lavoro interessantissimo con tutti i comuni. È difficile portarli a bordo, ma il concetto è il seguente: il cittadino, che sia un malato cronico o che abbia un bisogno economico perché magari gli serve un contributo per i libri scolastici, oppure perché gli viene dato un alloggio o ha una disabilità, abbiamo messo insieme il mondo sanitario, sociosanitario e socioassistenziale, cercando di far ruotare i servizi intorno al cittadino. Se ne parla tanto, ma mettere al centro il cittadino è complesso. Quindi si trova segmentato e spezzettato in tanti sistemi informativi. Invece in questo progetto stiamo mettendo insieme tutta la parte dei Comuni, la parte delle nostre « società della salute », delle « botteghe », eccetera, per lavorare insieme su tutti questi aspetti, e in questi

giorni stiamo rilasciando l'*app* per gli infermieri di comunità. Quindi chi va a casa del paziente ha la cartella clinica disponibile in tempo reale sul suo *tablet* o *smartphone*, non si porta più dietro tutte le informazioni come prima: non è che prende appunti sconnessi, che poi è costretto a reinserirli il pomeriggio successivo; inquadra con la telecamera il *QR code* che sta o sulla porta o sulla cartella del paziente, e registra in tempo reale tutte le prestazioni. Questo ci serve anche per documentare bene verso i flussi ministeriali, perché ci eravamo accorti, ad esempio, che l'attività era altissima, ma poi il fatto di non poterla inserire subito in tempo reale ci faceva perdere addirittura prestazione, quindi la Toscana appariva verso il Ministero con dei numeri inferiori rispetto al lavoro che invece gli infermieri fanno. Qui partiamo in Valdichiana con circa 500 *tablet* ai nostri infermieri di cure domiciliari.

Noi siamo l'unica Regione – io sono nella Commissione nazionale della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento) – che ha già pronto il *software* regionale per la raccolta delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) in tutte le nostre strutture sanitarie. Stiamo aspettando perché il Ministro l'ha firmata a dicembre, è stata pubblicata in *Gazzetta* credo ieri o ieri l'altro, quindi qui con il Ministero della salute popoliamo una banca dati regionale (aperta anche ai comuni o ai notai) e mandiamo in tempo reale sulla banca dati nazionale. Uno dei punti essenziali è che abbiamo lottato (e ce l'abbiamo fatta) per rendere disponibile la DAT ai medici, perché va bene fare la banca dati nazionale, ma a chi serve? Serve in terapia intensiva, quando io ho un paziente che vuole che si rispettino le sue volontà e non posso andare a cercare la DAT, che magari è stata rilasciata in un comune e che a quell'ora magari l'ufficio è chiuso, non è reperibile e quant'altro, quindi la banca dati serve a rendere disponibile in tempo reale questa dichiarazione anticipata di fine vita.

Passo ad illustrare l'ultima novità: stiamo introducendo l'«*health advisor*». Siccome

abbiamo sotto controllo tutta la parte di erogazione, la parte di ricetta elettronica, vogliamo iniziare a pubblicare le recensioni dei pazienti sulle nostre strutture, in modo da innescare un circolo vizioso di miglioramento. All'inizio questa cosa può essere fatta con le classiche stelline, oppure somministrando dei questionari a campione, ma questo ci serve a dare voce, ad esempio sul tema dei tempi d'attesa, a quella parte di popolazione che in genere si trova bene ma non si esprime. Noi tutti i giorni in Regione abbiamo a che fare con chi dice «ho prenotato la TAC, me l'avete data a nove mesi», «ho avuto un problema alla mammografia»: sono alcuni casi sui quali bisogna lavorare e migliorare, ma è anche vero che ce ne sono, a fronte di uno, novantanove che sono andati bene. O comunque sono andati bene e hanno degli aspetti da migliorare, perché può essere l'accoglienza che ha avuto un problema, la struttura non era pulita, si possono monitorare diversi indicatori. Quindi stiamo partendo con questa che è proprio l'ultima novità. Ora passo ad alcune proposte di semplificazione. Ho cercato di fare il compito a casa e dirvi che cosa è possibile migliorare. Noi abbiamo la ricetta elettronica, che qualche maligno dice che è stata solo scolorita, in effetti abbiamo qualche problema a seguire tutto il ciclo di questo documento, però è un oggetto che con il Numero di ricetta elettronica (NRE) può dare delle informazioni e delle possibilità di sviluppo; noi lo stiamo usando per la prenotazione *on line*, quindi abbiamo rilasciato un portale unico regionale, il famoso CUP, Centro unico prenotazioni *on line*, in cui si entra con il codice fiscale NRE, quindi qui non c'è un accesso, abbiamo voluto proprio semplificare, si prenotano, siamo già partiti su Massa-Carrara, Lucca, Viareggio, Livorno, Grosseto, l'area di Siena e l'azienda ospedaliera, di prossima attivazione è Firenze; con tre *click*, perché l'abbiamo costruito apposta in questo modo, si cerca la prestazione perché la prende dalla ricetta elettronica, vengono proposti gli appuntamenti, riepilogo e conferma, paga, abbiamo chiuso il cerchio, e il cittadino riceve la prenotazione in maniera semplice,

sicura e veloce. Vi mostro un esempio concreto: questo è il portale, si entra, si sceglie l'attività, viene stampato un promemoria che arriva sul cellulare o via *email*. Quindi la ricetta elettronica in questo senso è una potenza enorme per poter rendere questi servizi *on line* e far fare al cittadino quelle cose per le quali invece sarebbe costretto a muoversi e andare allo sportello. La stessa cosa è stata messa sulla *app*, dove c'è la parte di consultazione delle ricette. Ci sono tutte le ricette di un cittadino: sull'icona del codice a barre, cliccando, si apre un dispositivo da presentare agli sportelli direttamente dal cellulare. Questo vuol dire tagliare tutte le fasi di accettazione, perché lì dentro si sa già chi sono, cosa sono venuto a fare e cosa mi serve.

Questo è quello su cui stiamo lavorando ormai da anni. Vorremmo togliere il promemoria, perché — capite — ormai stampare questi trenta milioni di fogli bianchi non serve più a nulla. Se noi eliminiamo questa fase, quindi semplifichiamo questa parte, il paziente può andare in farmacia a prendere i farmaci, può andare dal medico e andare ad una visita direttamente, perché sappiamo chi è, sappiamo cosa gli è stato prescritto e sappiamo che può essere riconosciuto direttamente o da cellulare o da altri sistemi. Questo eliminerebbe tantissima carta, ma soprattutto renderebbe molto più snella la fase di rendicontazione. Ci abbiamo provato, siamo in corsa con le farmacie comunali, perché sono quelle che ci vengono dietro, però ci sono alcuni problemi che vanno risolti a livello nazionale, perché togliere e fare delle corse in avanti a volte non paga.

Ora vi faccio un esempio. Ho portato sei proposte per discuterne insieme alla Commissione. Innanzitutto nel vecchio decreto ministeriale del 2011 c'è l'obbligo di consegna di promemoria al paziente. Se con un intervento normativo si togliesse, questa cosa già semplificherebbe, perché alcuni medici continuano a dire «io lo devo consegnare per legge», ma in realtà questa cosa non serve più. Come ho mostrato, si riceve in automatico, quindi, se si potesse provvedere, questo semplificherebbe molto. L'altra proposta è quella di semplificare il

discorso delle farmacie, perché queste, anche se il paziente arriva con il cellulare o con la tessera sanitaria, hanno bisogno di ristampare il promemoria e appiccicarci le fustelle. Se si riuscisse a normare in qualche modo e semplificare questa parte si semplificherebbe anche tutta la parte di rendicontazione delle farmacie che scannerizzano quella fustella, la mandano alla ASL, che controlla, le farmacie la rimandano alla lettura ottica perché non si fidano dei conti che fanno alle ASL, questi trenta milioni di fogli si triplicano, quindi abbiamo una quantità di fogli inutili.

Il Fascicolo sanitario elettronico in Toscana è stato attivato da 2,7 milioni di cittadini, siamo la Regione con la più alta adesione, però dobbiamo mirare alla copertura totale. Con il Garante per la protezione dei dati personali e con il Gruppo interregionale abbiamo lavorato ormai da circa un anno e il Garante aveva dato il suo assenso a togliere questa difficoltà di dover dare il consenso per creare il fascicolo, quindi io ho scritto nella mia proposta; «fascicolo attivato alla nascita». Era stato inserito prima nel decreto-legge Calabria e successivamente in altri provvedimenti, ma poi è sparito. Ogni volta che ci proviamo, sparisce. Non so come mai. Questo semplificherebbe il fatto che il cittadino ce l'ha già attivo, così come ha il suo sportello all'Agenzia delle entrate, il suo cassetto elettronico, eccetera, e non c'è bisogno di farlo accedere per dare il consenso.

Quanto a PagoPA anche noi lo utilizziamo e siamo aderenti per la parte dei pagamenti elettronici, però prevede un *iter* troppo lungo e ci si perde. Nello scorso mese è stato migliorato, però, se diamo dei servizi in cui diamo il messaggio «ti semplifico la vita» e poi dentro ci si perde, questi non funzionano.

