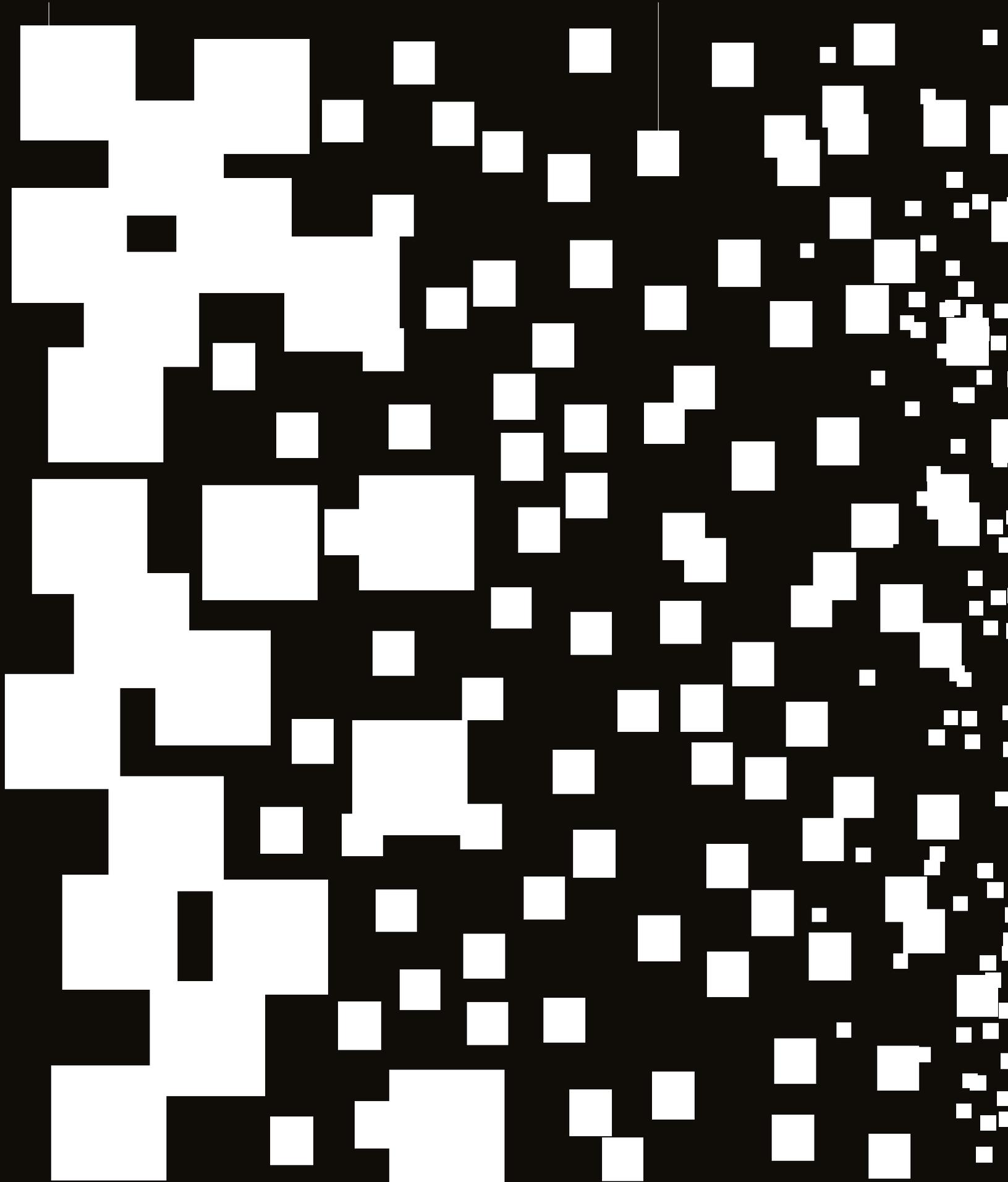


21 regioni

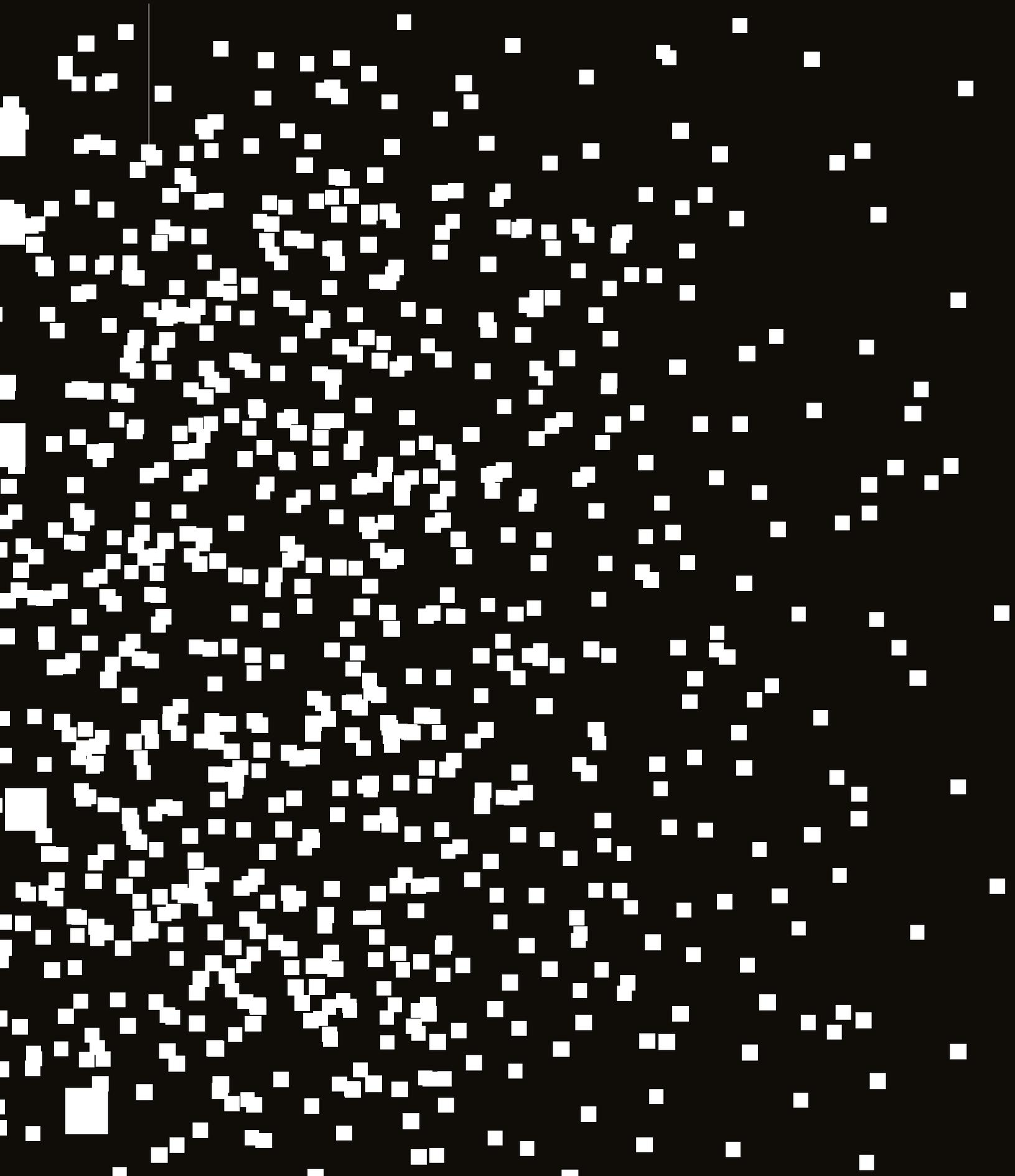
99 ASL



Paola Abbiati
Andrea Lancia
Mattia Lombardo

Federica Trenti
Francesco Tonon

996 strutture



Cura

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art. 32 della Costituzione.

Livello nazionale

Il Ministero, nell'ambito e con la finalità della tutela del diritto costituzionale alla salute, esercita le funzioni spettanti allo Stato. Il Piano Sanitario Nazionale viene predisposto dal Governo su proposta del Ministro della salute tenuto conto delle proposte provenienti dalle Regioni, nonché dei dati e delle informazioni contenute nella relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano Sanitario Regionale.

Inoltre vi sono vari enti e organi che, ognuno nei limiti delle proprie competenze, collaborano per realizzare il diritto alla salute del cittadino.

SSN	Servizio Sanitario Nazionale
MdS	Ministero della Salute
PSN	Piano Sanitario Nazionale
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza

CSS	Consiglio Superiore di Sanità
ISS	Istituto Superiore di Sanità
AIFA	Agenzia Italiana del Farmaco
CRI	Croce Rossa Italiana
IRCCS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
IZS	Istituti Zooprofilattici Sperimentale
AGENAS	Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali
ISPESL	Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro

Livello regionale

Le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la sanità nell'ambito territoriale di loro competenza, avvalendosi delle Aziende Sanitarie Locali (ASL) e delle Aziende Ospedaliere.

PSR	Piano Sanitario Regionale
AAS	Assessorato alle Attività Sanitarie
CRP	Conferenza Regionale Permanente

Livello locale

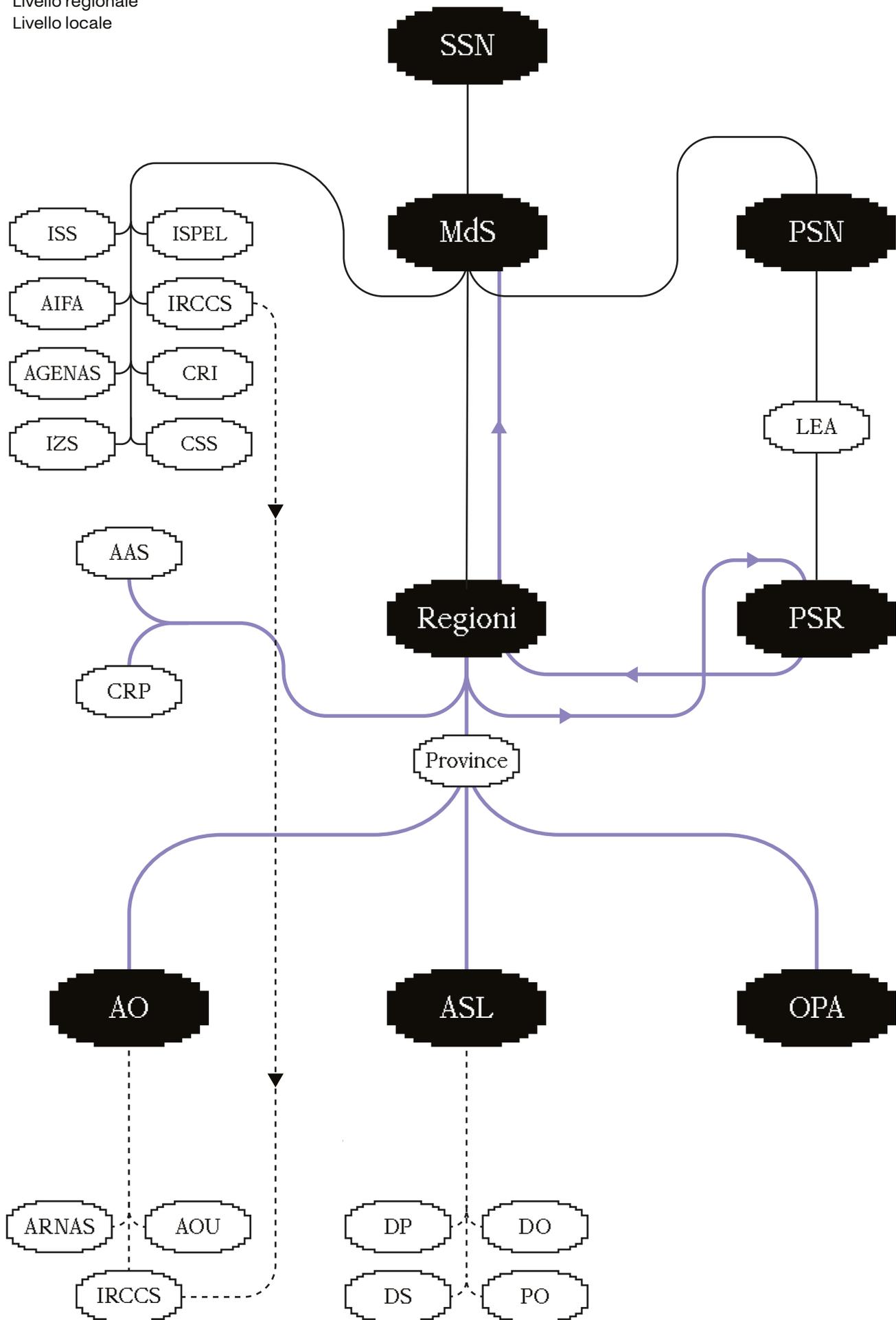
Il SSN eroga servizi ai cittadini attraverso le aziende ASL, le Aziende Ospedaliere e le Strutture private accreditate. L'ASL adempie ai compiti del SSN in un determinato ambito territoriale, che può essere un comune, una provincia o un insieme di città. La sanità privata accreditata rappresenta gli ospedali a gestione privata che possono effettuare prestazioni in nome e per conto del SSN.

