

## **Allegato 8 – DIGITALIZZAZIONE**

---

### **8.1. SISTEMI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE**

#### **8.1.1. TELEMEDICINA – ATTUAZIONE E DIFFUSIONE DEI PRIMI SERVIZI STRUTTURATI DI TELEMEDICINA**

Con DGR XII/1475 del 4 dicembre 2023 è stato approvato il Modello Organizzativo di Telemedicina di Regione Lombardia che definisce gli indirizzi strategici, le linee di applicazione e gli ambiti organizzativi che devono essere tenuti in considerazione nella complessa fase di prima applicazione e progressiva diffusione dei servizi di Televisita, Teleconsulto, Teleassistenza e Telemonitoraggio su tutto il territorio lombardo a partire dal secondo semestre del 2024.

Regione Lombardia metterà a disposizione di tutti gli Enti Sociosanitari pubblici, di tutti i Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta, degli operatori delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Farmacie territoriali e di tutti gli altri attori che contribuiscono al processo di cura e assistenza la nuova Infrastruttura Regionale di Telemedicina che, in cooperazione applicativa con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina, consentirà la progressiva diffusione dei servizi di Telemedicina su tutto il territorio regionale, in modalità sicura, strutturata e integrata con i sistemi informativi nazionali, regionali e locali esistenti.

Nell'ambito degli obiettivi definiti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Regione Lombardia ha assunto l'impegno di gestire progressivamente 200.000 pazienti cronici con il supporto di servizi di Telemedicina e, in particolare, con i servizi di Telemonitoraggio entro la fine del 2026. Tale obiettivo prevede che nel 2024 vengano gestiti almeno 40.000 pazienti cronici con progressivo incremento negli anni 2025 e 2026.

Al fine di avviare nella modalità più efficace possibile la diffusione dei servizi di Televisita, Teleconsulto, Teleassistenza e Telemonitoraggio progressivamente su tutto il territorio regionale è necessario che, sin dai primi giorni del 2024, vengano avviate le seguenti attività da parte di tutte le ASST e IRCCS pubblici:

- Completamento dell'adozione da parte di tutte le ASST e IRCCS pubblici del Sistema di Gestione Digitale del Territorio e diffusione presso tutte le Case di Comunità con registrazione e monitoraggio in tempo reale delle attività svolte nell'ambito della presa in carico dei pazienti cronici, dell'Assistenza Domiciliare, dei percorsi di Dimissione Protetta e dei servizi di assistenza infermieristica. È, inoltre, necessario attivare nel più breve tempo possibile le prime funzionalità che il Sistema di Gestione Digitale del Territorio ha messo a disposizione per supportare il funzionamento delle Centrali Operative Territoriali, anche prevedendo eventuali funzionalità aggiuntive, qualora necessarie.
- Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio sarà nativamente integrato alla nuova Infrastruttura Regionale di Telemedicina per facilitare l'introduzione solida e strutturata dei servizi di Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto e Telemonitoraggio nei diversi percorsi assistenziali di ambito territoriale.

- La completa e sistematica diffusione del Sistema di Gestione Digitale del Territorio a tutte le Case di Comunità rappresenta, pertanto, un passaggio imprescindibile e necessario per preparare la prima attivazione dei servizi di Telemedicina in modalità strutturata sul territorio regionale.
- Tutte le ASST e IRCCS pubblici saranno, pertanto, chiamati a garantire entro e non oltre il primo trimestre 2024 la registrazione sistematica di tutte le attività sociosanitarie e amministrative erogate presso le Case di Comunità attraverso le funzionalità e servizi digitali resi disponibili dal Sistema di Gestione Digitale del Territorio. L'attivazione e la progressiva diffusione del sistema presso tutte le Case di Comunità verrà monitorata attraverso le "dashboard" informative, già messe a disposizione di tutti gli Enti, che potranno essere ulteriormente perfezionate e potenziate per raggiungere un livello di analisi necessario a monitorare in tempo reale la completa diffusione dei servizi digitali su tutto il territorio e a dimensionare concretamente i volumi delle diverse tipologie di servizi sociosanitari erogati.
- Applicazione progressiva da parte di tutte le ASST e IRCCS pubblici del Modello Organizzativo Regionale di Telemedicina che definisce le strategie e linee di indirizzo per la progressiva diffusione strutturata dei servizi di Telemedicina su tutto il territorio. Ciascuno degli Enti Sociosanitari dovrà definire entro il primo semestre 2024 i percorsi strutturati di Telemedicina (Televisita, Teleconsulto, Teleassistenza e Telemonitoraggio) che saranno progressivamente implementati nel corso del secondo semestre 2024 nel rispettivo territorio e predisporre le integrazioni tra i sistemi applicativi locali e la nuova Infrastruttura Regionale di Telemedicina.
- Avvio presso tutte le ASST e IRCCS pubblici dei percorsi di Telemonitoraggio dei pazienti cronici necessari a garantire il raggiungimento degli obiettivi 2024 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Gli obiettivi definiti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevedono che nel 2024 vengano gestiti a livello regionale 40.000 pazienti cronici con servizi di Telemedicina e, in particolare, con il servizio di Telemonitoraggio a livello regionale. Le modalità con le quali gli Enti Sociosanitari saranno chiamati a identificare il numero e la tipologia di assistiti cronici che si impegnano a gestire nel secondo semestre del 2024 sul proprio territorio con il supporto dei servizi di telemedicina e, in particolare, del servizio di Telemonitoraggio sarà definito con successivo e specifico provvedimento entro il primo trimestre 2024.