L'accesso. Su questo abbiamo la carta di identità elettronica, la tessera sanitaria e lo SPID. La mia visione personale è questa. Sicuramente abbiamo bisogno di un oggetto fisico, perché la CIE in realtà svolge un'altra funzione: serve a riconoscere la persona, c'è il passaporto, quindi quella non la supereremo mai, perché è un documento e sicuramente me la porto dietro,

poi avremo bisogno di una digitale. Lo SPID noi l'abbiamo messo su tutti i nostri servizi, ma effettivamente è un po' un « bagno di sangue », perché non è che sia stato così migliorativo. Sicuramente il concetto di avere un'unica utenza digitale rispetto a quella fisica che mi devo portare dietro è ottimo, però dobbiamo lavorare per renderlo più fruibile, ed è possibile. Ho scritto nella mia proposta la « *killer application* », perché la CIE a mio avviso dentro ha già tutto, e la parte RFID (*Radio-frequency identification*) che c'è dentro è comodissima: è quella che, specialmente sulle parti *mobile*, può essere risolutiva, perché io prendo la carta di identità, la appoggio sul lettore e mi sono già autenticato. Io questo l'ho scritto all'AgID, l'ho scritto alle Commissioni, eccetera. Non c'è bisogno di inseguire altro, ce l'abbiamo già in tasca. I comuni hanno fatto una fatica immensa, perché sono dieci o vent'anni che c'è questo progetto, non sfruttarlo è un'opportunità che stiamo buttando via. Piuttosto che pensare a inventare altri oggetti. Altrimenti il cittadino si trova sperduto in questa offerta digitale così ampia.

Vi porto l'esempio concreto dello SPID. C'è il telefonino di un utente, ha l'*app* della Regione Toscana, quindi lancia l'*app*, attende l'avvio, arriva al *menu* iniziale. Fin qui lo SPID non serve a nulla. Quando cerca di fruire dei servizi, serve un'identità. A questo punto va al *menu* per accedere — ho tralasciato tutta la parte del rilascio, perché sapete che anche il rilascio dello SPID non è così banale, i cittadini trovano tantissime difficoltà — e va finalmente su « entra con SPID ». Ci si può rendere conto di quanti *tap* ci vogliono per arrivare in fondo. Ve l'ho fatto per questo. Cerco il *provider* e clicco. Arrivo ad esempio in questo caso su quello delle Poste. Inserisco le credenziali e faccio un altro clic. Proseguo per dare l'*okay* e faccio un altro clic. Attendo il controllo di un'altra *app*. Qui è buffo: siamo dentro una *app* di un ente e abbiamo bisogno di averne installata un'altra che ci dia l'*okay*. Questa ad esempio è una cosa che io sto proponendo a tutti di togliere, perché non tutti siamo così *smart* e abbiamo la possibilità di poter andare da

un'*app* all'altra. Però in questo caso si va sull'*app* delle Poste, bisogna dare l'*okay*, c'è la parte dell'autorizzazione, quindi si dice « Regione Toscana vuole accedere ai tuoi dati ». Ritorno all'*app* originaria che ha chiesto il permesso, devo dire se voglio un altro livello di sicurezza, dico che posso accettare e alla fine attendo l'associazione e sono stato riconosciuto. Avete visto che ci sono in mezzo, pur semplificando al massimo, dieci o undici passaggi. C'è anche questa difficoltà di dover essere costretti ad andare su un'altra applicazione per ottenere l'*okay*. Ve l'ho messo solo come esempio.

Noi l'abbiamo adottato, l'abbiamo inserito in tutti i nostri sistemi, in linea con il codice, l'amministrazione digitale, con tutte le azioni che facciamo, però poi verso il cittadino ci rendiamo conto che potremmo fare meglio.

PRESIDENTE. Grazie, ingegner Belardinelli.

Autorizzo la pubblicazione in allegato al resoconto stenografico della seduta odierna della documentazione consegnata (*vedi allegato*).

Do la parola ai colleghi che intendono intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

GIANMAURO DELL'OLIO (M5S). Grazie per la presentazione. Vorrei solo chiedere due cose. Dato che tutti i medici hanno la possibilità di accedere, non solo il medico di famiglia, non ci sono problemi di *privacy* ?

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. Questo è da normativa. Ovviamente la Regione ha l'albo ufficiale, quindi controlla l'identità e conferma se può accedere o no.

GIANMAURO DELL'OLIO (M5S). L'altra domanda è sulla questione della carta di identità elettronica, sul rendere disponibili i servizi. Siccome so che ci stanno lavorando proprio per ampliare e quindi

sbloccare una serie di servizi, vorrei capire nell'ambito sanitario quali altri servizi effettivamente possono essere sbloccati.

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. Faccio un esempio. Pensate ai medici di base, sulla DEMA che è una delle funzioni *core* – la prescrizione per noi è il motore della sanità, poi la sanità funziona ovviamente per curare, però tutto si innesca da una prescrizione – la prescrizione si fa solo al computer e solo accedendo con la *smart card*. Se io sviluppassi la stessa applicazione per fare la ricetta dove il medico vuole, ma questo può essere sia in ospedale a letto paziente, quindi con il carrello, con il *tablet*, ma anche per il medico di base stesso che non deve stare sempre nel suo ufficio, sempre in ambulatorio, questo renderebbe disponibile una enormità di funzioni, libererebbe tempo e permetterebbe di avere più funzioni. Quindi il fatto di dire « ho la carta di identità, sono io, ovunque sono, prescrivo » è già una forte facilitazione. Se considerate che facciamo trenta milioni di ricette cartacee di farmaceutica e ventidue di specialistica, sono numeri impressionanti.

Poi è ovvio che è comoda per consultare le informazioni, ma abilita anche tutto il mondo delle aziende, perché noi ora come Regione vediamo solo il cittadino, ma anche tutti i nostri operatori sanitari che stanno in corsia il fatto di averla sempre con sé, è la porta d'accesso a qualsiasi cosa. Quindi anche tutte le cartelle cliniche informatizzate, le cartelle ambulatoriali potrebbero beneficiare di questo accesso unico.

UMBERTO BURATTI (PD). Com'è la situazione per quello che riguarda il dialogo fra le varie strutture ospedaliere? Perché parlando con alcuni medici nella nostra Regione, in Toscana, sentivo che c'è difficoltà di dialogare anche fra reparto e reparto, quindi ancor più mi immagino tra strutture ospedaliere.

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione*

della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana. Quella che vi ho mostrato è l'integrazione di tutti i sistemi elettronici utilizzati negli ospedali che alimentano il fascicolo. Ovviamente tra le varie aziende – questo dipende anche dai movimenti di accorpamento, di ottimizzazione, eccetera – ce ne sono alcune che sono al *top*: io sono stato ad esempio cinque anni presso l'ospedale Careggi e lì è tutto informatizzato dall'inizio alla fine, al 100 per cento; ci sono invece realtà sul territorio che sono un po' indietro. Qui cosa succede? Ci stanno venendo incontro numerosi progetti di interoperabilità, perché in realtà l'interoperabilità si porta dietro il fatto di poter lavorare tutti sui propri sistemi, ma di avere una base comune dove si ragiona sul paziente.

L'esempio che vi ho fatto vedere del sociosanitario e socioassistenziale si basa proprio su questo: noi non stiamo cambiando i sistemi informativi dei singoli comuni, che continuano ad avere il loro applicativo: stiamo introducendo uno strato che serve a raccogliere le informazioni e a renderle disponibili l'uno all'altro, senza l'obbligo di fare un investimento o di avere tutti lo stesso oggetto. La stessa cosa si fa negli ospedali. È difficile che le regioni si avventurino su una cartella clinica unica regionale, perché non troveremo mai tutta la parte professionale che accetta. La parte medica ha sempre una sua voglia o necessità, in base alle varie specialità, di avere uno strumento che si sente cucito addosso, quindi il lavoro che stiamo facendo, che abbiamo messo anche nel Piano sanitario approvato ora, è proprio quello di dire « faccio lavorare tutte queste cose, quindi le lascio in locale, ognuno continua ad avere i suoi sistemi, ma, se da Firenze, ad esempio, devo seguire un paziente e devo parlare con il mio collega di Arezzo, mi sposto su questo servizio regionale dove ho la comunicazione di entrambi i sistemi ». Quindi evito di impantanarmi nella parte locale e alzo il livello e lo rendo anche omogeneo e uniforme, perché costringo i due professionisti, che tanto si lamenterebbero comunque, a dire « cosa ti serve veramente come informazione *core* per se-

guire quel paziente? ». E quello che serve a Firenze deve servire ad Arezzo, Quindi con questo lavoro qui, si portano a livello superiore. Ovviamente si tratta di un lavoro in corso, le strutture sono tante, però questo è il disegno che stiamo perseguendo come Regione.

PIETRO PISANI (L-SP-PSd'Az). Con le altre regioni come vi interfacciate? Se un cittadino toscano si reca in un'altra regione, è leggibile dagli altri sistemi questa tessera sanitaria? La compilazione della stessa da parte dei medici di base vi crea dei problemi o sono tutti allineati e compilano?