ASL	Azienda Sanitaria Locale
DP	Dipartimenti
DO	Distretto Ospedaliero
DS	Distretto Sanitario
PO	Presidio Ospedaliero
AO	Azienda Ospedaliera
ARNAS	Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di alta Specializzazione
AOU	Azienda Ospedaliera Universitaria
IRCCS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
OPA	Ospedali Privati Accreditati

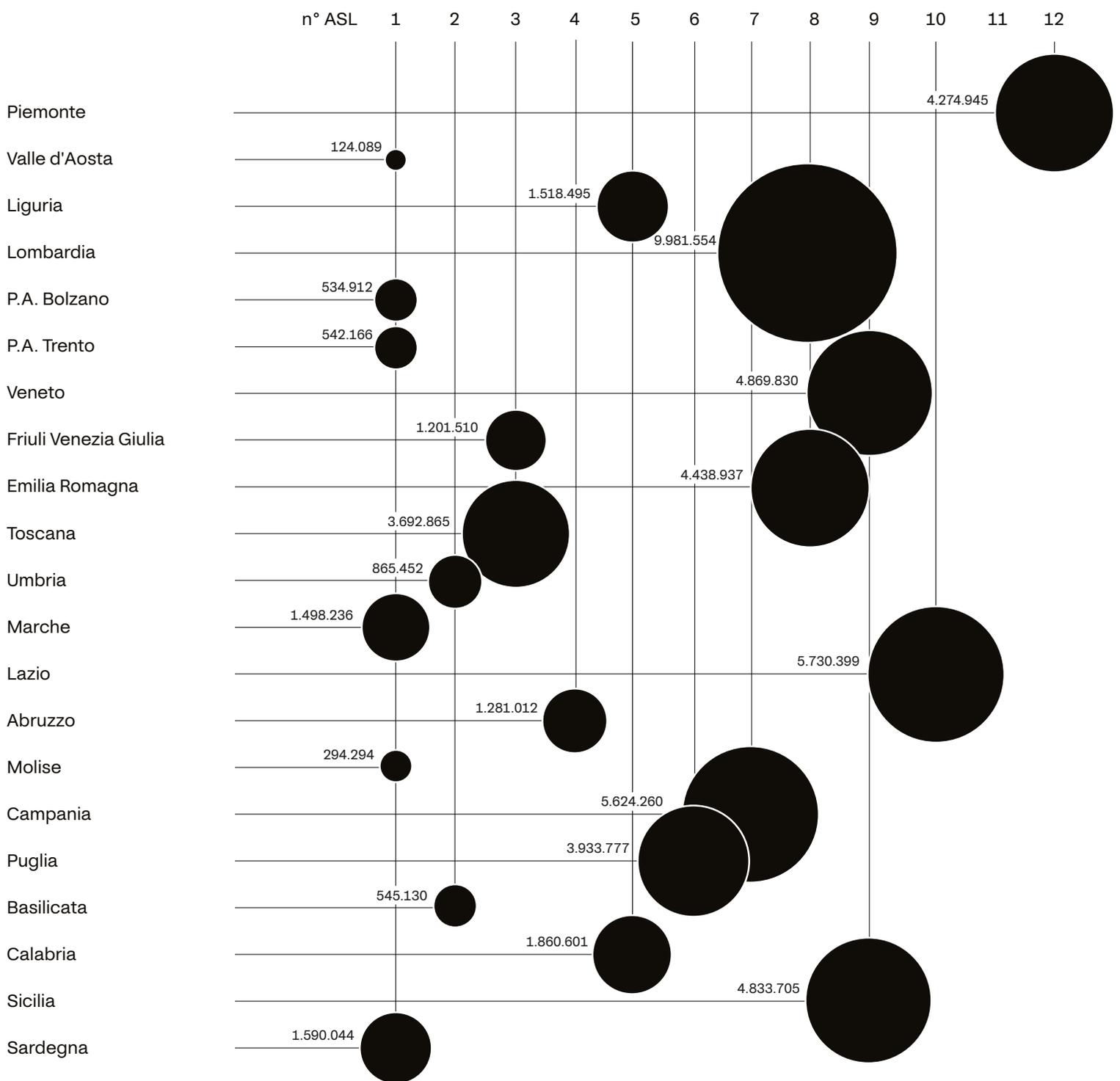
SSN

Alberatura SSN

- Livello nazionale
- Livello regionale
- - - Livello locale



Numero ASL regionali presenti per abitanti



○ N° abitanti

fonte: Istat 2021

ASL

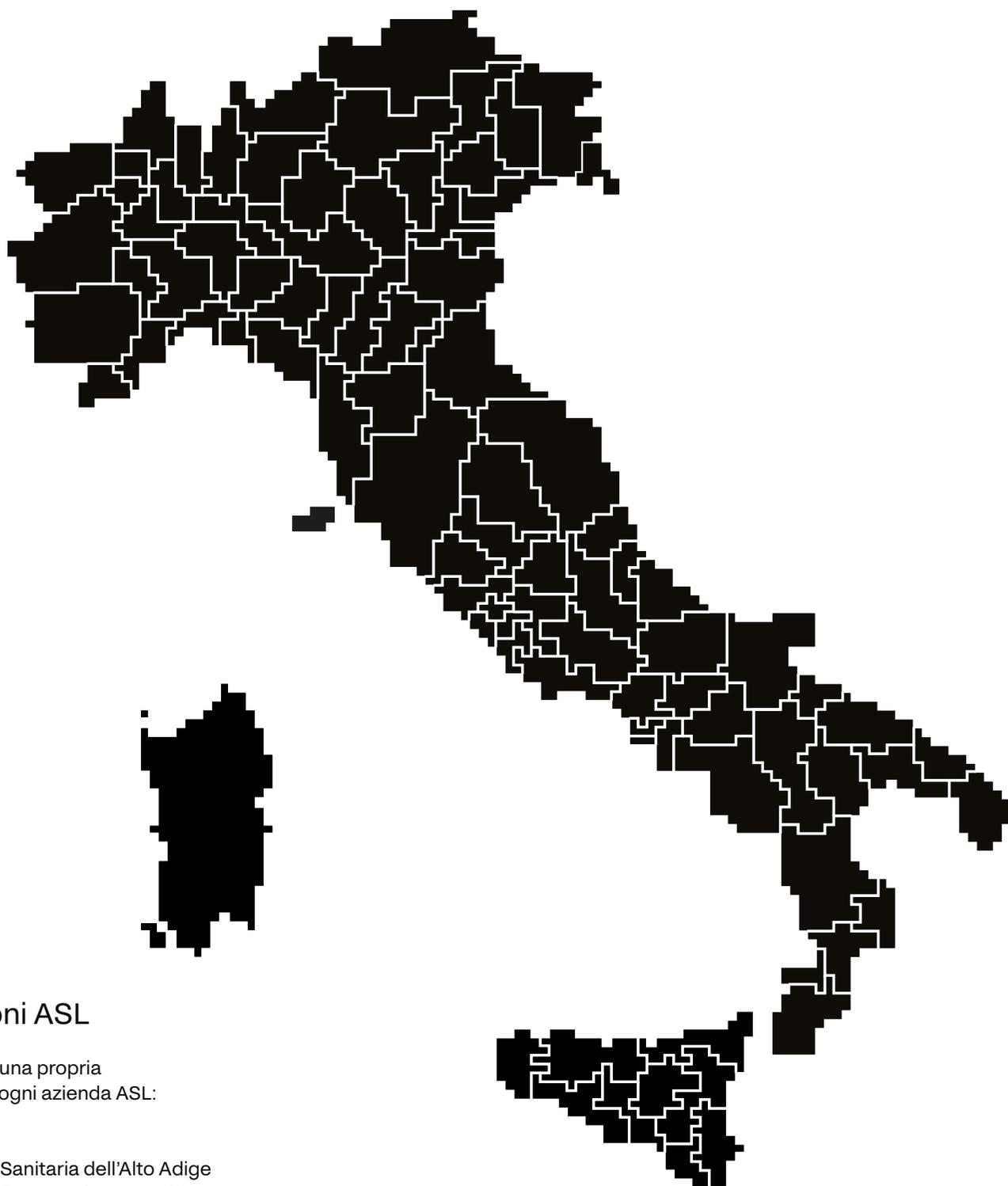
Ente pubblico appartenente alla pubblica amministrazione italiana, che ha lo scopo di erogare servizi sanitari. ASL, infatti, sta per Azienda Sanitaria Locale. L'ASL adempie ai compiti del Servizio Sanitario Nazionale (SNN) in un determinato ambito

territoriale, che può essere un comune, una provincia o un insieme di città. Ciò significa che ogni cittadino ha un'ASL di appartenenza a cui rivolgersi per determinati servizi di genere sanitario, veterinario e così via.

Suddivisione territoriale ASL

Le ASL sono organizzate in vari dipartimenti, servizi sanitari territoriali e presidi ospedalieri e possono comprendere diversi ambiti, quali: consultorio, dipartimento di prevenzione, servizio di comunità assistenziale, servizio

per le dipendenze patologiche, ambulatori per esami specialistici, assistenza domiciliare e per residenze socio-sanitarie, servizi per la salute mentale, servizi per prestazioni CUP, medici di famiglia convenzionati, pediatri e SerT.



