

## **Allegato 7**

### **Sistema Informativo Socio Sanitario**

Nel contesto della più ampia programmazione regionale della socio-sanità e in un'ottica di sempre maggiore coinvolgimento e responsabilizzazione delle aziende sanitarie nel governo del SISS sul territorio, nel 2011, dovranno essere perseguiti, coerentemente agli obiettivi strategici della DGR VIII/10031/2009 e del PSSR, i seguenti obiettivi.

#### **FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO: I REFERTI**

Rendere disponibili sul FSE, un numero sempre più rilevante di referti, nell'ottica della completezza dell'FSE e della sua valorizzazione a supporto della diagnosi e cura (evoluzione del sistema delle reti di patologia e dei piani diagnostici terapeutici, integrazione con i sistemi di emergenza/urgenza).

In particolare le aziende erogatrici dovranno:

- per quanto riguarda la completezza del FSE, sensibilizzare i propri operatori sia sulla pubblicazione di tutte le tipologie di referti sia sulla comunicazione ai cittadini delle modalità di consultazione dei referti on-line. Questo implicherà adeguamenti dell'assetto organizzativo aziendale rispetto all'attuale fase/processo di consegna del referto cartaceo.
- continuare a sensibilizzare, con le diverse attività di comunicazione, in sinergia con la propria ASL, il cittadino sull'opportunità della costituzione del proprio FSE attraverso il semplice rilascio del "consenso".

Obiettivo per l'anno 2011 sarà aumentare le attuali percentuali di pubblicazione dei referti.

#### **PATIENT SUMMARY**

In attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la medicina generale *del 8 luglio 2010*, nel 2011 si prevede di estendere progressivamente la sperimentazione del patient summary su un numero maggiore di ASL e quindi di pazienti interessati,.

Il Documento di sintesi clinica del cittadino (**Patient Summary**) rappresenta infatti un obiettivo fondamentale per favorire la continuità di cura e la gestione delle situazioni di emergenza. La finalità dell'obiettivo è la raccolta dei soli dati essenziali per l'emergenza e non può prescindere dalla piena collaborazione dei MMG/PLS che sono i titolari delle informazioni e gli unici attori responsabili dell'inserimento all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico. L'obiettivo per l'anno 2011 sarà valutato sulla base del numero di cittadini con Patient Summary compilato, nei territori in cui si deciderà di attivare il servizio

#### **DEMATERIALIZZAZIONE**

Fortemente collegate ai due obiettivi precedenti sono le attività volte alla creazione ed alla gestione di un sempre maggior numero di documenti sanitari in formato elettronico. Dovranno essere incrementate nel tempo le tipologie di documenti dematerializzati, anche sulla base delle sperimentazioni realizzate.

Le aziende sanitarie dovranno:

- attuare azioni di coinvolgimento e comunicazione sui diversi attori, al fine di ottenere l'adeguato supporto.

- realizzare gli adeguamenti tecnologici degli applicativi degli operatori sanitari e delle modalità di connessione di questi con il SISS, al fine di creare le basi per l'effettiva dematerializzazione dei documenti sanitari.
- avviare le azioni necessarie per l'adeguamento dei processi organizzativi interni.

Nel 2011, come proseguo di quanto già previsto nel 2010, si prevede di avviare la Conservazione Sostitutiva dei Documenti sanitari con un piano pluriennale che porterà al completamento di tutte le strutture per il 2014.

### **RICETTA ELETTRONICA e INVIO DELLE PRESCRIZIONI**

La legge 30 luglio 2010, n. 122 recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica, sancisce la completa sostituibilità del documento prescrittivo cartaceo, rendendo possibile l'avvio effettivo della sperimentazione volta al passaggio dalla prescrizione cartacea (RUR) alla prescrizione elettronica. Contemporaneamente con riferimento all'attuazione, in ambito regionale, delle disposizioni di cui al DPCM del 26 marzo 2008, riguardanti la trasmissione telematica dei dati delle ricette dei medici a carico del SSN, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con Decreto del 14 luglio 2010, ha stabilito al 1° ottobre 2010 la data di avvio a regime del sistema informativo socio-sanitario della regione Lombardia, rendendo esecutive le disposizioni di cui agli accordi collettivi nazionali con i medici convenzionati inerenti l'obbligo di trasmissione per i medici, attraverso il sistema regionale, dei dati delle ricette e le sanzioni, in caso di inadempienza o a fronte di trasmissione inferiore all'80% del totale.

In tale contesto normativo diventa da un lato fondamentale promuovere e monitorare i livelli prescrittivi nei diversi territori e dall'altro registrare con maggiore attenzione, al momento dell'erogazione, il corretto valore del codice IUP presente sulla prescrizione, nonché diffondere l'utilizzo del SISS anche per le prescrizioni effettuate da specialisti

### **CERTIFICATI DI MALATTIA ON LINE**

Il Decreto del 26 febbraio 2010 (GU n. 65 del 19/03/2010) del Ministero della Salute di concerto con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, attuativo dell'art. 8 del DPCM del 26 marzo 2008, ha definito le modalità tecniche di predisposizione ed invio telematico, da parte dei Medici all'INPS, dei dati delle certificazioni di malattia.