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. Lo scambio è quello che dicevo all'inizio, siamo nel progetto nazionale di interoperabilità e tra le tre Regioni principi, come vengono definite, siamo i più avanzati. Quindi c'è già lo scambio, il nostro fascicolo è aperto rispetto al livello nazionale, quindi, se un toscano si sposta in Lombardia, continua a vedere tutta la sua storia, anche in Calabria.

Il progetto interoperabilità funziona così: ci sono una decina di regioni attrezzate che hanno il proprio sistema di fascicolo, per chi non lo aveva è stato fatto il modello della sussidiarietà, quindi il Ministero dell'Economia e delle finanze ha dato loro una piattaforma comune che è nazionale, quella di SOGEI. Questi due oggetti ora stanno lavorando. Quindi chi è in Calabria non aveva il suo fascicolo originale regionale, ma sta utilizzando – almeno spero, perché in Calabria non ci sono stato – quello che ha fornito il Ministero dell'economia e delle finanze. Questo è successo per dieci/undici Regioni. Dopo un anno e mezzo è stato detto «se non ti attrezzi, te lo do io, banalizzando. Però lo scambio nasce nativo, quindi essendo quello del Ministero, la parte dei toscani va dentro e la parte dei calabresi viene di qua».

Per le ricette elettroniche noi non siamo messi benissimo, siamo sul 70 per cento,

infatti stiamo lavorando con i medici di base per insistere un po'. Il fatto di spingere molto questi servizi basandoli sulla ricetta sta innescando il fatto che la gente va lì e gli dice «non me la fare rossa, fammela elettronica, perché torno a casa e me la prenoto da solo». Quindi lo stiamo prendendo da questo lato. Lì c'è un punto debole, che con i convenzionati non è che abbiamo molte armi. Questo lo dico perché tutte le regioni si lamentano di questo, perché in realtà noi spingiamo tanto, ma poi, se il medico di base continua a farle di carta, nonostante ce l'abbia come obbligo nel contratto nazionale, interrompe il processo. Nell'ACN, l'Accordo collettivo nazionale, sarebbe opportuno un obbligo un po' più cogente. Con questo il Ministero dell'economia e delle finanze, infatti, ora ci sta monitorando mese per mese e ci sta imponendo delle soglie per alzare questa adesione.

UMBERTO BURATTI (PD). Per quanto riguarda le prenotazioni al CUP, è chiaro che io faccio una prenotazione in base alla prescrizione del medico, quindi non è che io paziente faccio tutte le prenotazioni che voglio.

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. Avrò bisogno del promemoria, quello che dicevo. La ricetta ce l'hai comunque, però lo scenario che vi facevo vedere è questo: se io sono un cronico, è vero che è giusto andare dal medico di base per farsi vedere e farsi seguire.

UMBERTO BURATTI (PD). Ma vale per il cronico, e per uno che non è cronico?

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. È uguale. Il medico fa comunque la prescrizione elettronica e al cittadino arriva direttamente nel telefono, sia nell'app che per e-mail. Forte dei Marmi è già ad esempio *on line*

sulla piattaforma. Tutta la parte nord-ovest. Sono tre milioni di prestazioni *on line* all'anno. Il CUP *on line* è una grossa semplificazione.

UMBERTO BURATTI (PD). Così riusciamo magari a togliere quegli errori che vengono fatti molte volte, come è successo per una prova fatta su un posto che con strutture convenzionate e con strutture pubbliche, nonostante fosse stata verificata l'esistenza della disponibilità in una struttura convenzionata, a due chilometri da casa, ti mandavano a trenta chilometri: magari a Livorno. Questo lo fa il programma da solo, valuta anche qual è il luogo più vicino a casa?

ANDREA BELARDINELLI, *Responsabile Settore Sanità digitale e innovazione della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Regione Toscana*. La piattaforma *on line* fa questo: il cittadino inserisce quei tre passi che dicevo, il codice fiscale, NRE, quindi c'è scritto « visita cardiologica » e poi il sistema in automatico propone quella più vicina nel tempo, perché da normativa ti dice « domattina puoi andare lì ». Se non va bene, il cittadino può selezionare « altra data », « altra zona ».

Questa cosa era nota, nel senso che i sistemi automatici valgono per come vengono impostati, però al cittadino abbiamo aggiunto i tre tasti: non mi va bene averla domattina all'isola d'Elba, perché in effetti sarebbe un po' scomodo, però posso scegliere un'altra disponibilità. Tenete conto che per legge noi dobbiamo dire « io te l'ho data in un'ora dopodomani ». Però c'è la scelta.

PRESIDENTE. Se non c'è nessun altro, io ringrazio l'ingegner Belardinelli per la completezza della sua esposizione.

Noi siamo componenti di una Commissione che sta svolgendo questa indagine conoscitiva, e oltretutto siamo anche appassionati all'idea di poter dare un contributo; ho visto che lei ha posto sei temi, alcuni un po' più generali come lo SPID – faccio l'esempio, perché io sono uno di quelli che si è meravigliato che, quando ha

dovuto fare lo SPID, oltre a farlo da casa è dovuto andare alle Poste, come esempio tipico di dematerializzazione del prodotto –, però tra i temi relativi alla semplificazione, che lei ha trattato, ci sono due cose sulle quali io penso noi potremmo provare anche a collaborare, perché vedo che c'è un interesse comune. La prima è quella della fustella. È già capitato, nell'ultima audizione è venuto l'Assessore della Provincia autonoma di Trento che ci ha spiegato come loro hanno dematerializzato la ricetta, sono passati completamente a quella elettronica. Quando gli abbiamo chiesto della fustella, ci è stato risposto che è stato utilizzato un modello per il quale non c'è obbligo di attaccarla. Io penso, e forse lì bisognerebbe lavorare a superarle completamente, nel senso che potrebbero restare attaccate dopo aver « sparato » direttamente sul codice. Quindi questo deve essere uno dei temi di semplificazione legislativa sul quale potremmo provare a lavorare, e, considerato che lei si trova al tavolo dove si fanno delle cose, potremmo provare a farlo insieme. L'altra è sull'attivazione del servizio del fascicolo alla nascita, che fa parte della discussione su chi dà il consenso, perché ormai siamo arrivati al punto quasi di chiusura con la protezione dei dati personali, però c'è il doppio problema: qual è il momento in cui si può attivare. Il punto è capire insieme a chi se ne occupa – noi lo faremo volentieri cercando anche di dare il nostro contributo – come semplificare al massimo l'attivazione e anche l'immissione che diventa l'altro problema, perché il senatore Pisani nella domanda, se ho capito bene, poneva anche il tema – che noi abbiamo riscontrato in questa fase – che spesso chi dovrebbe immettere, che sono poi i medici di base, pongono due temi: il tempo in più per immettere il *patient summary* – prendiamola sul lato del tempo, non sul lato economico – e l'altro del « non mi assumo la responsabilità di lasciare scritto e poi succede qualcos'altro e io sono responsabile di un evento non previsto ». Quindi è chiaro che bisogna lavorare da un lato a rendere quasi automatica l'apertura del Fascicolo sanitario elettronico per le nuove nascite e

poi trovare il modello per renderlo più semplice, dall'altro semplificare la responsabilità di chi lo immette.

Su queste cose la Commissione — penso di poter parlare per tutti — è a disposizione con chi al tavolo spinge per delle innovazioni e continuare.

Abbiamo avuto due esempi oggettivamente di ottimo livello, mi riferisco alla Provincia autonoma di Trento, e devo fare i complimenti anche alla Toscana, che ci ha rappresentato un modello in cui è riuscita a mettere non soltanto l'elettronica, come si sarebbe detto un tempo, ormai il digitale, ma anche la capacità di metterla a terra,

perché i *totem* che si trovano nelle realtà consentono anche a chi non ha a casa la rete e quant'altro di poterne usufruire. Questo è il modello per dare più servizi, per creare più opportunità, è quello che significa consentire alla gente di curarsi. Ringrazio nuovamente l'ingegner Belardinelli.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 9.25.

*Licenziato per la stampa
il 2 marzo 2020*

ALLEGATO



Ing. Andrea Belardinelli

Settore Sanità Digitale e Innovazione

Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale



Regione Toscana

**LA TUA SALUTE
SEMPRE AGGIORNATA
E DISPONIBILE**

Un unico punto di accesso comodo, sicuro e sempre disponibile alla tua storia sanitaria, per gestire in modo semplice il proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed accedere agli altri servizi di sanità digitale di Regione Toscana.

FASCICOLO SANITARIO Elettronico
I tuoi dati senza muoverti da casa

Accedi al servizio web

Scarica la App SmartSST

Sanità digitale

S E R V I Z I A I C I T T A D I N I

Smart SST

Regione Toscana

Direzione DIRITTI CITTADINANZA e COESIONE SOCIALE
Settore SANITA' DIGITALE E INNOVAZIONE

**LA TUA SALUTE
SEMPRE AGGIORNATA
E DISPONIBILE**

Un unico punto di accesso comodo, sicuro e sempre disponibile alla tua storia sanitaria, per gestire in modo semplice il proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e accedere agli altri servizi di sanità digitale di Regione Toscana.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)
I tuoi dati senza muoverti da casa.