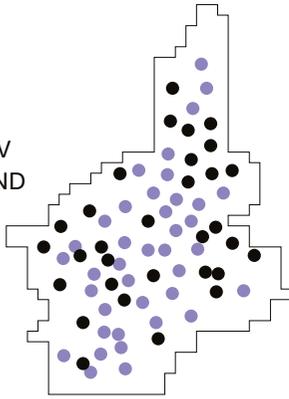
Denominazioni ASL

Ogni regione indica una propria denominazione per ogni azienda ASL:

ASDAA	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
ASM	Azienda Sanitaria Locale di Matera
ASP	Azienda Sanitaria Locale di Potenza
ASP	Azienda Sanitaria Provinciale (Calabria e Sicilia)
AS	Azienda Sanitaria (Friuli Venezia Giulia)
ATS	Agenzia di Tutela della Salute (Lombardia)
ASUR	Azienda Sanitaria Unica Regionale (Marche)
ASREM	Azienda Sanitaria Regionale del Molise
ATS	Azienda per la Tutela della Salute (Sardegna)
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Locale (Valle d'Aosta)
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Abruzzo, Campania, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia)
APSS	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (Prov. Auto. Trento)
AULSS	Unità Locale Socio Sanitaria (Veneto)
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Provinciale (Emilia Romagna, Toscana e Umbria)

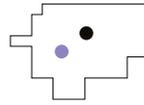
Piemonte

- 3 AO
- 3 AOU
- 37 CCP
- 18 OGD
- 2 IRCCS PRIV
- 1 IRCCS FOND
- 6 IQP ASL



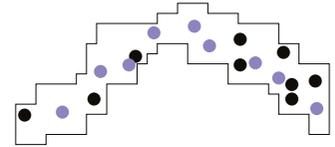
Valle D'aosta

- 1 CCP
- 1 OGD



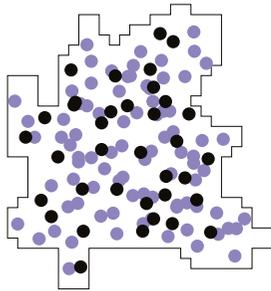
Liguria

- 8 CCP
- 6 OGD
- 2 IRCCS PUB
- 1 IRCCS PRIV
- 2 OCA



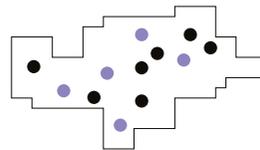
Lombardia

- 27 AO
- 64 CCP
- 1 IRCCS PUB
- 21 IRCCS PRIV
- 4 IRCCS FOND
- 5 OCA



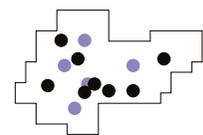
P.A. Bolzano

- 5 CCP
- 7 OGD



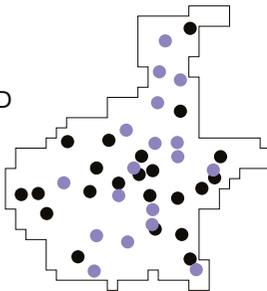
P.A. Trento

- 5 CCP
- 7 OGD
- 1 OCA



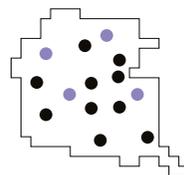
Veneto

- 1 AO
- 1 AOU
- 17 CCP
- 11 OGD
- 1 IRCCS PUB
- 1 IRCCS PRIV
- 1 IRCCS FOND
- 5 OCA
- 2 IQP ASL



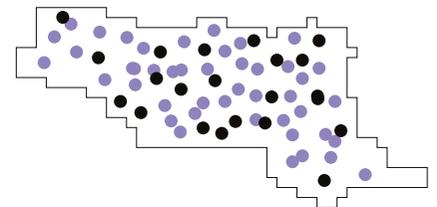
Friuli Venezia Giulia

- 4 CCP
- 8 OGD
- 2 IRCCS PUB



Emilia Romagna

- 4 AOU
- 44 CCP
- 15 OGD
- 2 IRCCS PUB
- 1 IRCCS PRIV
- 1 IQP ASL



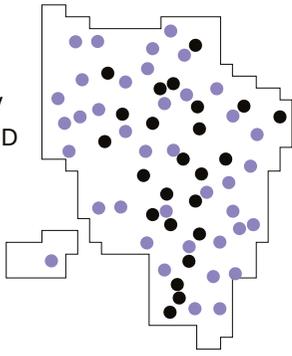
- Struttura Privata
- Struttura Pubblica

AO	Azienda Ospedaliera
AOU	Azienda Ospedaliera integrata con l'Università
CCP	Casa di Cura Private
OGDP	Ospedale a Gestione Diretta Presidio ASL
IRCCS PUB	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - Pubblico
IRCCS PRIV	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - Privato
IRCCS FOND	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - Fondazione
OCA	Ospedale Classificato o Assimilato
IQP	Istituto Qualificato Presidio dell'ASL
POLI UNI	Polclinico Universitario Privato
ER	Ente di Ricerca

Publico e privato

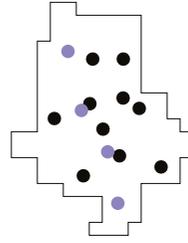
Toscana

- 4 AOU
- 21 CCP
- 31 OGDP
- 1 IRCCS PRIV
- 1 IRCCS FOND
- 2 IQP ASL
- 1 ER



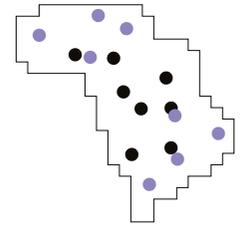
Umbria

- 2 AO
- 4 CCP
- 8 OGDP



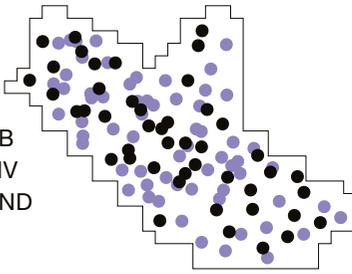
Marche

- 1 AO
- 1 AOU
- 8 CCP
- 5 OGDP
- 1 IRCCS PUB



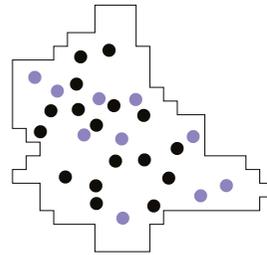
Lazio

- 3 AO
- 2 AOU
- 61 CCP
- 30 OGDP
- 2 IRCCS PUB
- 3 IRCCS PRIV
- 1 IRCCS FOND
- 8 OCA
- 2 POL UNIV



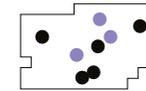
Abruzzo

- 10 CCP
- 17 OGDP



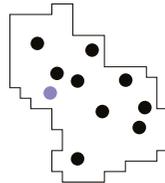
Molise

- 3 CCP
- 3 OGDP
- 1 IRCCS PUB
- 1 ER



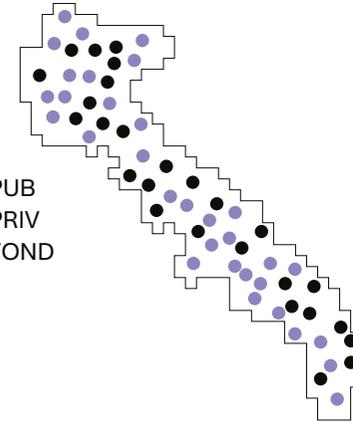
Basilicata

- 1 AO
- 1 CCP
- 7 OGDP
- 1 IRCCS PUB



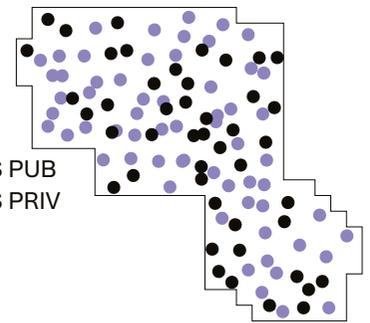
Puglia

- 1 AO
- 1 AOU
- 26 CCP
- 24 OGDP
- 2 IRCCS PUB
- 1 IRCCS PRIV
- 2 IRCCS FOND
- 2 OCA



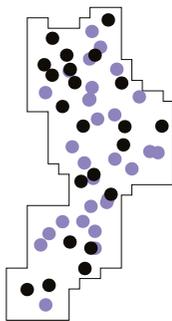
Campania

- 8 AO
- 1 AOU
- 61 CCP
- 34 OGDP
- 1 IRCCS PUB
- 1 IRCCS PRIV
- 4 OCA



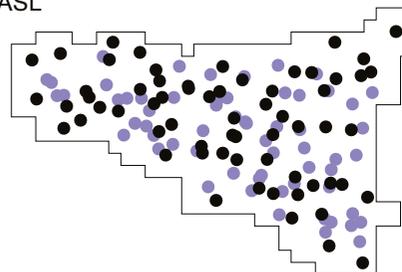
Calabria

- 4 AO
- 29 CCP
- 18 OGDP



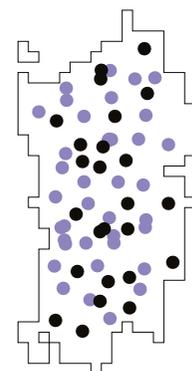
Sicilia

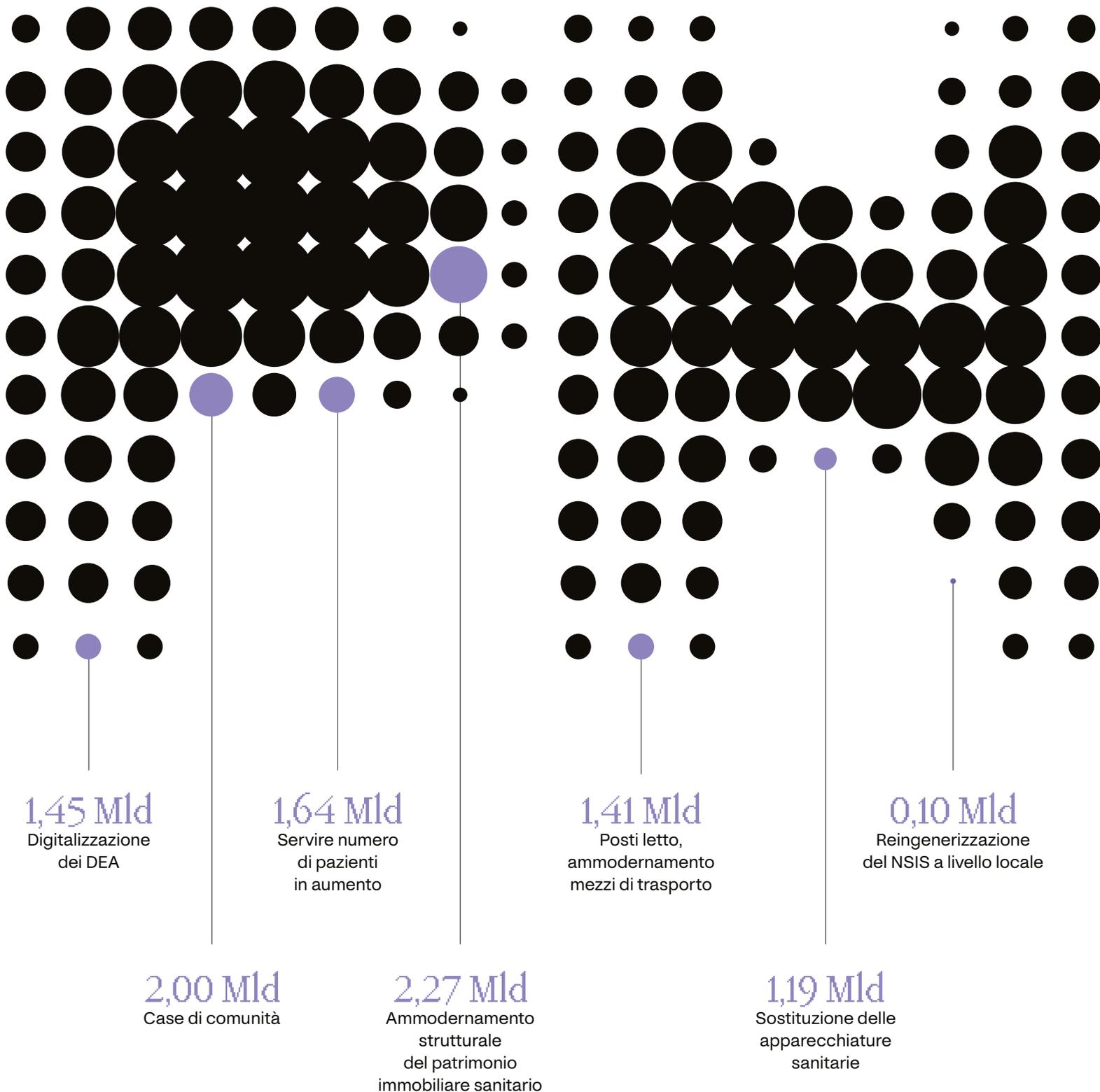
- 8 AO
- 59 CCP
- 53 OGDP
- 2 IRCCS PUB
- 2 IRCCS PRIV
- 1 OCA
- 1 IQP ASL



Sardegna

- 3 AO
- 8 CCP
- 22 OGDP

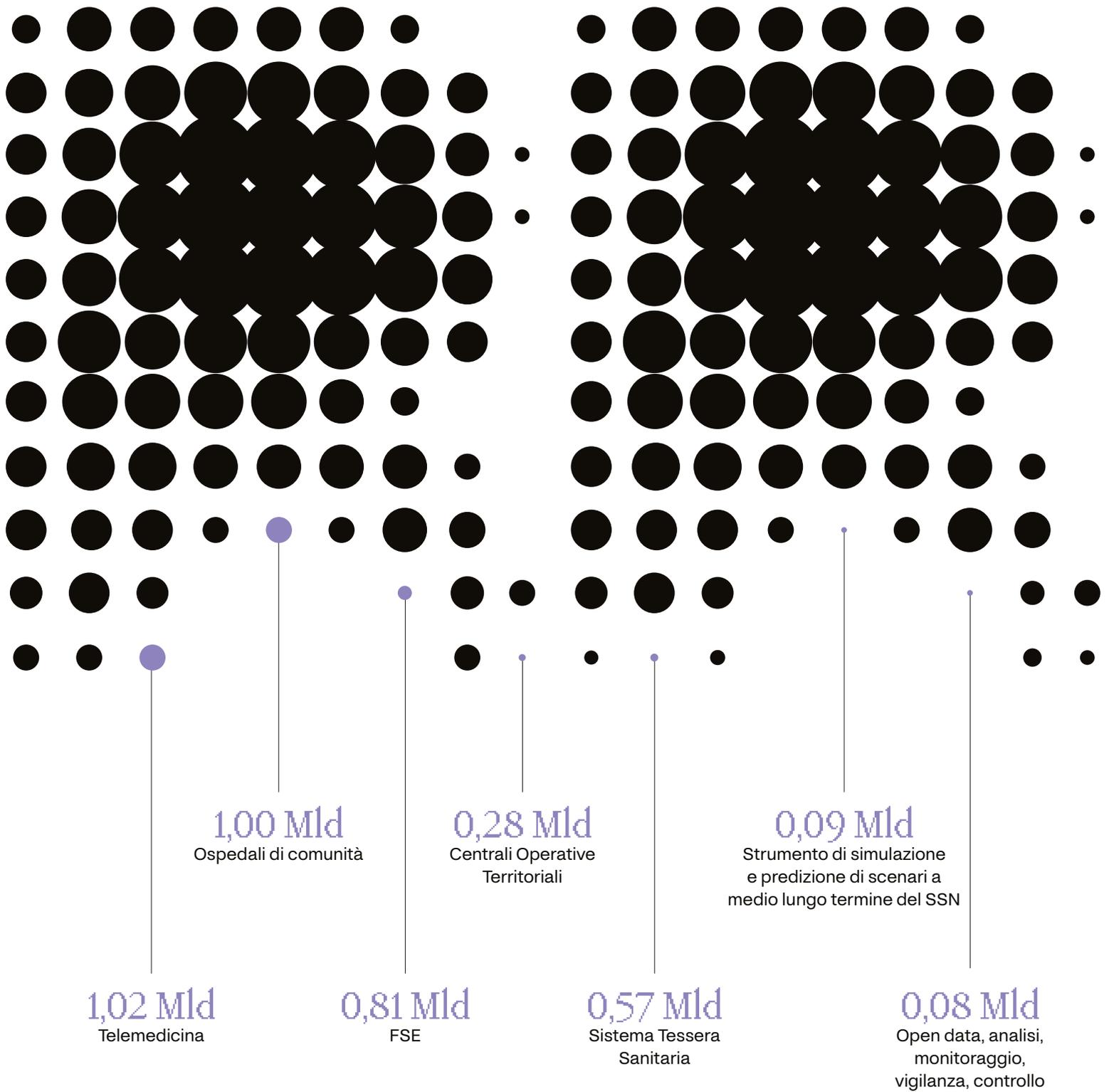




PNRR

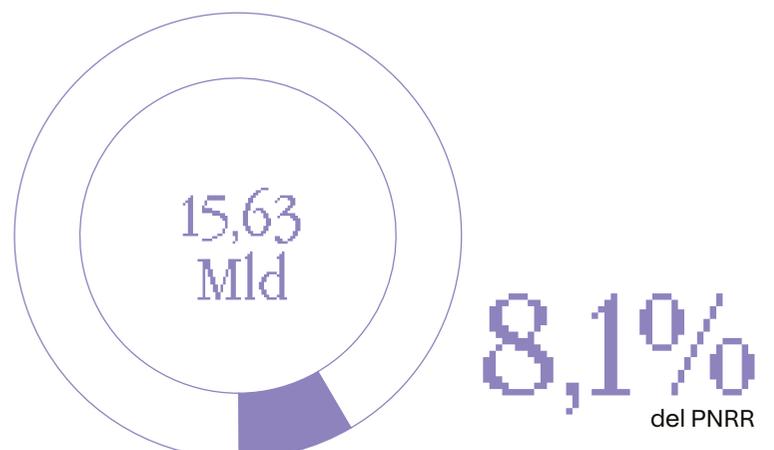
Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è il documento redatto dal governo italiano per illustrare alla commissione europea come il nostro paese intende investire i fondi che arriveranno nell'ambito del programma Next Generation EU, articolando le intenzioni di investimento del fondo di 191,5 Mld. Il documento, recentemente approvato dalla commissione, descrive quali progetti l'Italia intende realizzare grazie ai fondi

comunitari. Il piano delinea inoltre come tali risorse saranno gestite e presenta un calendario di riforme collegate finalizzate in parte all'attuazione del piano e in parte alla modernizzazione del paese. Il piano è stata realizzato seguendo le linee guida della commissione europea e si articola su tre assi: digitalizzazione e innovazione, transizione ecologica e inclusione sociale.



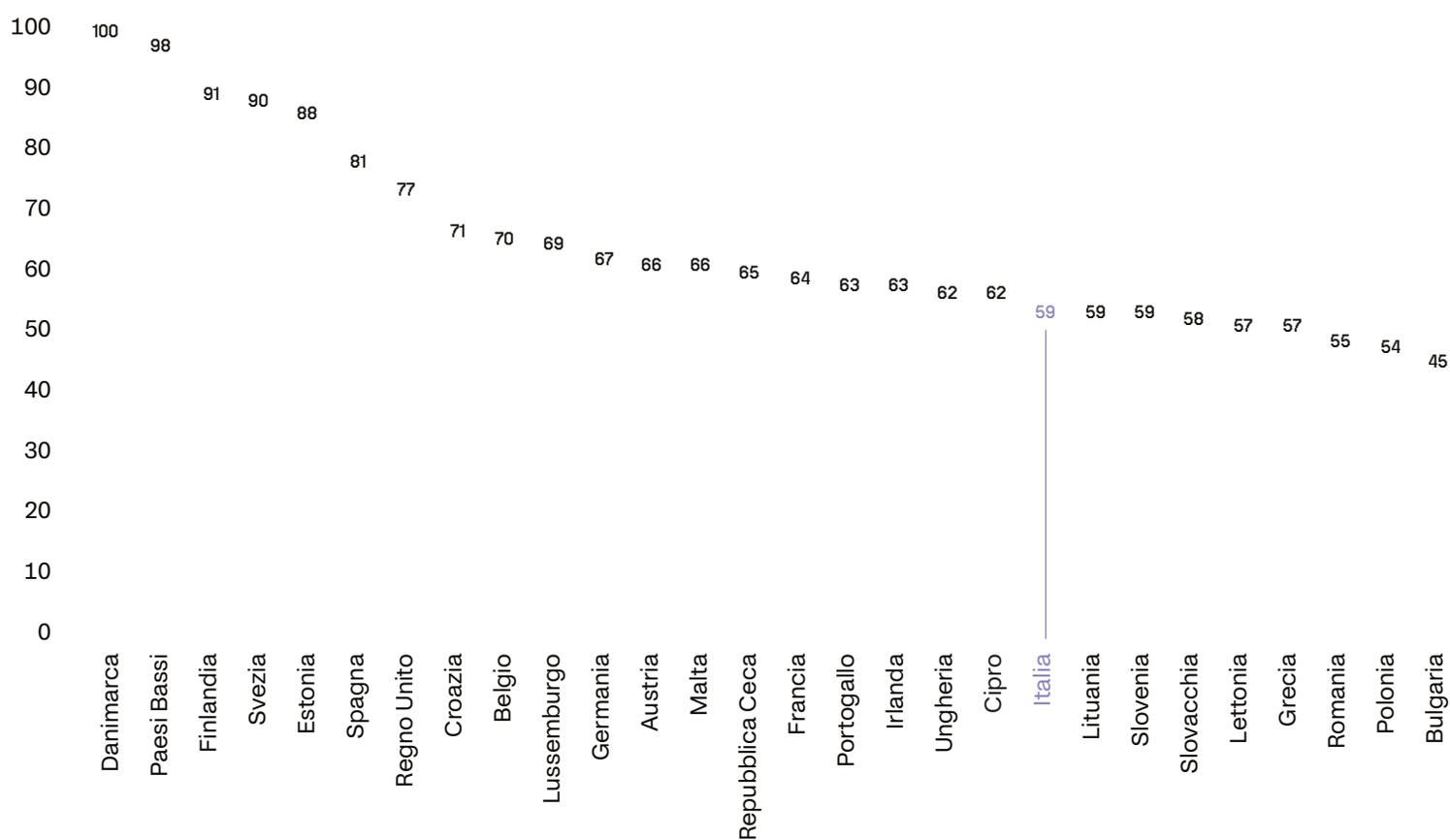
Gli investimenti del PNRR per la Sanità

L'investimento in ambito sanitario riguarda una cifra pari a 15,63 Mld di euro, circa l'8% dell'intero PNRR. Si articola in due obiettivi principali: la realizzazione di reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e un cambio di marcia nel processo di innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale e dei servizi da esso erogati.



Livello di preparazione dell' e-Health nei paesi europei

fonte: I-Com 2019



Questa pagina vuole offrire una panoramica generale sullo stato di digitalizzazione (sanitaria e non) dei vari paesi europei. Il grafico qui sopra riportato evidenzia il grado di preparazione all'e-Health (uso di tecnologie informatiche e telecomunicazione a vantaggio della salute umana) negli stati membri. Il grafico di destra, invece, incrocia il livello di intensità digitale della nazione e quello delle competenze digitali dell'utente medio. Viene registrato un notevole gap che riguarda l'Italia.

In Europa

Intensità digitale

Danimarca ¹
 Finlandia ²
 Svezia ³
 Paesi Bassi ⁴
 Belgio ⁵
 Estonia ⁶
 Malta ⁷
 Italia ⁸
 Slovenia ⁹
 Irlanda ¹⁰
 Lussemburgo ¹¹
 Austria ¹²
 Spagna ¹³
 Germania ¹⁴
 Croazia ¹⁵
 Unione Europea ¹⁶
 Repubblica Ceca ¹⁷
 Francia ¹⁸
 Lituania ¹⁹
 Slovacchia ²⁰
 Polonia ²¹
 Portogallo ²²
 Cipro ²³
 Ungheria ²⁴
 Grecia ²⁵
 Lettonia ²⁶
 Romaniaa ²⁷
 Bulgaria ²⁸

Competenze digitali dell'utente

Paesi Bassi ¹
 Finlandia ²
 Svezia ³
 Danimarca ⁴
 Germania ⁵
 Austria ⁶
 Lussemburgo ⁷
 Estonia ⁸
 Belgio ⁹
 Spagna ¹⁰
 Repubblica Ceca ¹¹
 Malta ¹²
 Francia ¹³
 Lituania ¹⁴
 Unione Europea ¹⁵
 Croazia ¹⁶
 Slovenia ¹⁷
 Irlanda ¹⁸
 Portogallo ¹⁹
 Slovacchia ²⁰
 Grecia ²¹
 Ungheria ²²
 Cipro ²³
 Polonia ²⁴
 Lettonia ²⁵
 Italia ²⁶
 Romaniaa ²⁷
 Bulgaria ²⁸

Intensità e competenze digitali nei paesi europei

Principali servizi della digitalizzazione

CUP

Centro Unico Prenotazioni

TMED

Telemedicina

STS

Sistema Tessera Sanitaria



FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
RE	Ricetta Elettronica
TS	Tessera Sanitaria



Il grado di sfocatura esprime
il livello di informazioni trovate
e analizzate.

La Tessera Sanitaria (TS) è un documento personale che abilita all'accesso delle prestazioni sanitarie erogate dal SSN su tutto il territorio nazionale ed è Tessera di assicurazione malattia ai fini del riconoscimento dell'assistenza nei paesi europei, oltre a fungere da codice fiscale.

TEAM

2004

Il retro della Tessera Sanitaria, costituisce la Tessera Europea Assistenza Malattia (TEAM). La TEAM garantisce l'assistenza sanitaria nell'Unione Europea, in Norvegia, Islanda, Lichtestein e Svizzera, secondo le normative vigenti nei singoli paesi.

TS-CNS

2011

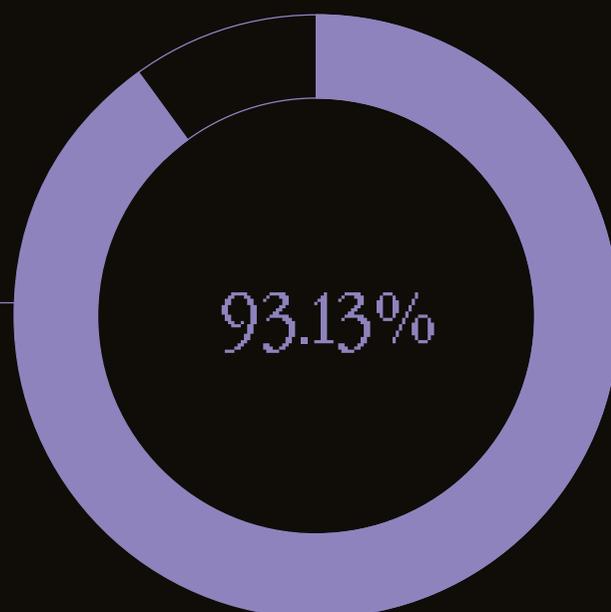
A partire dal 2011, la Tessera Sanitaria è sostituita dalla Tessera Sanitaria - Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS), dotata di microchip. La nuova versione della TS rappresenta l'evoluzione tecnologica della precedente TS, permette anche l'accesso ai servizi offerti in rete dalla Pubblica Amministrazione, in assoluta sicurezza e nel rispetto della privacy.

11,350 Mln

Totale tessere erogate nel 2020

10,230 Mln

Tessere erogate con funzione di Carta Nazionale dei Servizi



fonte: Agenzia delle Entrate 2020

Tessera Sanitaria

La dematerializzazione consiste nella realizzazione di qualsiasi documento esclusivamente in un adeguato formato digitale. I vantaggi consistono in prima istanza nell'incremento di efficienza e nella riduzione dei costi, inoltre, consente di ovviare a diversi limiti della conservazione tradizionale, come la difficoltà di condivisione, la facilità di smarrimenti e gli elevati tempi di ricerca.

Cartelle cliniche

La Cartella Clinica Elettronica (CCE) è un documento digitale che viene creato e archiviato dalla struttura sanitaria che ha in cura un paziente, per gestire in modo organizzato tutti i dati relativi alla sua storia clinica e garantire continuità al suo percorso di cura.

Referti medici

Già da tempo diversi laboratori, cliniche e ospedali offrono servizi di Refertazione Elettronica di esami clinici. È possibile ricevere comodamente i referti medici direttamente sulla propria e-mail o consultabili online dal proprio computer.

Firma elettronica

La Firma Grafometrica (FG) è un processo di firma che prevede l'apposizione della firma autografa del cliente su un apposito tablet, mediante il quale è possibile "allegare" al documento elettronico un insieme di dati biometrici che garantiscono la connessione univoca tra documento firmato e firmatario.

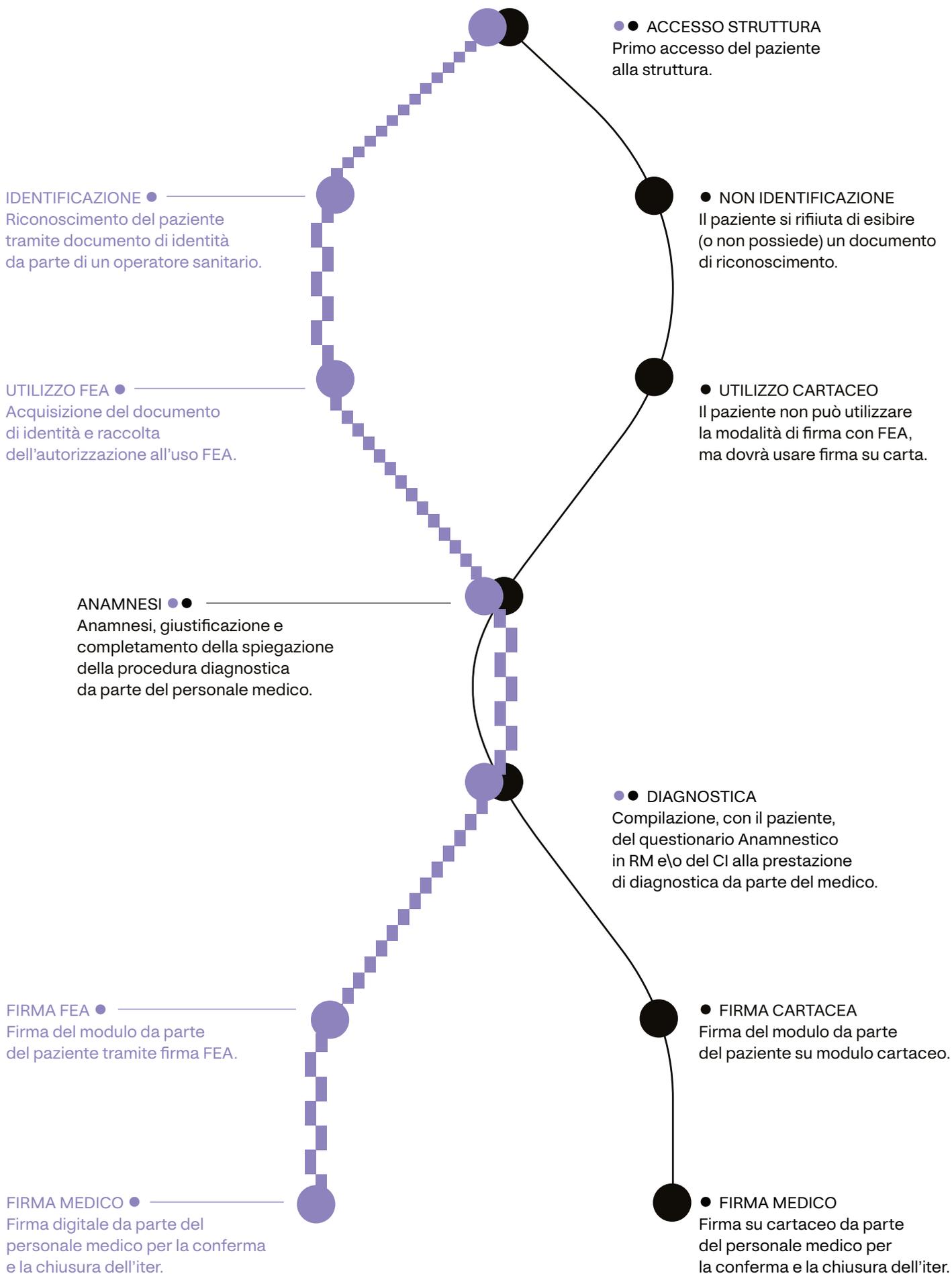
Dematerializzazione

Percorso firma digitale e firma cartacea

Sotto vengono illustrate le due diverse modalità del processo di acquisizione del consenso informato.

- Acquisizione cartacea
- Acquisizione digitale
- Passaggio digitale
- Passaggio cartaceo

fonte: AgID 2018



2016

Introdotta e adottata in Italia la ricetta elettronica

2020

La ricetta elettronica ha sostituito a tutti gli effetti la ricetta rossa

2021

Anche la ricetta medica bianca diventa elettronica

Tipologie di ricette

Ricette Rosse

Questo tipo di ricetta può essere compilata solamente dai medici dipendenti di strutture pubbliche o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e viene utilizzata per la prescrizione di una terapia farmacologica, la prescrizione di un esame diagnostico o una visita specialistica a carico del servizio sanitario.

→ Ricette Elettroniche

La ricetta rossa, una volta cartacea, è ora sempre più sostituita dalla ricetta elettronica o dematerializzata. La ricetta elettronica ha le stesse caratteristiche della ricetta rossa in termini di capacità di prescrizione da parte del medico e di validità temporale.

→ Cosa non si può prescrivere

Non tutte le prescrizioni possono essere a oggi dematerializzate e la ricetta rossa è ancora indispensabile per: ossigeno, farmaci stupefacenti, sostanze psicotrope, farmaci in distribuzione per conto, farmaci che richiedono un piano terapeutico AIFA, farmaci prescritti al domicilio del paziente.

Ricette Bianche

Su ricetta bianca possono essere prescritte tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di norma correlate alla propria branca di specializzazione e i farmaci, prestazioni che saranno sempre a carico del cittadino assistito.

→ Ricette ripetibili

Si considera "ripetibile" quando prescrive un farmaco che la legge prevede sia dispensabile più volte in un arco temporale definito. Secondo la normativa attuale, un farmaco dispensabile con ricetta ripetibile può essere venduto fino a 10 volte nell'arco di 6 mesi, salvo diversa indicazione da parte del medico.

→ Ricette non ripetibili

Se invece la ricetta prescrive un farmaco soggetto a prescrizione non ripetibile, la ricetta è utilizzabile dal paziente una sola volta entro 30 giorni, per un quantitativo di confezioni prescritte coerente con il limite di terapia di 30 giorni.

Ricette elettroniche

Come funzionano le ricette elettroniche

PAZIENTE

Il paziente potrà richiedere la ricetta elettronica al proprio medico. Una volta ricevuto il numero (NRE) della ricetta medica elettronica, potrà comunicarlo alla propria farmacia per l'acquisto dei farmaci desiderati, per eseguire l'esame medico o per prenotare gli accertamenti.