I progetti di Telemedicina già attivi sul territorio e le sperimentazioni in corso o di nuova attuazione condotti dagli Enti Sanitari, dalle Farmacie territoriali e dalle Cooperative di Medici di Medicina Generale proseguiranno senza alcuna interruzione e si integreranno con la nuova Infrastruttura Regionale di Telemedicina nelle modalità da definire caso per caso.

La DGW coordina e monitora l'applicazione omogenea del modello di telemedicina sviluppato dalla regione Lombardia e attraverso le ATS assicura la verifica dei tempi e delle modalità realizzative. Mensilmente sono effettuati specifici incontri di stato avanzamento lavori guidati e coordinati dalla DGW.

### **8.1.2. CUP UNICO REGIONALE**

Con DGR XII/514 del 26 giugno 2023, Regione Lombardia ha approvato il progetto per la realizzazione del nuovo CUP Unico Regionale da mettere a disposizione di tutti gli Enti Sociosanitari pubblici e privati per la gestione trasparente e in tempo reale dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale e facilitare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Il progetto prevede l'affidamento del servizio di implementazione di un nuovo sistema applicativo, unico e centralizzato a livello regionale, per la gestione completa dell'offerta di prestazioni

ambulatoriali completo dei servizi professionali necessari alla sua puntuale configurazione, alla migrazione dei dati presenti nei sistemi locali, alla integrazione con i sistemi applicativi regionali e locali e al supporto per la sua messa in esercizio.

Dalle prime settimane del 2024 verranno avviate le attività tecniche ed organizzative per la definizione del nuovo modello di gestione dell'offerta dei servizi ambulatoriali per tutti gli Enti Sanitari pubblici e privati, indipendentemente dalla sequenza di avvio del nuovo sistema, con il coinvolgimento, sin dalle prime fasi progettuali, di tutte le ATS e della ACSS.

Tutte le ASST e IRCCS pubblici e ATS saranno, pertanto, impegnate nelle attività di preparazione per l'attuazione del nuovo modello di configurazione delle agende e per la definizione del piano di migrazione degli appuntamenti già presenti sugli archivi dei sistemi locali attualmente in uso e che saranno progressivamente dismessi a favore del nuovo CUP Unico Regionale. Le attività saranno completate entro il primo trimestre del 2024 per consentire l'avvio delle prime strutture pubbliche e private a partire dal mese di giugno 2024.

Con la collaborazione di tutti gli Enti Sanitari e delle ATS, verranno definite entro il mese di gennaio 2024 le prime strutture pubbliche e private presso le quali il nuovo sistema verrà concretamente attivato dando priorità ad una logica di copertura territoriale al fine di razionalizzare l'offerta di prestazioni ambulatoriali e semplificare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini. Verrà, pertanto, definito il cronoprogramma degli avvisi del nuovo sistema CUP Unico Regionale presso gli Enti Sanitari pubblici e privati individuati.

### **8.1.3. CARTELLA CLINICA ELETTRONICA REGIONALE E DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE**

Nel corso del 2024 prosegue la programmazione ed esecuzione degli interventi di potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture ospedaliere sedi di DEA previsti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. In particolare, le ASST e IRCCS pubblici saranno fortemente impegnati nell'attuazione concreta delle seguenti progettualità:

8.1.3.1. Prosecuzione del programma di diffusione del nuovo sistema di **cartella clinica elettronica regionale**, unico e centralizzato a livello regionale, da applicare a 19 ASST e oltre 50 strutture ospedaliere. nel corso del 2024 tutte le ASST e IRCCS pubblici dovranno avviare il percorso di attuazione della nuova cartella clinica elettronica. entro il mese di febbraio 2024 verrà definito in modalità condivisa il programma delle attivazioni della cartella clinica elettronica presso i diversi enti sanitari coinvolti con indicazione delle tempistiche di avvio e completa diffusione.