Accedi come cittadino

Accedi come medico

Fascicolo Sanitario Elettronico
**LA TUA SALUTE
SEMPRE AGGIORNATA
E DISPONIBILE**

0:00 / 1:01

CUP online

Cos'è il Fascicolo Sanitario Elettronico

Il Fascicolo Sanitario Elettronico è una raccolta on line di dati e informazioni sanitarie che costituiscono la tua storia clinica e di salute ed è

<http://fascicolosanitario.regione.toscana.it>

fascicolosanitario.regione.toscana.it

Come si accede ?

spod
Sistema Pubblico
di Identità Digitale

oppure con
**Tessera Sanitaria
Attivata (o CIE)**



LA TUA SALUTE SEMPRE AGGIORNATA E DISPONIBILE

Un unico punto di accesso comodo, sicuro e sempre disponibile alla tua storia sanitaria, per capire in modo semplice il proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e accedere agli altri servizi di sanità digitale di Regione Toscana.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)
I tuoi dati senza muoverti da casa.

Accedi come cittadino Accedi come medico

SSN Servizio Sanitario Nazionale Regione Toscana

CUP online

Cos'è il Fascicolo Sanitario Elettronico

Il Fascicolo Sanitario Elettronico è una raccolta on line di dati e informazioni sanitarie che costituiscono la tua storia clinica e di salute ed è



Regione Toscana

407.487.453

e-health records

39.754.362 Laboratory

11.705.680 Emergency room

15.120.569 Radiology

3.992.939 Vaccine

ecc...



Regione Toscana

Regione Toscana
Fascicolo Sanitario Elettronico

SST
Servizio Sanitario
Toscana

Contatti

Privacy e consenso

I miei farmaci

Il mio taccuino

Il mio profilo

Lista

Eventi

+ -

oggi

i seleziona il tasto per visualizzare i filtri

i Muovi la barra o premi i tasti **+** **-** per visualizzare i tuoi esami nel tempo

Legenda

- Farmaci
- Laboratorio Analisi
- Pronto Soccorso
- Radiologia
- Ricette Farmaci
- Ricette Esami
- Ricoveri Ospedaliери
- LDO
- Vaccinazioni

Regione Toscana
Fascicolo Sanitario Elettronico

Eventi
Lista
Il mio profilo
Il mio taccuino
I miei farmaci
Privacy e consenso
Contatti

1
2
...
56

Farmaci
Laboratorio Analisi
Prenota Soccorso
Radiologia
Ricette Farmaci
Ricette Esami
Ricerche Ospedaliere
LDO
Vaccinazioni

	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 RELPAX*6CPR RIV 40MG ACLAR (Eletriptan)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 RELPAX*6CPR RIV 40MG ACLAR (Eletriptan)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 PANTOPRAZOLO EG*14CPR 20MG (Pantoprazolo)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 PANTOPRAZOLO EG*14CPR 20MG (Pantoprazolo)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 SOLDESAM*IM IV 3F 1ML 4MG (Desametasone)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 08/10/2018 VOLTAREN*IM 5F 75MG 3ML (Diclofenac)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 28/08/2018 PANTOPRAZOLO MYL*14CPR 20MG (Pantoprazolo)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 27/08/2018 RELPAX*6CPR RIV 40MG ACLAR (Eletriptan)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 06/08/2018 VOLTAREN*IM 5F 75MG 3ML (Diclofenac)	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 27/07/2018 ZOLOFT*30CPR RIV 50MG (Sertralina)	oscura	>



Regione Toscana

Regione Toscana
Fascicolo Sanitario Elettronico

Eventi | Lista | Il mio profilo | Il mio taccuino | I miei farmaci | Privacy e consenso | Contatti

Farmaci | Laboratorio Analisi | Pronto Soccorso | Radiologia | Ricette Farmaci | Ricette Esami | Ricoveri Ospedallieri | LDO | Vaccinazioni

1 2 3

	Az. USL Toscana sudest - 01/10/2018	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 11/06/2018	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 26/02/2018	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 22/01/2018	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 27/11/2017	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 12/09/2017	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 18/07/2017	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 11/04/2017	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 21/02/2017	oscura	>
	Az. USL Toscana sudest - 30/01/2017	oscura	>



Regione Toscana



Regione Toscana
Fascicolo Sanitario Elettronico

Eventi

Lista

Il mio profilo

Il mio taccuino

I miei farmaci

Privacy e consenso

Contatti



 Farmaci

 Laboratorio Analisi

 Pronto Soccorso

 Radiologia

 Ricette Farmaci

 Ricette Esami

 Ricerche Ospedaliere

 LDO

 Vaccinazioni

	<p>Az. USL Toscana sudest - 30/10/2018</p>	
	<p>Az. USL Toscana sudest - 21/10/2018</p>	
	<p>Az. USL Toscana sudest - 14/09/2018</p>	
	<p>Az. USL 8 di Arezzo - 15/08/2015</p>	
	<p>Az. USL 8 di Arezzo - 20/09/2012</p>	



Regione Toscana

Regione Toscana
Fascicolo Sanitario Elettronico

Eventi

Lista

Il mio profilo

Il mio taccuino

I miei farmaci

Privacy e consenso

Contatti

Farmaci

Laboratorio Analisi

P Pronto Soccorso

Radiologia

Ricette Farmaci

Ricette Esami

Ricerche Ospedaliere

LDO

Vaccinazioni

Az. USL Toscana sudest - 02/11/2018

Referto di radiologia

Data del referto 02/11/2018

Azienda

Data ultimo aggiornamento: 02/11/2018

	Az. USL Toscana sudest - 30/10/2018	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 21/10/2018	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 21/10/2018	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 14/09/2018	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 13/02/2018	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 23/02/2017	OSCURA
	Az. USL Toscana sudest - 30/11/2016	OSCURA



Regione Toscana

APP per smartphone e tablet



Come si accede ?

spod

Sistema Pubblico
di Identità Digitale

oppure con **QRCode**
stampato da TotemPuntoSi



Regione Toscana

APP per smartphone e tablet



Come si accede ?

spod
Sistema Pubblico
di Identità Digitale

oppure con **QRCode**
stampato da TotemPuntoSi



Regione Toscana

Totem PuntoSì



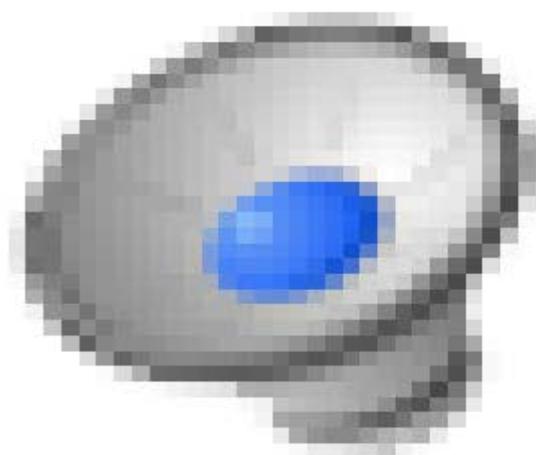
Oltre 250 in
Toscana



Regione Toscana

**Selezionare un servizio prima
di introdurre la tessera sanitaria**

- ACCEDE AI TUOI REFERTI DI LABORATORIO
- ACCEDE AI TUOI REFERTI DI RADIOLOGIA
- ATTESTATO DI ESENZIONE O FASCIA ECONOMICA
- AUTOCERTIFICA LA POSIZIONE DI ESENZIONE O FASCIA DI REDDITO
- CONSULTA LA TUA ANAGRAFE VACCINALE
- RILASCIO CONSENSI FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO
- SCELTA MEDICO
- ATTIVA LA TUA APP QUI!



Campagna comunicazione



Regione Toscana

in Toscana la Salute diventa SPID

dal 2 al 30 maggio 2018 puoi richiedere le tue credenziali nelle strutture sanitarie (consulta qui il calendario)

Cosa puoi fare con SPID per la tua Salute:

- puoi attivare e consultare il **Fascicolo Sanitario Elettronico**, la raccolta online di dati e informazioni sanitarie che costituiscono la tua storia clinica e di salute (entra nel tuo fascicolo);
- stampare il **libretto vaccinale**;
- scegliere il **medico di famiglia**;
- autocertificare la tua **esenzione o fascia di reddito** per la compartecipazione alla spesa;
- consultare e stampare il **certificato che attesta la fascia di reddito** in base alla quale sono calcolati il ticket sanitario o l'eventuale esenzione;



Regione Toscana



Servizio Sanitario della Toscana

spod Sistema Pubblico di Identità Digitale



AgID Agenzia per l'Italia Digitale

SPID

Nel mese di maggio, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 16.00, ti illustriamo SPID ed i servizi ad esso correlati.

Vieni a trovarci presso:

■ **i 910 uffici postali** presenti in Toscana;

■ **le 75 Botteghe della Salute**;

■ i seguenti **Presidi Ospedalieri**:

AOU CAREGGI
NIC 1- BOX n. 2
Largo Brambilla, 3
50139 Firenze
dal 2 al 5 maggio

Ospedale NUOVO SAN GIOVANNI DI DIO
Via di Torregalli, 3
50143 Firenze
8 maggio

Ospedale SANTA MARIA ANNUNZIATA
Via dell'Antella, 58
50012 Bagno a Ripoli (FI)
9 maggio

Ospedale SANTA MARIA NUOVA
P.zza Santa Maria Nuova, 1
50122 Firenze
7 maggio

Ospedale MISERICORDIA
Via Senese, 169
58100 Grosseto
11 maggio

Ospedale FELICE LOTTI
Via Roma, 147
56025 Pontedera (PI)
dal 16 al 18 maggio

Ospedale SANT'ANDREA
Viale Risorgimento, 43
58024 Massa Marittima (GR)
14 maggio

Ospedale S. GIOVANNI DI DIO
V. Lungolago dei Pescatori, 1
58016 Orbetello (GR)
12 maggio

■ le seguenti **Camere di Commercio e CNA (dal 2 al 19 maggio)**:

Camera di Commercio FIRENZE
Piazza del Grano, 6
50122 Firenze

Camera di Commercio PRATO
Via del Romito, 71
59100 Prato

Camera di Commercio LUCCA
Corte Campana, 10
55100 Lucca

Sixtema Spa
Via L. Alamanni, 23
50123 Firenze

C.S.A.L. Livorno
Via M. L. King, 21
57100 Livorno

C.S.A.L. Cecina
Corso G. Matteotti, 272/b
57023 Cecina (LI)

C.S.A.L. Piombino
Via L. Da Vinci, 7
57025 Piombino (LI)

C.S.A.L. Portoferraio
Via Manganaro, 64
57037 Portoferraio (LI)

CNA Servizi Arezzo SCRL
Via C. D. Cattin, 12
52100 Arezzo

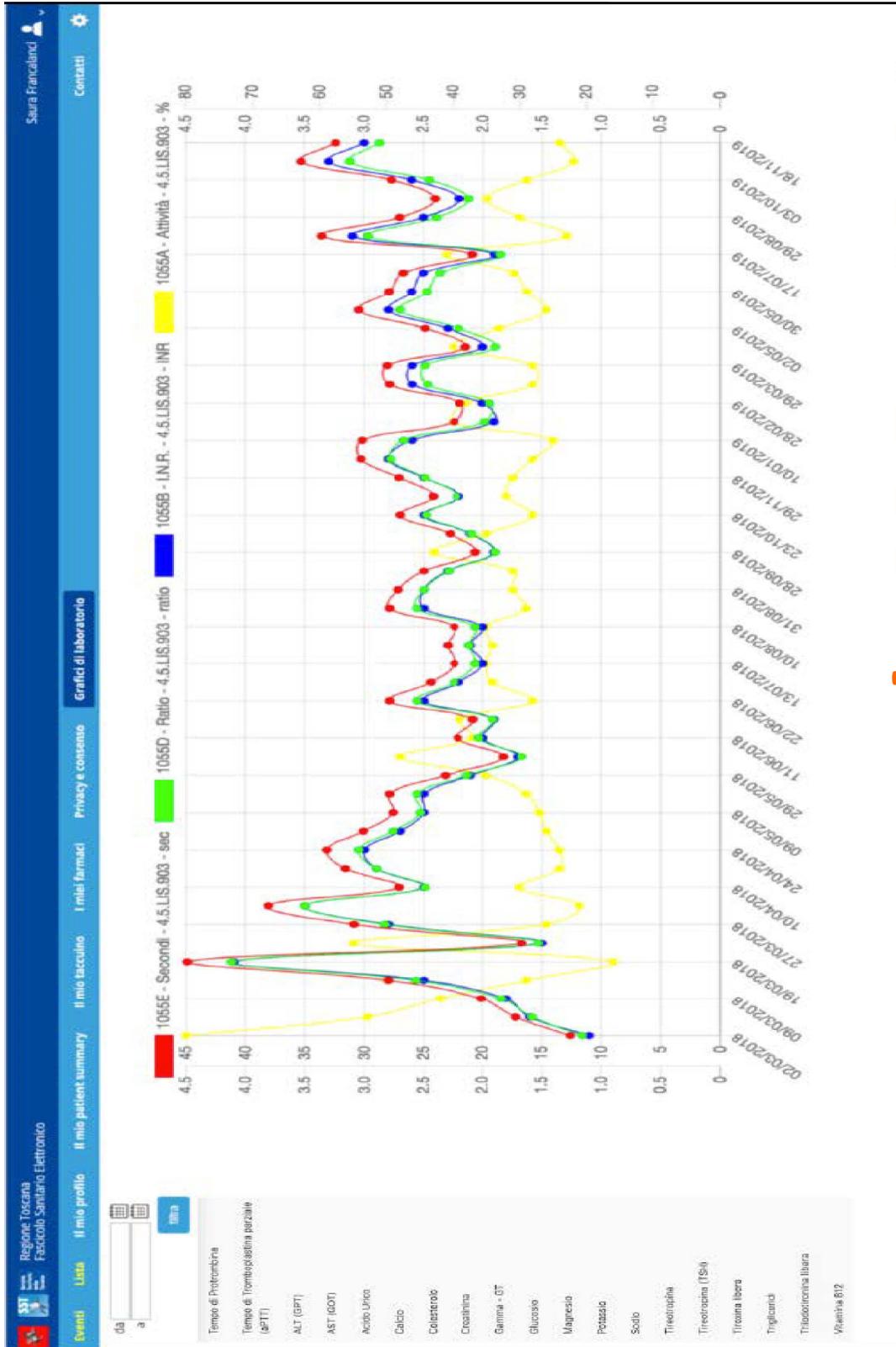
CNA Servizi Arezzo SCRL
Via della Resistenza, 22
52045 F. della Chiana (AR)

CNA Servizi Arezzo SCRL
Via G. La Pira, 21
52011 Bibbiena (AR)

CNA Servizi Arezzo SCRL
Via M. Montessori, 8
52027 S. Giovanni V.no (AR)

CNA Toscana centro
Via E. Fermi, 2
59100 Pistoia

CNA Toscana centro
Via Zarini, 350/c
59100 Prato



...da PDF a CDA2



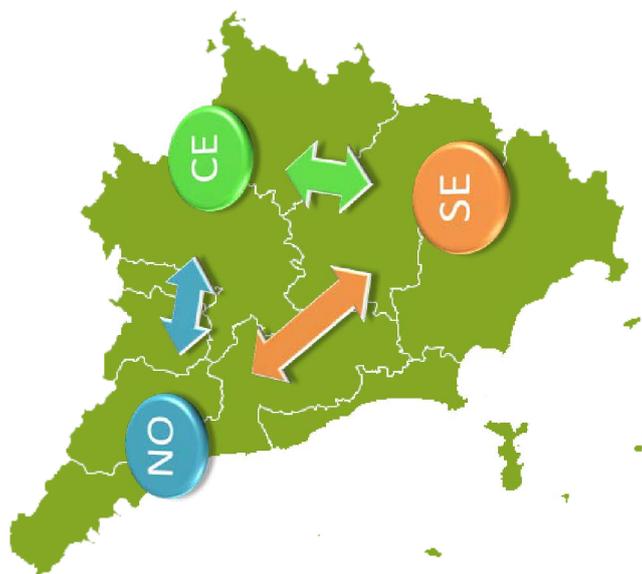
Regione Toscana



CIRCOLARITA' UN

VANTAGGIO PER IL CITTADINO :

Il cittadino celiaco può spendere, su tutto il territorio toscano, il suo budget presso le GDO, le farmacie ed i negozi specializzati convenzionati (ad oggi oltre 950 esercizi) con la Tessera Sanitaria ed il codice celiachia.