MEDICO

Il medico prescrive farmaci, visite o esami per via telematica attraverso il Sistema di Accoglienza Centrale tessera sanitaria. Una volta generata la ricetta elettronica, il dottore consegna un promemoria cartaceo, o può comunicare il numero della ricetta attraverso mail o PEC, via SMS, o direttamente attraverso FSE.

SAC

Il medico si collega al SAC (Sistema di Accoglienza Centrale tessera sanitaria) e inserisce il proprio numero identificativo, i dati del paziente, il medicinale o le visite richieste. Egli può anche inserire il problema di salute del paziente, eventuali esenzioni e il codice di priorità.

NRE

Il numero di ricetta elettronica è formato da 15 caratteri: AAA BB C DDDDDDD EE.
AAA - indica il codice della regione;
BB - rappresenta un codice alfanumerico;
C - identifica il lotto;
DDDDDDD - è il codice identificativo del lotto assegnato dal sistema;
EE - corrisponde al numero di protocollo singolo all'interno del lotto.

FARMACIA / CUP

Collegandosi allo stesso sistema telematico, il farmacista o il CUP potrà accedere direttamente alla prescrizione digitale, mediante il numero (NRE) e il codice fiscale, e può procedere alla consegna del farmaco o, nel caso del CUP, la prestazione.

Per Centro Unico di Prenotazione (CUP) si intende il sistema centralizzato informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie. Gestisce l'intera offerta e struttura l'attività delle unità eroganti per ciò che attiene l'erogazione delle prestazioni. Ha il compito di interfacciare le diverse procedure di gestione dell'erogazione, degli accessi e delle relative informazioni e supportare le modalità di programmazione dell'offerta e comunicazione ai cittadini finalizzate al contenimento dei tempi di attesa.

I tre canali principali del CUP sono:



Telefono

Ogni regione ha un numero di telefono per le prenotazioni ai servizi sanitari. A volte è unico, altre si differenzia in base alle ASL. Dalle interviste e i sondaggi svolti è emerso come questo tende a essere il canale ancora più utilizzato.



Web

Tutte le regioni, a eccezione della Liguria e il Molise, danno la possibilità all'utente di prenotare una visita online, attraverso il sito della regione o della specifica ASL.



App

Alcune regioni italiane sono provviste di specifiche applicazioni, scaricabili da smartphone o tablet che permettono di prenotare da mobile.

CUP

CUP Aziendale

Inteso come Sistema CUP specifico di una singola Azienda Sanitaria pubblica, indifferentemente che si tratti di un'AO o di una ASL/AUSL o altro. Quello che conta è l'unicità dell'ambito di applicazione.

CUP Interaziendale →

Dove i soggetti o i sistemi autonomi che entrano in relazione sono più di uno e si accrescono ulteriormente le complessità organizzative. Nello specifico in termini di coerenza interna al Sistema CUP e interazione con gli applicativi gestionali delle singole Aziende. Data la più vasta concentrazione delle risorse impiegate o disponibili, esistono anche possibilità e resistenze diverse di evoluzione del Sistema CUP, rispetto tanto al prodotto informatico quanto al modello organizzativo implementato. L'interaziendale è poi diviso in:



CUP Unificato

Configura una situazione in cui diversi CUP aziendali, prevalentemente a valenza provinciale, confluiscono in un unico strumento valido per tutti in termini di funzionalità dell'applicativo sia lato front-end (prenotazione) sia lato back-office (gestione delle agende e del catalogo delle prestazioni).



CUP Integrato

Configura una situazione in cui diversi CUP aziendali, a valenza provinciale o più ampia, si interfacciano con un modulo "orchestratore", cioè che gestisce le richieste di prenotazione restituendo al CUP richiedente i dati afferenti alle diverse realtà aziendali.

[fonte: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009.](#)

Prenotazioni online (CUP Web)

Come già anticipato, la possibilità di prenotare una visita online dal sito della regione o da un portale dedicato prende il nome di CUP Web.

Sono emerse delle criticità dall'analisi di questo sistema di prenotazioni in quanto è poco conosciuto e sicuramente ancora poco utilizzato, essendo ancora l'utente alla ricerca di un contatto umano, anche nella fase di prenotazione.

● 0165 548 387

<http://www.ausi.vda.it>

● 800 098 543

<https://www.alisa.liguria.it>

● 800 638 638

<https://prenotasalute.regione.lombardia.it>

● 055 54 54 54

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

● 800 000 500

<https://servizi.regione.piemonte.it>

● 800 033 033

<https://www.cupweb.it>

● 800 300 992

<http://www.regione.campania.it>

● 800 345 477

<https://cup.asiabruzzo.it>

● 06 99 39

<https://www.regione.lazio.it/cittadini/salute/recup>

● 1533

<https://cupweb.sardegna salute.it>

● 800 954 414

<https://www.sanita.puglia.it/serviziaticittadino>

● 848 816 816

<http://www.uiss.veneto.it>

● 0471 457 457

<https://servizionline.sanita.fvg.it>

● 800 890500

<https://cup.apss.tn.it>

● 0434 22 35 22

<https://appcupmobile.civis.bz.it>

● 800 639 595

<https://www.regione.molise.it>

● 800 827 827

<https://sovracup.regione.sicilia.it>

● 800 63 63 63

<https://cup.regione.umbria.it>

● 800 098 798

<https://www.asur.marche.it/my-cup-marche>

● 0961 0789792

<https://areacentrocup.it>

● 800 814 814

<https://www.cupinlinea.salute.basilicata.it>

Il Centro Unico di Prenotazioni (CUP) sorprende per la sua frammentazione, risulta un ente indefinibile, che non conserva la caratteristica di unicità.

CUP è una moltitudine di numeri telefonici.

Sopravvive principalmente nella sua componente analogica, quindi attraverso la telefonia e gli sportelli fisici. La parte digitale è ancora sfruttata in maniera evidentemente marginale, i siti regionali sono usati prevalentemente per trovare il numero a cui chiamare.

21

Regioni attive

354.112.025

Referti digitalizzati

57.598.845

FSE attivi

fonte: AgID e Ministero della Salute
in Monitoraggio FSE al 08/2021

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)
è lo strumento attraverso il quale
il cittadino può tracciare e consultare
il proprio percorso sanitario.

Cosa Contiene

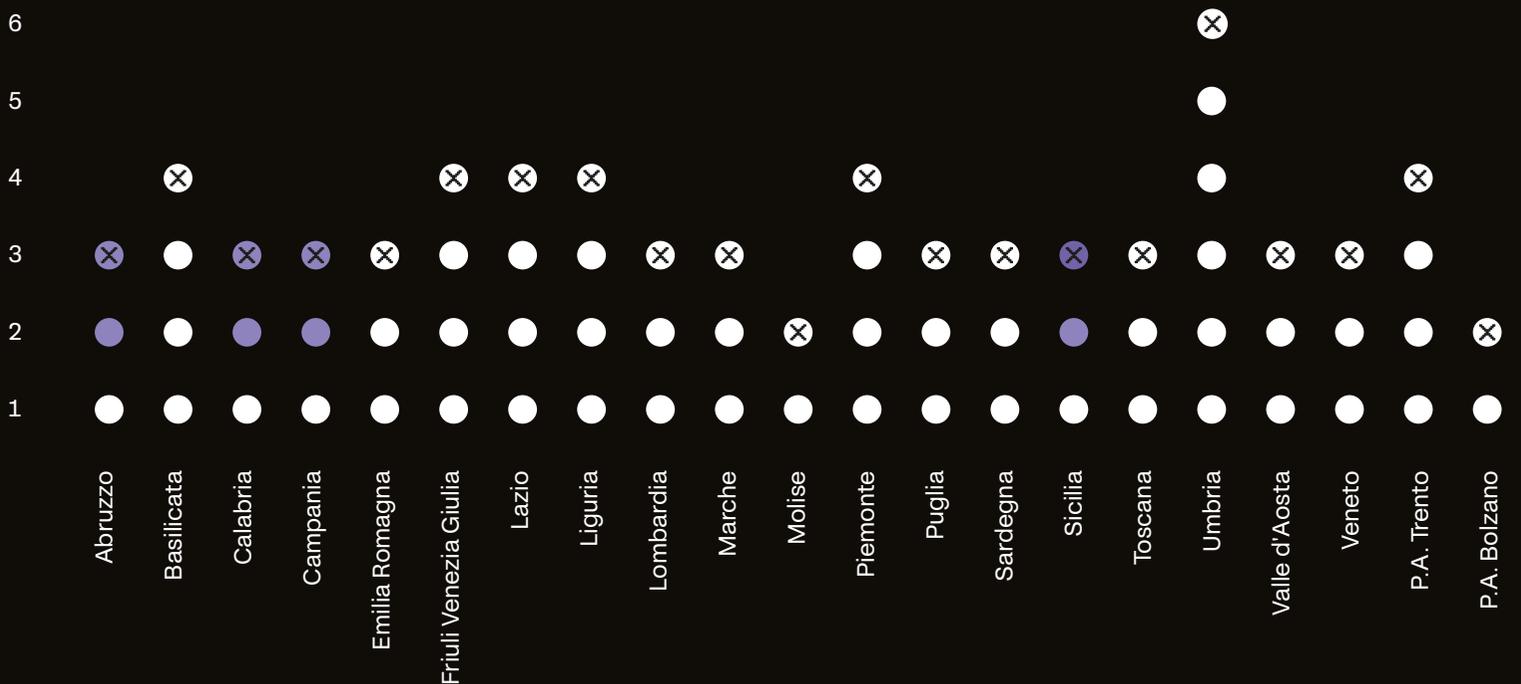
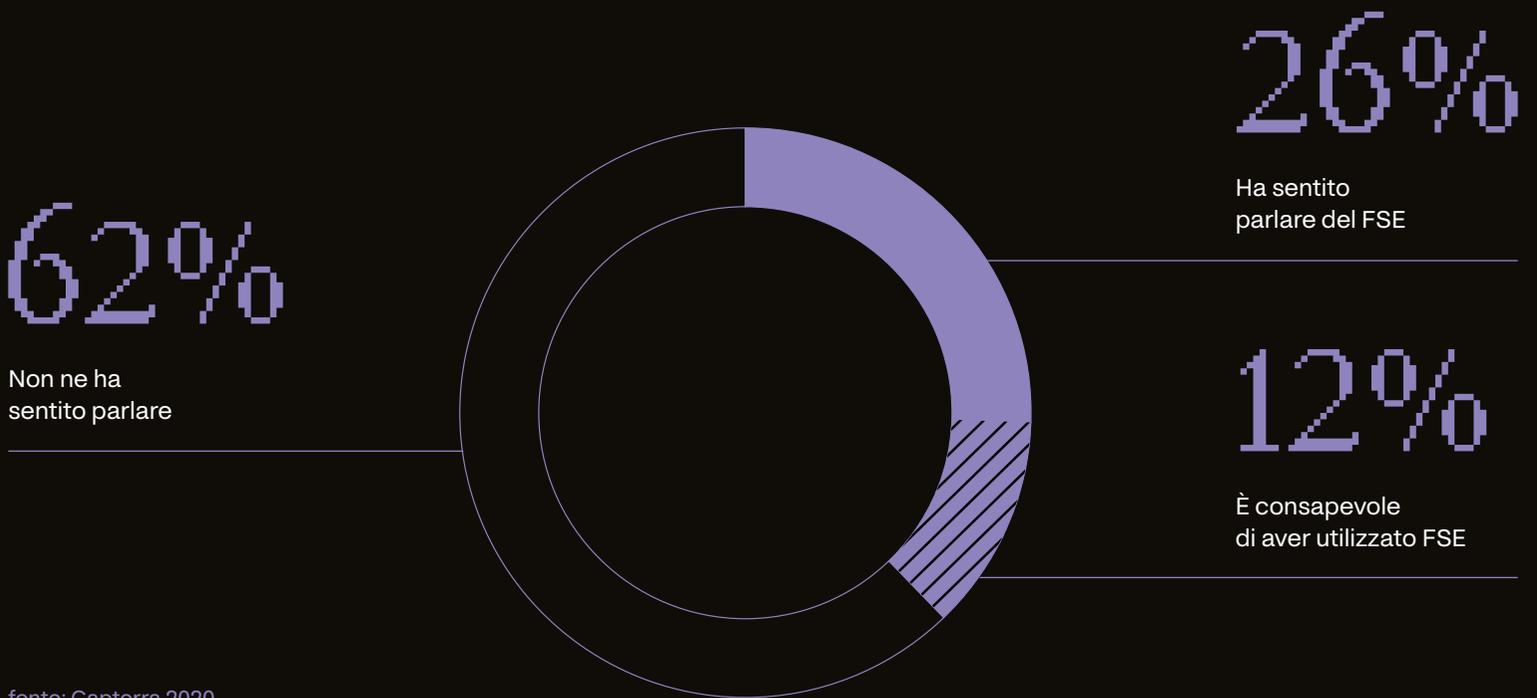
- referti
- verbali pronto soccorso
- lettere di dimissione
- profilo sanitario sintetico
- dossier farmaceutico
- dati identificativi e amministrativi dell'assistito
- consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti

Come Accedere

L'assistito può accedere al proprio FSE tramite le credenziali e le modalità d'accesso stabilite dalla normativa e previste dalla regione/provincia autonoma di assistenza (quali SPID, TS-CNS, ecc.) e iniziare a consultare la documentazione in esso contenuta.