Per la Lombardia è stata attivata la procedura di predisposizione ed invio telematico all'INPS dei dati delle certificazioni di malattia da parte dei medici prescrittori tramite il SISS. Nel corso del 2011, a valle degli approfondimenti da parte della Conferenza Stato-Regioni, si dovranno implementare le soluzioni informatiche specifiche per migliorare la fruizione del servizio in ambito ospedaliero ed agevolare l'attività dei medici.

### **COINVOLGIMENTO EEPA**

Come sottolineato dal PSSR della IX legislatura, al fine di garantire la completezza dell'FSE nonché l'effettiva dematerializzazione di un numero sempre più elevato di documenti sanitari, è necessario proseguire e completare le attività d'integrazione al SISS dei sistemi informativi degli enti erogatori privati accreditati.

In particolare dovrà progressivamente realizzarsi l'integrazione con il SISS finalizzata alla comunicazione degli eventi sanitari ed alla pubblicazione dei documenti sanitari elettronici sottoscritti digitalmente, compresi i certificati di malattia on-line.

## **INTEROPERABILITA' TRA STATI E REGIONI (DEI SISTEMI INFORMATIVI) PER LO SCAMBIO DELLE INFORMAZIONI E DATI IN AMBITO SANITARIO**

Per quanto riguarda la governance del sistema sanitario si stanno ricercando e sviluppando soluzioni (prodotti processi servizi) che possano facilitare la interoperabilità dei dati e delle informazioni sia tra diversi Stati europei (epSOS) sia tra regioni o enti diversi (IPSE).

In particolare, a livello nazionale la Regione Lombardia è la coordinatrice del progetto IPSE che ha come scopo quello di valutare ed adottare i processi epSOS per la interoperabilità tra regioni e enti diversi. In tale ambito verranno individuate diverse aziende e realtà territoriali da utilizzare come siti piloti, valorizzando la loro esperienza e le loro realizzazioni nell'ambito del SISS.

## **RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE**

Per garantire al cittadino la più ampia possibilità di scelta spazio-temporale della struttura presso la quale usufruire della prestazione, si prevede nel 2011 di incrementare il numero di prenotazioni effettuate tramite il SISS-SEB GP (canali Call Center, Farmacie, Internet).

Ciò dovrà essere perseguito tramite:

- la completa informatizzazione di tutte le agende;
- l'integrazione dei sistemi informativi dei CUP aziendali con il SISS-SEB GP (servizio di Base Gestione Prenotazioni), strumento quest'ultimo da intendersi quale supporto all'ingegnerizzazione dell'intero processo di accoglienza ed in particolare destinato a uniformare, secondo regole comuni, la prenotazione da qualsiasi canale avvenga (operatori aziendali, CUP aziendali, Call Center Regionale, Farmacie, Internet.....) ;
- l'ampliamento progressivo dell'offerta complessiva delle prestazioni prenotabili, sino al raggiungimento del 90% delle prestazioni offerte e rese visibili al SISS-SEB GP affinché siano prenotabili da tutti gli attori integrati al SISS (operatori aziendali, CUP aziendali, Call Center Regionale, Farmacie, Internet, .....), ognuno nel rispetto dei propri profili.
- l'adeguamento delle agende alle Linee Guida sulla qualità delle stesse (periodicamente riviste ed aggiornate).

Vista la riorganizzazione complessiva del servizio attualmente in corso, come obiettivo per il 2011 si prevede di consolidare gli attuali livelli quantitativi.

## **PAGAMENTO TICKET TRAMITE SISS**

Al fine di introdurre un sistema multicanale che permetta di pagare i ticket sanitari in una pluralità di luoghi, con le modalità e gli strumenti più variegati, a partire dalle sperimentazioni in atto, saranno coinvolte altre aziende, secondo un piano e le indicazioni che saranno date dalla D.G.Sanità. Le aziende coinvolte dovranno quindi realizzare gli adeguamenti tecnologici necessari all'integrazione con il sistema di incasso multicanale, e nel 2011 si comincerà a valutare il numero di pagamenti gestiti attraverso tale modalità

## **PIANO ANNUALE SISS**

Sulla base delle nuove modalità di gestione del SISS definite dall’Incarico SISS a Lombardia Informatica (DGR VIII/10512/2009), le aziende dovranno predisporre entro il 31 gennaio 2011 il proprio Piano annuale SISS che conterrà:

- gli obiettivi di diffusione /utilizzo dei servizi SISS alle aziende;
- il piano di integrazione/evoluzione nel SISS dei propri SIA;
- i livelli di servizio che l’azienda si impegnerà a rispettare relativamente ai servizi esposti sulla rete SISS;
- la comunicazione ai cittadini e le attività di formazione degli operatori socio-sanitari coinvolti nei vari processi.

Con apposito atto la Giunta regionale provvede a disciplinare le attività informatiche delle ASL e delle AO con l’obiettivo di renderle sinergiche alla rete SISS avvalendosi di Lombardia Informatica SpA.