21.000 pazienti

BORSELLINO ELETTRONICO PER CELIACI

BORSELLINO ELETTRONICO PER CELIACI

Maria Rossi

Impostazioni
TUTTE LE IMPOSTAZIONI

Prodotti
VERIFICA PRODOTTI

Negozi
TROVA NEGOZI

Credito
DETTAGLI CREDITO

Credito mensile € 100,00

€ 25,00 disponibili

Credito speso € 75,00

Credito disponibile € 25,00

Credito mensile speso 75,00

Validità
Periodo: 01/04/2019 - 30/04/2019

-12 giorni

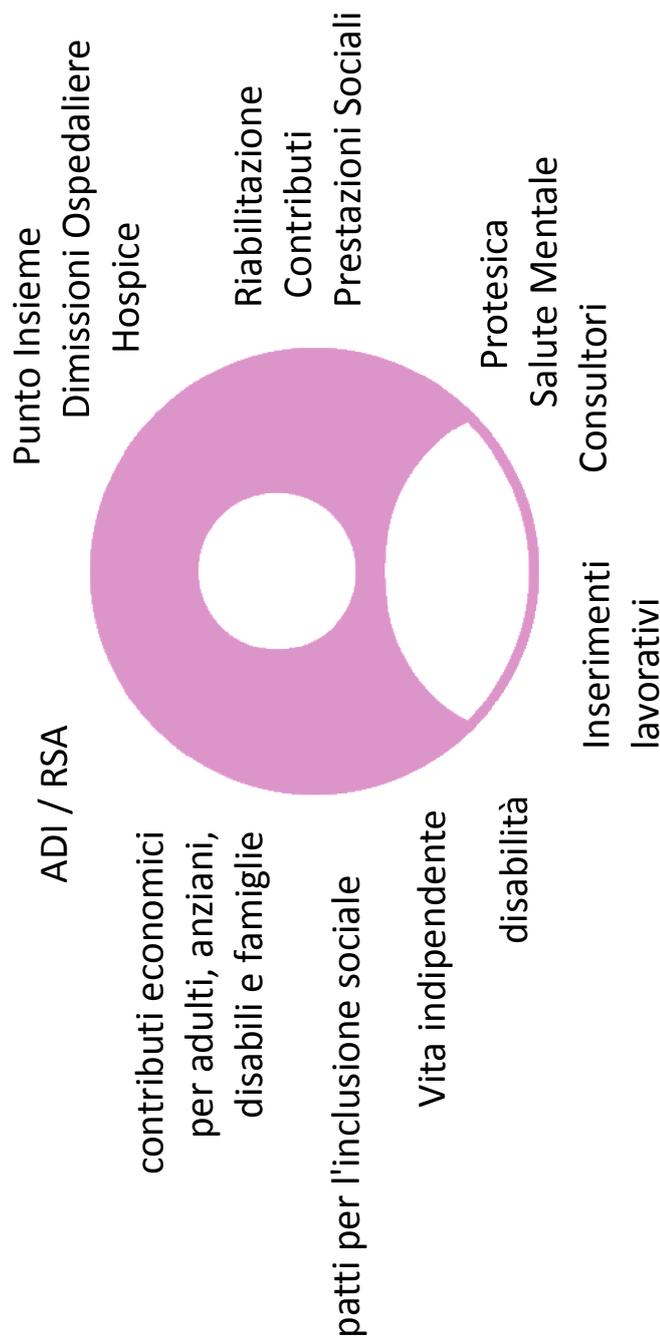
Giorni trascorsi 18 giorni

Spese effettuate

Prodotto	Negozio	Data	Costo
Multiviamine Supradyn	Farmacia Morelli	12/04/2019	€ 6,90
Edilpacea Aboca	Farmacia Morelli	12/04/2019	€ 11,90
Corn Flakes Equilibrato	Esselunga Gignoro	12/04/2019	€ 2,50
Pane a fette Sella	Coop Gavinana	10/04/2019	€ 2,70
Mix It Rustico Sella	Coop Gavinana	10/04/2019	€ 4,99
Farina di riso Sella	Coop Gavinana	10/04/2019	€ 2,70

nuove portale dedicato alla celiachia per controllo budget mensile, ricerca negozi e dettaglio spese giornaliere

Sistema Informativo Servizi Territoriali (sanitario, socio-sanitario, socio-assistenziale)



AsterCloud

**Prossima attivazione
a Lucca, Viareggio, Pisa e Val di Chiana**



Arriva il Tripadvisor della sanità I voti degli utenti sulle prestazioni

Iniziativa della Regione per migliorare il servizio: i cittadini saranno chiamati a "recensire" visite, esami, tempi di attesa e professionalità degli operatori, i pareri verranno pubblicati sui siti delle Asl. Si inizia entro un mese

di **Michèle Bocci**

Un sistema per raccogliere il parere dei cittadini che hanno appena fatto visite ed esami sulla qualità del servizio. In Regione si sta lavorando al tripadvisor della salute, che per ora viene chiamato "healthadvisor".

In diverse riunioni con i tecnici delle Asl che si occupano di Cup, cioè dei centri di prenotazione, è stata annunciata la novità. La Toscana sarebbe la prima in Italia a mettere in piedi un sistema del genere. A quanto raccolto durante gli incontri si

spera di metterlo in piedi nel giro di un mese. Già oggi, chi prenota una prestazione sanitaria riceve alcuni giorni prima un sms dal Cup, o anche una mail, che gli ricorda l'appuntamento. Ebbene, la novità sfrutterebbe questo stesso canale ma il messaggio arriverebbe dopo che è stata fatta la visita specialistica o, ad esempio, la risonanza. La Asl può chiedere un "voto" sul servizio.

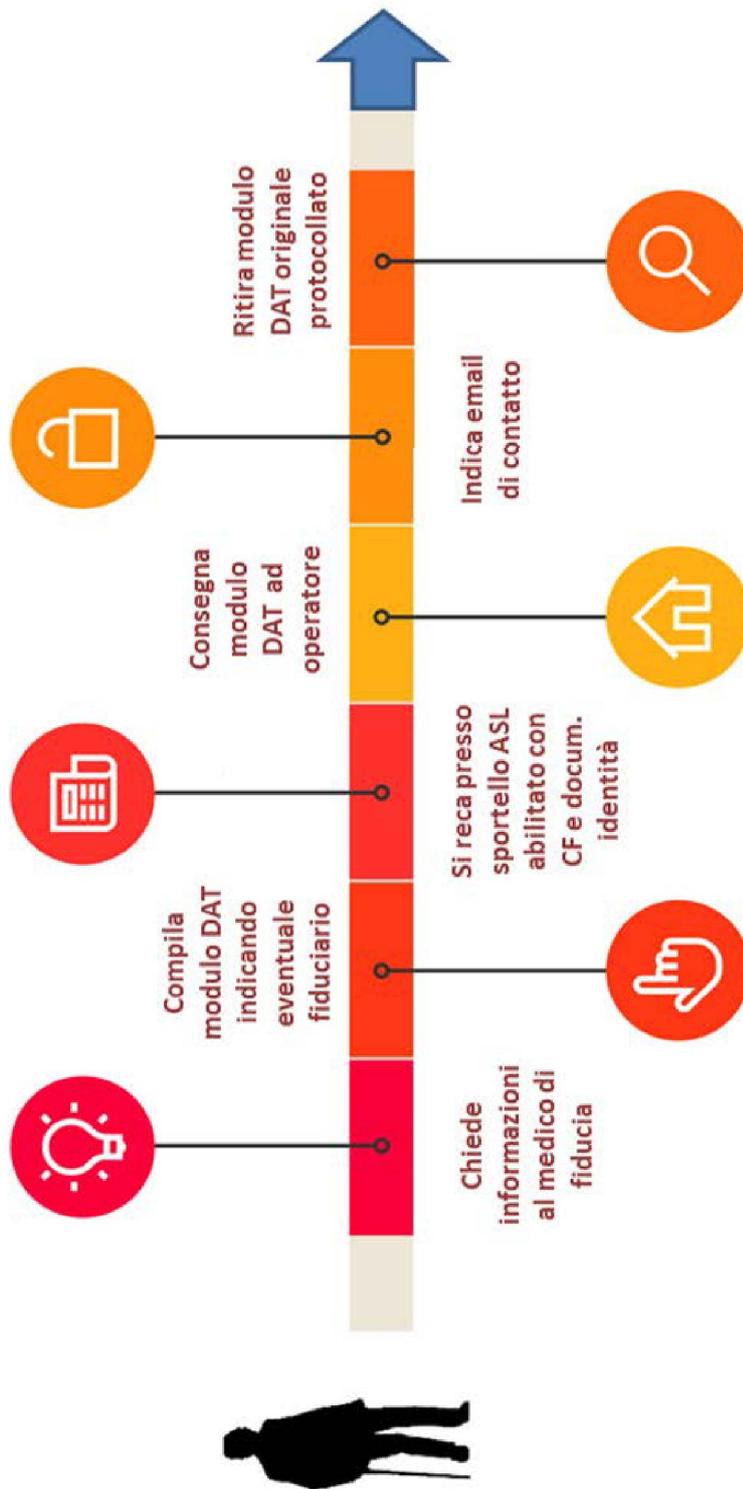
● a pagina 3

Le pagelle degli utenti sulla sanità L'idea per migliorare il servizio

Iniziativa della Regione: i cittadini potranno dare i voti a visite, esami e saranno giudicati anche i tempi di attesa e la professionalità di medici, tecnici e infermieri. Sul sito delle Asl saranno poi pubblicati i giudizi finali

Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)

Flusso rilascio - cittadino



Regione Toscana

Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)

Flusso rilascio – operatore di sportello



Regione Toscana

> Fascicolo Sanitario Elettronico



Prenotazione con Ricetta Dematerializzata

I tuoi appuntamenti Annullamento / Spostamento / Prenotazione



ATTENZIONE

Il progetto regionale CUP2.0 è in corso di dispiegamento.

Attualmente è possibile **prenotare visite specialistiche e prestazioni di diagnostica strumentale erogabili** nelle strutture sanitarie di **Massa Carrara, Lucca, Viareggio, Livorno, Grosseto, Area senese e AOU Siena**.

L'offerta verrà ampliata non appena verranno integrati gli altri Centri di prenotazione.

Novità: da gennaio 2020 è stata integrata in questo portale anche l'offerta dell'Area territoriale **Firenze, Prato, Pistoia, Empoli**.

Le modalità di prenotazione in questa Area potrebbero avere delle particolarità, si prega di seguire attentamente le istruzioni fornite a video.

<https://prenota.sanita.toscana.it>

3 click

Regione Toscana

Prenotazione con Dematerializzata

I tuoi appuntamenti

Tempo residuo per ultimare la prenotazione **15 min**

1 Prestazioni

2 Appuntamenti

3 Riepilogo e conferma

nelle strutture sanitarie di **Massa Carrara, Lucca, Viareggio, Livorno, Grosseto, Area senese e AOU Siena**.
L'offerta verrà ampliata non appena verranno integrati gli altri centri di prenotazione.

Semplice

Sicuro

Veloce

Smart SST

REGIONE TOSCANA
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Referti esami di Laboratorio

Referti esami di Radiologia

Accessi pronto soccorso

Consultazione delle ricette elettroniche

Consultazione della scheda farmaci

Attestazione Scolastica Vaccinazioni

NRE: 0900A4006574200	Stato: Ricetta erogata	Data: 22/02/2018
NRE: 0900A4006550006	Stato: Ricetta erogata	Data: 15/02/2018
NRE: 0900A4006550022	Stato: Prescritta	Data: 15/02/2018
NRE: 0900A4006550064	Stato: Ricetta erogata	Data: 01/02/2018
NRE: 090A02216553025	Stato: Ricetta erogata	Data: 24/01/2018
NRE: 090A02216553024	Stato: Ricetta erogata	Data: 24/01/2018
NRE: 090A02216553023	Stato: Ricetta erogata	Data: 24/01/2018
NRE: 090A02216553022	Stato: Ricetta erogata	Data: 24/01/2018

Smart SST

REGIONE TOSCANA
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

NRE: 0900A4006550008

Stato: Ricetta erogata

Data: 15/02/2018

NRE: 0900A4006550002

Stato: Prescritta

Data: 15/02/2018

0900A

4006550022

CCTGPP238116553022

NRE: 0900A4005303164

Stato: Ricetta erogata

Data: 01/02/2018

NRE: 090A02216553025

Stato: Ricetta erogata

Data: 24/01/2018

NRE: 000A02016553022

Stato: Ricetta erogata

Data: 24/01/2018

Filtra

Filtra

Regione Toscana

ADDIO PROMEMORIA ?

L'idea innovativa sarebbe quella di lanciare il progetto su tutta la Regione Toscana, consentendo ai cittadini di andare direttamente in farmacia **senza recarsi dal medico di famiglia quando non è necessaria una visita di controllo** (o dallo specialista), evitando la stampa del promemoria e permettendo di "sparare" in farmacia i codici **direttamente dal display dello smartphone o del tablet** (o richiamandola sul bancone).

Sarebbe un risparmio notevole di tempo (e di carta) per tutti gli attori e per tutto il sistema, considerato che si parla, per la sola farmaceutica di circa **27 milioni di ricette prescritte** nel 2018 !!

Una sanità digitale, semplice veloce e sicura !



Regione Toscana

Semplificazione ?

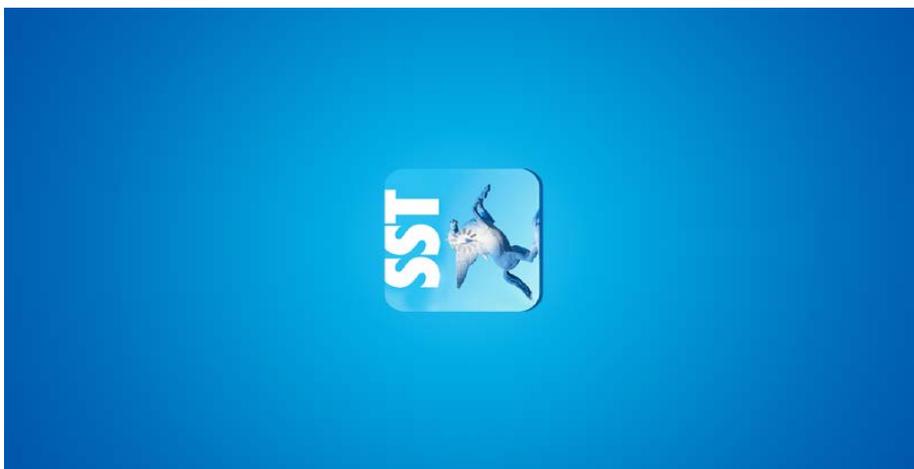
Qualche proposta...

1. togliere obbligo consegna promemoria al paziente (DM 2011)
2. fare decreto per registro fustelle (nelle more di “bruciare” la fustella elettronicamente)
3. FSE attivato dalla nascita...
4. PagoPA troppi passaggi....
5. CIE, rendere disponibili i servizi (killer application)
6. SPID....





Arriva il Menù iniziale



Attendo l'avvio...



Selezione l'APP sanitaria



Regione Toscana



Vorrei il mio referto trasfusionale, ma tutte le funzioni sono bloccate !

Serve una **identità**....**scelgo SPID**

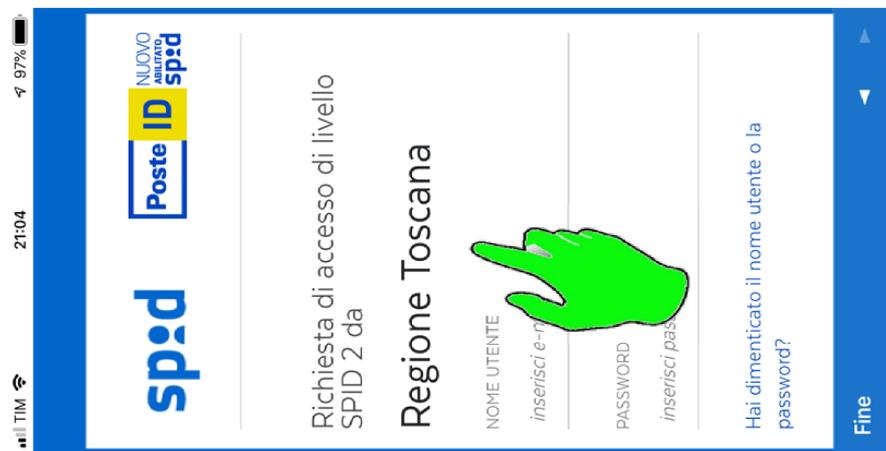
Seleziono SPID...



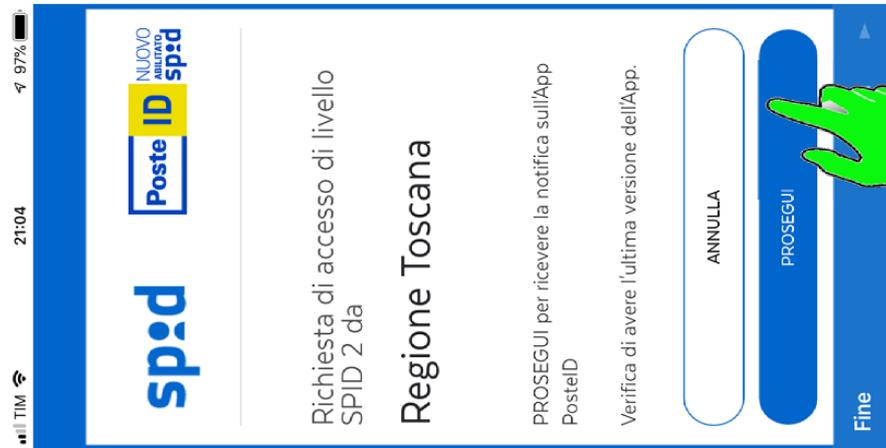
Regione Toscana



Selezione il provider



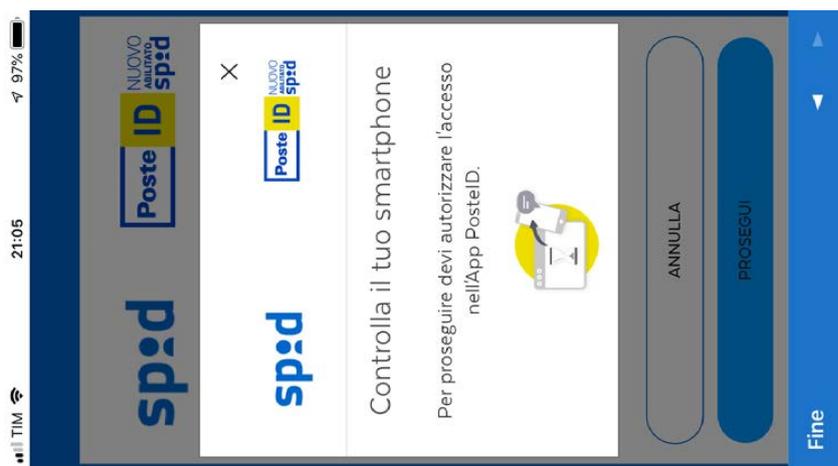
Inserisco credenziali....



Proseguo...



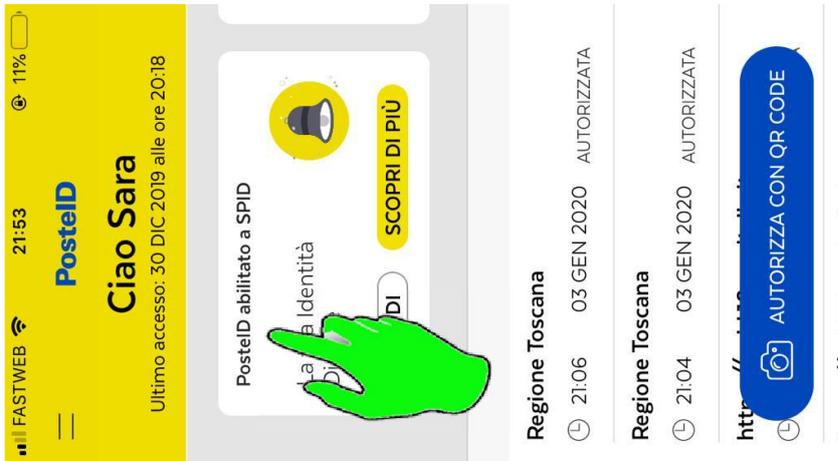
Regione Toscana



Attendo controllo con **altra APP** ...