FSE

Il Fascicolo Sanitario Elettronico è però ancora poco sfruttato e conosciuto:

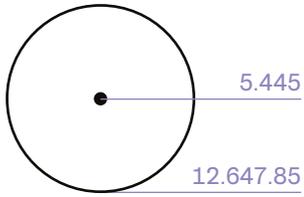


fonte: di nostra elaborazione

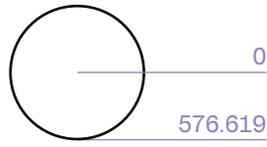
Click necessari per accedere al FSE

- Click in sito regionale
- Click in sito nazionale
- ✕ Richiesta accesso SPID

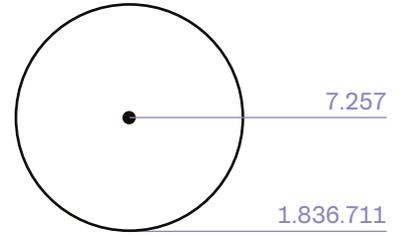
È stato preso in considerazione il numero dei clicks necessari per accedere al proprio FSE partendo dalla pagina dedicata dei Fascicoli Sanitari regionali.



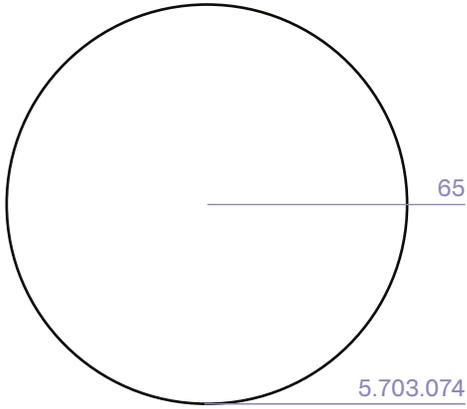
Abruzzo



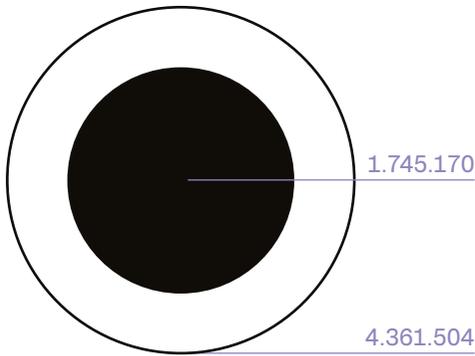
Basilicata*



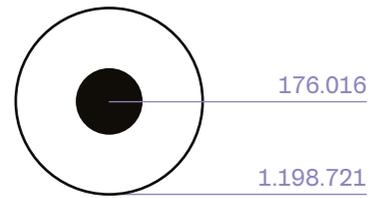
Calabria



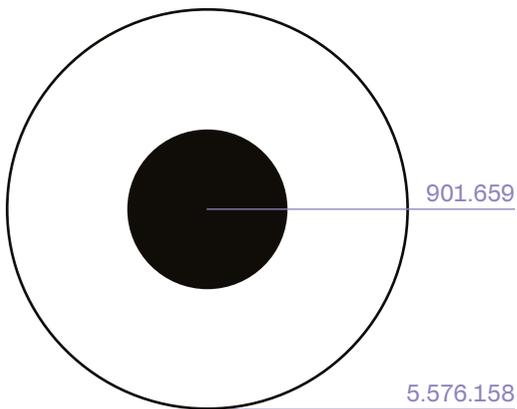
Campania



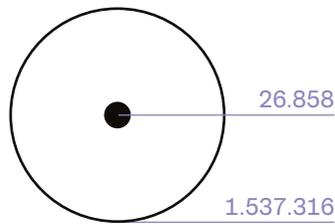
Emilia Romagna



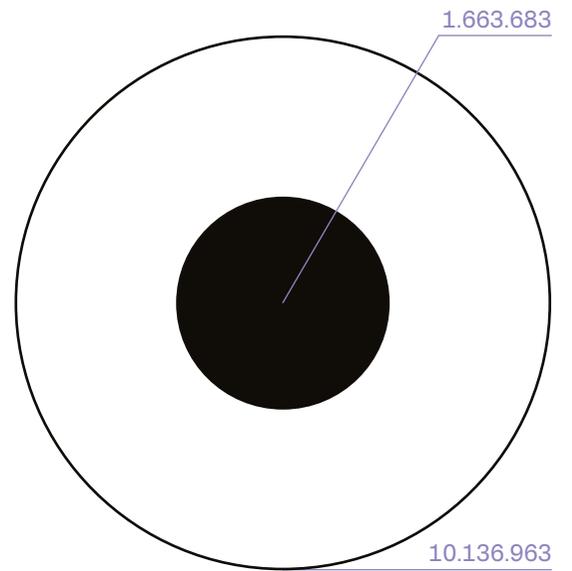
Friuli Venezia Giulia



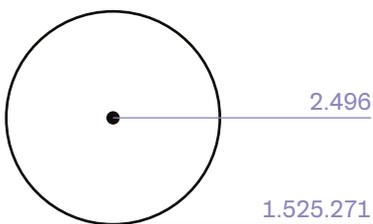
Lazio



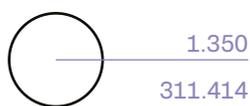
Liguria



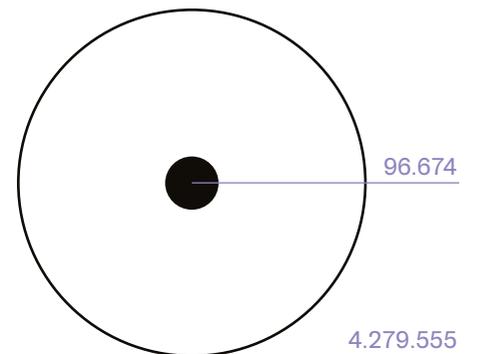
Lombardia



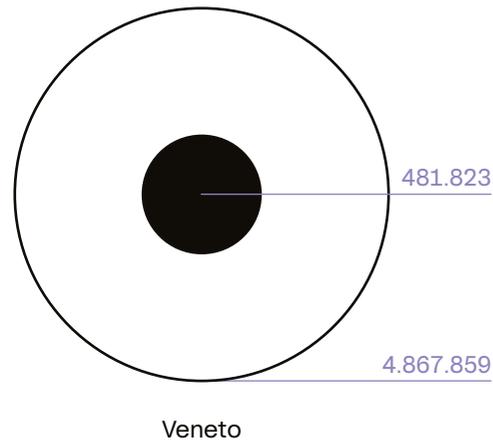
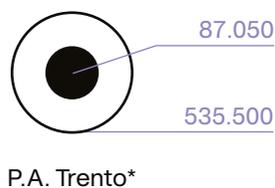
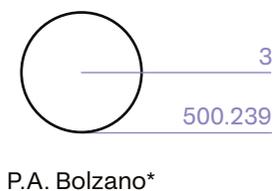
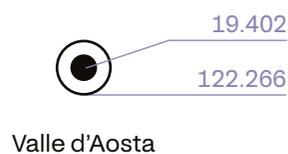
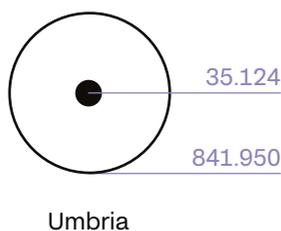
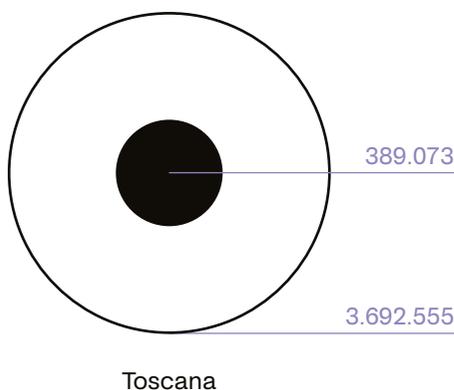
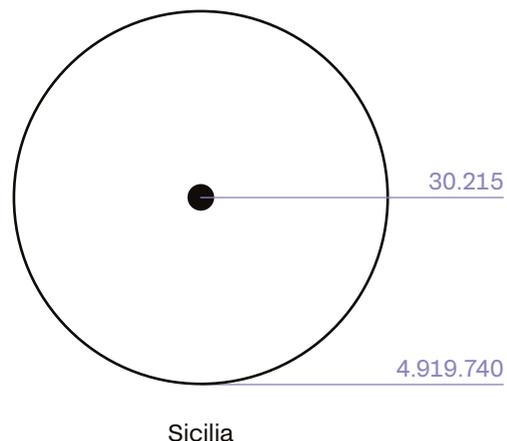
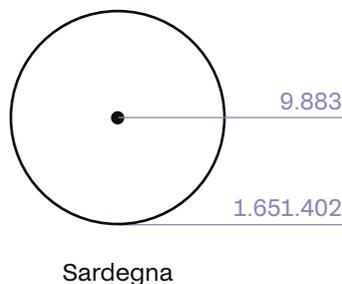
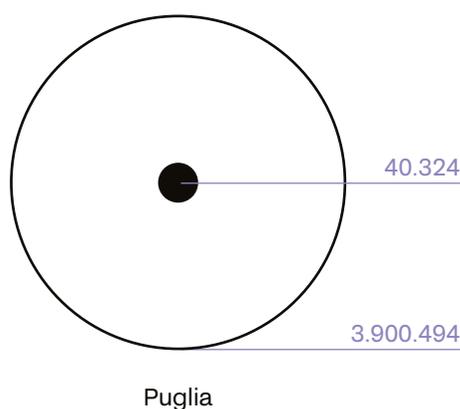
Marche*



Molise*



Piemonte



Rapporto totale assistiti e numero accessi FSE

Sul sito del Fascicolo Sanitario Elettronico è possibile consultare gli indicatori di monitoraggio di utilizzo dei cittadini per tutte le regioni italiane. I dati messi a rapporto sono il numero totale degli assistiti per regione e il numero di cittadini assistiti che hanno eseguito almeno un accesso al proprio FSE negli ultimi 90 giorni da ottobre 2021.