8.1.3.2. Avvio del nuovo sistema per la gestione centralizzata dei servizi di **laboratorio analisi** che coinvolge 13 ASST e del nuovo servizio regionale “**order manager**” che coinvolge tutte le ASST. entro il mese di marzo 2024 verrà definito in modalità condivisa il programma delle attivazioni del nuovo sistema di laboratorio analisi e del servizio “order manager” presso ciascuno degli enti coinvolti che avverrà a partire dal mese di giugno 2024.

8.1.3.3. Nel secondo semestre del 2024, al termine della procedura di affidamento centralizzata, verrà programmata la prima introduzione dei sistemi di **digital pathology** con digitalizzazione sistematica dei vetrini anatomici presso tutte le ASST e IRCCS pubblici. tutte le ASST e IRCCS pubblici, pertanto, parteciperanno attivamente alle attività di preparazione e configurazione del nuovo sistema di gestione dei laboratori di anatomia patologica e predisporranno entro il 30 giugno 2024 la programmazione degli acquisti dei dispositivi necessari per l'avvio dei servizi di digitalizzazione presso le rispettive organizzazioni sanitarie.

8.1.3.4. Progettazione e introduzione di nuovi sistemi per **l'automazione della logistica del farmaco** presso 20 ASST con gestione centralizzata dei processi di magazzino farmaceutico e integrazione del processo di prescrizione e somministrazione gestito nell'ambito della cartella clinica elettronica. Le ASST e IRCCS pubblici coinvolti nel progetto di automazione della logistica definiranno il proprio progetto esecutivo entro il primo semestre 2024 per consentire la sua attuazione nel 2025, al termine delle procedure di affidamento che saranno condotte centralmente.

8.1.3.5. Attuazione definitiva del progetto di informatizzazione della "relazione di soccorso" di AREU in uso ai mezzi di soccorso, previa attivazione da parte di ARIA della piattaforma di integrazione dei flussi informativi tra ospedali e sistema regionale di emergenza urgenza extraospedaliera, con specifico riferimento alla possibilità di trasmettere in modo informatico da parte di AREU, le relazioni di soccorso predisposte dalle équipe sul territorio ai sistemi gestionali di Pronto Soccorso.

#### **8.1.4. FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO**

Il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico rappresenta uno degli obiettivi strategici di sanità digitale a livello nazionale e regionale. I nuovi servizi digitali che saranno messi a disposizione dovranno semplificare le procedure di accesso ai servizi da parte dei cittadini e mettere in condizione i professionisti sanitari di disporre delle informazioni cliniche in modalità protetta e automatica per supportare lo svolgimento delle attività di cura e assistenza. Nel corso del 2024 le ASST e gli IRCCS, con il supporto e il monitoraggio da parte delle ATS, dovranno programmare ed attuare le seguenti attività di potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico:

8.1.4.1. **Completamento delle attività di adeguamento dei sistemi di alimentazione del FSE con dati strutturati.** Nel 2023 sono stati avviati gli interventi tecnici per l'adeguamento dell'infrastruttura tecnologica centrale e dei sistemi applicativi in uso presso gli Enti Sanitari per la produzione e gestione dei referti strutturati in formato CDA2 e firmati con firma remota Pades come definito dalle Linee Guida Nazionali per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0. Nonostante i significativi sforzi tecnici e organizzativi effettuati a tutti i livelli e i discreti risultati complessivamente raggiunti, la diffusione delle nuove funzionalità applicative e l'applicazione delle nuove tecnologie di firma digitale hanno soddisfatto solo parzialmente le aspettative iniziali. Pertanto, sin dai primi giorni del 2024 è necessario intensificare gli sforzi da parte di tutte le ASST e IRCCS per completare il percorso di diffusione dei servizi di alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0. In particolare, si ritiene necessario completare l'adeguamento dei sistemi applicativi ed estendere la diffusione dei servizi secondo le seguenti tempistiche:

- completamento degli interventi di adeguamento funzionale di tutti gli applicativi che producono referti di Laboratorio, referti di Radiologia, verbali di Pronto Soccorso e lettere di dimissione e completa diffusione e attivazione entro la fine del mese di marzo 2024;
- completamento degli interventi di adeguamento funzionale di tutti gli applicativi che producono referti ambulatoriali e completa diffusione e attivazione entro la fine del mese di giugno 2024.