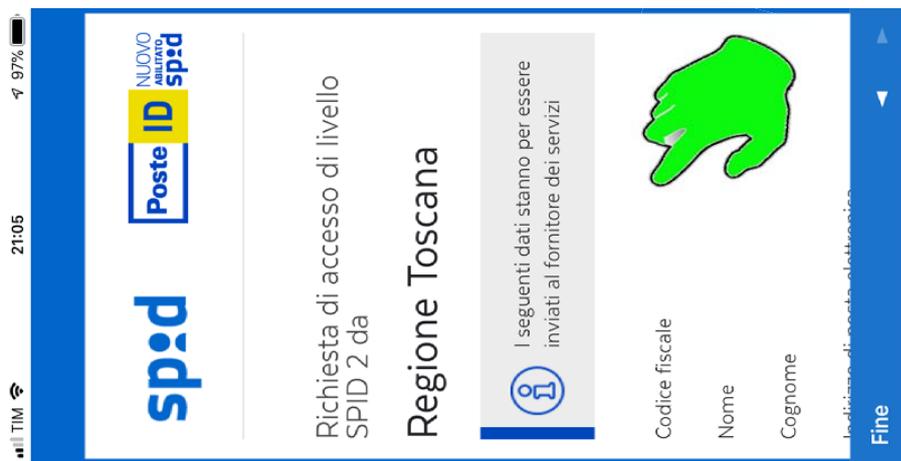
Aperta **l'altra APP** ed inserita password o impronta.....



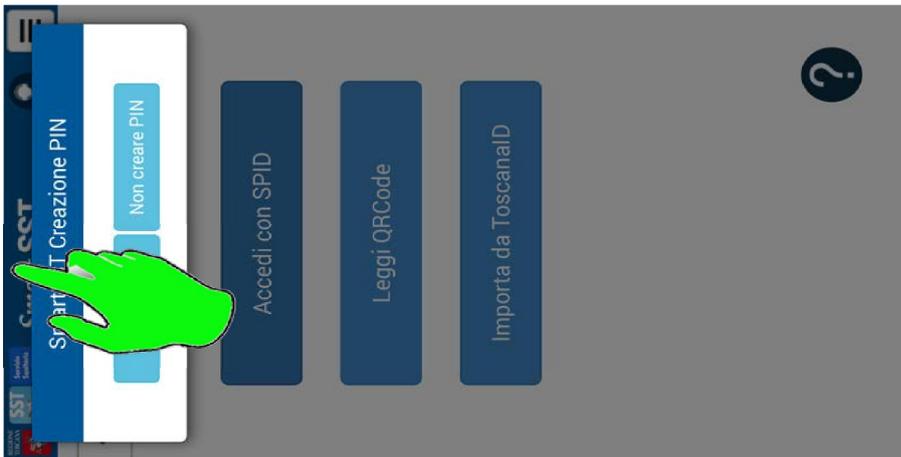
ottengo autorizzazione !



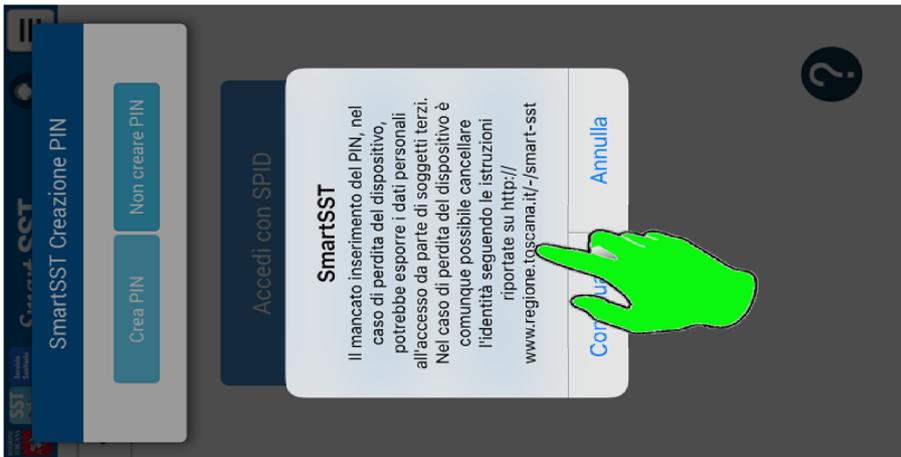
Regione Toscana



Ritorno alla APP sanitaria...



Un ulteriore livello di sicurezza...



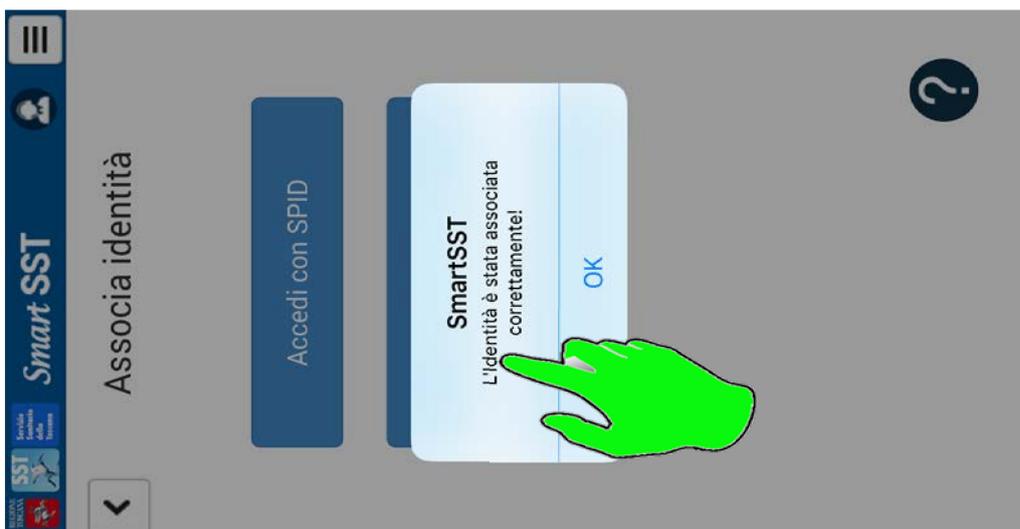
Che posso non accettare....



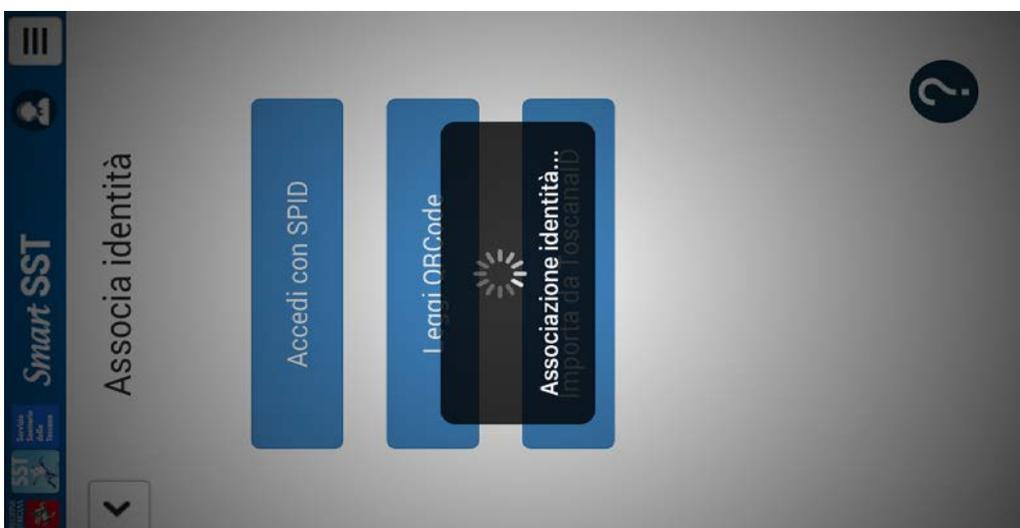
Regione Toscana



Ora le funzioni sono sbloccate....



Sono stato riconosciuto !



Attendo associazione ...



Regione Toscana

Ing. Andrea Belardinelli

**Responsabile Settore SANITA' DIGITALE E INNOVAZIONE
Direzione DIRITTI CITTADINANZA e COESIONE SOCIALE**

andrea.belardinelli@regione.toscana.it

Le informazioni contenute nella presente comunicazione sono riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente ad uso interno della Regione Toscana e della Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento da parte di qualsiasi soggetto è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., che ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003.

Rivolgersi alla segreteria della Direzione Aziendale o della Direzione DCCS o direttamente all'autore, per eventuale autorizzazione e richiesta di utilizzo di tutto il materiale o parte di esso.



Regione Toscana

PAGINA BIANCA