*primi dati utili del 2019

○ numero totale degli assistiti per regione

● numero di assistiti che hanno eseguito almeno un accesso al proprio FSE negli ultimi 90 giorni

La Telemedicina è un insieme di tecnologie informatiche e mediche che permettono di fornire servizi sanitari a distanza, come ad esempio la cura di un paziente. Consente di facilitare le cure e le relazioni fra medico e paziente anche da remoto.

Quattro sono i servizi che la Telemedicina offre:

Tele-consulto

Tele-monitoraggio

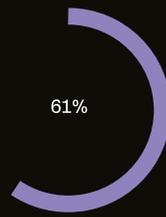
Tele-visita

Tele-riabilitazione

Telemedicina

Resistenza alla telemedicina

Secondo il sondaggio condotto dal team di analisi Capterra su 5.095 persone provenienti da diversi paesi europei, sono emersi diversi aspetti di resistenza rispetto alla telemedicina.



Preferisco parlare di persona col medico



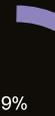
Ritengo che la diagnosi sia meno accurata



Il mio medico non offre un servizio di telemedicina



La mia situazione richiede una consulenza di persona



Mi preoccupano i problemi tecnici

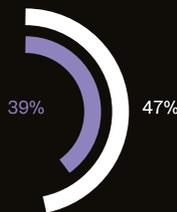


Non so come usare i servizi di telemedicina

Utilizzo da parte del personale

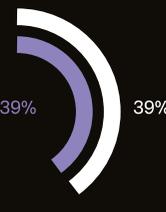
L'utilizzo da parte del personale sanitario, diviso in medici specialisti e medici di medicina generale (MMG), ha evidenziato tre principali servizi offerti dalla telemedicina.

Tele-consulto



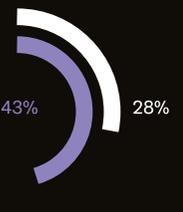
Medici specialisti
MMG

Tele-visita



Medici specialisti
MMG

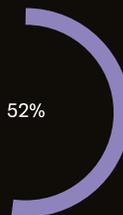
Tele-monitoraggio



Medici specialisti
MMG

Pro e contro secondo gli italiani

Concentrandosi sui partecipanti al sondaggio residenti in Italia sono emersi i pro e i contro (rispettivamente, i tre grafici sopra e i tre sotto) di questa nuova frontiera della medicina.



Riduzione dei tempi d'attesa



Accesso a referti e ricette da qualsiasi dispositivo



Riduzione del rischio di contagio da Covid-19



Impossibilità di ricevere un esame fisico



Problemi tecnici



Maggior agio incontrando il medico

Paziente 1:
Percorso breve

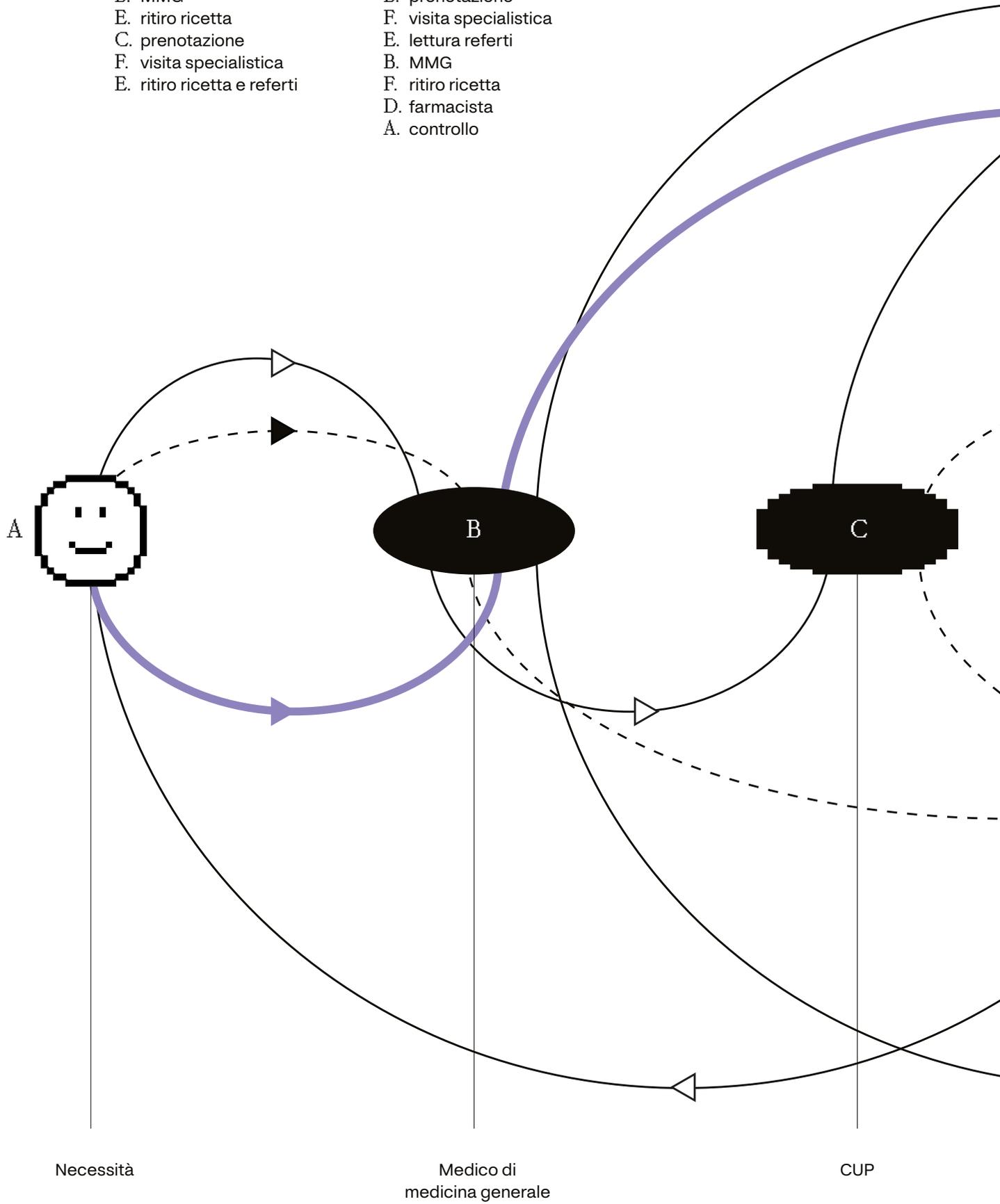
- A. sintomo
- B. MMG
- E. ritiro ricetta
- D. farmacista

Paziente 2:
Percorso lungo

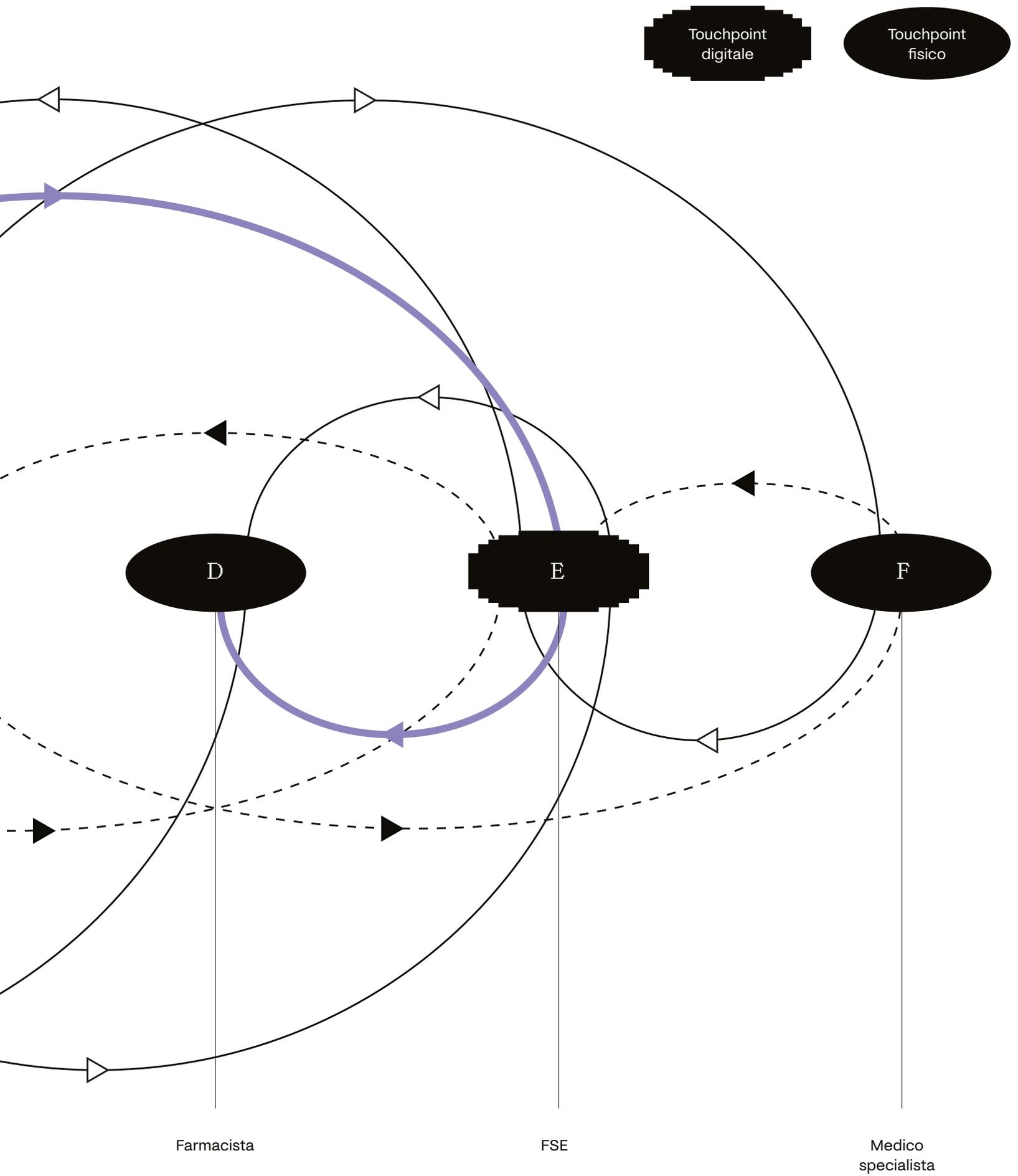
- A. sintomo
- B. MMG
- E. ritiro ricetta
- C. prenotazione
- F. visita specialistica
- E. ritiro ricetta e referti

Paziente 3:
Percorso continuo

- A. controllo
- B. prenotazione
- F. visita specialistica
- E. lettura referti
- B. MMG
- F. ritiro ricetta
- D. farmacista
- A. controllo



Percorso paziente



Tre diversi percorsi tipo di pazienti, emersi dalla fase di ricerca, vengono messi a confronto. Sono stati selezionati cinque passaggi fondamentali che scandiscono il percorso di ogni paziente durante la cura.

Le scelte grafiche adottate vogliono evidenziare come la rete sanitaria digitale risulti confusa, tanto da provocare carenze di comunicazione e una diffusa disinformazione. Questa componente, sommata alla località della gestione di un sistema frammentato, complica e limita il rapporto fra il sistema e i fruitori.

Con il PNRR si persegue la voglia di costruire la Sanità del futuro, dallo sviluppo di cultura e competenze digitali nei medici e nei cittadini a una migliore governance delle iniziative digitali e a una più diffusa collaborazione fra i vari

attori del sistema sanitario. Però se da una parte i fondi e gli strumenti per un'Italia più tecnologica ci sono, dall'altra c'è una considerevole carenza di competenze e di informazione da parte dei professionisti e dei cittadini stessi.