8.1.4.2. **Alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico con immagini digitali.** Tra le diverse iniziative di potenziamento dei servizi digitali del Fascicolo Sanitario Elettronico rientra la alimentazione delle immagini digitali da parte degli Enti Sanitari pubblici e privati. Pertanto, tutte le ASST e IRCCS dovranno predisporre e configurare i propri sistemi PACS locali per garantire l'alimentazione in tempo reale del Fascicolo Sanitario Elettronico con le immagini digitali Dicom prodotte presso le proprie strutture sanitarie entro il mese di giugno 2024.

Inoltre, al termine delle procedure di affidamento dei nuovi servizi di gestione delle immagini digitali nell'ambito del FSE che saranno condotte centralmente, le ASST e IRCCS dovranno attivare i servizi di alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico con tutte le immagini Dicom secondo la programmazione che sarà condivisa centralmente e comunque entro la fine del 2024.

**8.1.4.3. Attuazione del Piano Operativo per l'incremento delle competenze digitali.** Il potenziamento dei servizi digitali del Fascicolo Sanitario Elettronico prevede che, oltre agli interventi tecnici necessari ad incrementare il patrimonio informativo sociosanitario, venga programmato ed attuato un piano di formazione e comunicazione strutturato rivolto a tutti gli operatori dei servizi sociosanitari al fine di incrementare il livello complessivo di competenze digitali. Tutte le ASST, IRCCS e ATS dovranno, pertanto, partecipare attivamente alle attività di definizione dei contenuti di formazione e comunicazione e contribuire concretamente all'espletamento delle attività formative secondo la pianificazione che verrà proposta a livello regionale e condivisa con tutti gli Enti.

### **8.1.5. SICUREZZA INFORMATICA**

Nel corso del 2023 è proseguito il piano di miglioramento del livello di sicurezza informatica e di protezione dei dati degli Enti Sanitari pubblici con il coordinamento regionale e il supporto specialistico di Aria. Il “framework” adottato a livello regionale per la valutazione del livello di sicurezza informatica degli Enti Sanitari è stato applicato regolarmente e ha fornito utili informazioni per misurare l'efficacia degli interventi effettuati, per identificare gli ambiti di miglioramento e per programmare i prossimi interventi di livello locale e centrale.

Considerati i buoni risultati complessivamente raggiunti grazie all'applicazione del “framework” adottato a livello regionale e all'attuazione di interventi di livello locale e centrale con il coordinamento e la supervisione specialistica di Aria, nel corso del 2024 verrà riproposta la medesima metodologia di lavoro per proseguire il percorso di continuo miglioramento del livello di sicurezza informatica complessivo degli Enti Sanitari e dell'intero sistema informativo sociosanitario. Pertanto, tutte le ASST, IRCCS, AREU, ACSS e ATS, con il coordinamento di Aria Spa, saranno chiamate a predisporre un piano di miglioramento del livello di sicurezza informatica e a programmare ed effettuare gli interventi tecnici e organizzativi necessari. In particolare, entro il primo trimestre 2024, tutte le ASST, ATS, ACSS e AREU dovranno predisporre, con il supporto di Aria Spa, il piano di miglioramento del livello di sicurezza informatica e la programmazione degli interventi tecnici e organizzativi da svolgere nel corso del 2024 che dovrà contenere almeno i seguenti elementi:

**8.1.5.1.** Descrizione degli interventi tecnici e organizzativi di livello locale e centrale che si intende programmare ed attuare nel 2024 con individuazione delle aree di miglioramento attese e stima del livello di miglioramento per ciascun intervento.

**8.1.5.2.** Pianificazione delle attività di formazione che si intendono svolgere durante il 2024 e rivolte al personale sanitario, tecnico e amministrativo.

**7.1.5.3.** Analisi dei costi per l'attuazione degli interventi tecnici ed organizzativi di livello locale ed allocazione delle risorse economiche necessarie.

Gli Enti sanitari, ASST, IRCCS, AREU e ATS dovranno attuare entro la fine del 2024 tutte le attività di formazione e tutti gli interventi tecnici e organizzativi di livello locale e centrale previsti da ciascun rispettivo piano di miglioramento.

Gli Enti sanitari, ASST, IRCCS, AREU e ATS dovranno, inoltre applicare il “framework” di valutazione del livello di sicurezza informatica della propria infrastruttura informatica entro la fine

del 2024 per verificare e misurare oggettivamente l'eventuale miglioramento apportato dall'attuazione dei diversi interventi attuati.

## Allegato 8 – AREA DIGITALIZZAZIONE

ACRONIMO	SIGNIFICATO
DGR	Deliberazione della Giunta Regionale
ASST	Azienda Socio-Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia di Tutela della Salute
IRCCS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
CUP	Centro Unico di Prenotazione
PACS	Picture Archiving and Communication System
ACSS	Azienda Centrale Servizi Sanitari
ARIA	Agenzia Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti in Sanità
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine