



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento

FASCICOLO  
SANITARIO  
Elettronico

# LA TRASFORMAZIONE DIGITALE DEL SISTEMA SANITARIO

## Il Fascicolo Sanitario Elettronico: opportunità e sfide per la salute

TRENTO

Giovedì 29 maggio 2025



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani

PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



DIPARTIMENTO  
PER LA TRASFORMAZIONE  
DIGITALE



# Il ruolo chiave del Fascicolo Sanitario Elettronico nell'attività di Apss

***dott. Antonio Ferro***

***Direttore Generale  
Azienda provinciale per i Servizi Sanitari***



## Una giornata della sanità trentina

Persone accedono al pronto soccorso	657
Persone accedono al PS in pericolo di vita	13
Telefonate a Trentino emergenza	392
Missioni del Trentino emergenza	386
Km percorsi dagli automezzi di soccorso	12.564
Pazienti ricoverati	1.072
Persone donano sangue	78
Persone nascono in ospedale	10
Prestazioni radiologia per esterni	570
Prestazioni Apss per esterni	31.540
CUP - prenotazioni visite specialistiche ed esami	4.067
Ricette di prestazioni specialistiche	9.230
Rocette di farmaci	14.399
Spesa giornaliera Apss (euro)	4.697.122
Pagamenti ai fornitori (euro)	2.754.431



## Gli stakeholder che ruotano attorno alla salute e alla cura in Trentino

- Apss, Azienda provinciale per i servizi sanitari
- Accreditati
- MMG/PLS
- Farmacie
- Fondazione di ricerca
- Università
- Strutture di partnership multiente (Trentino Salute 4.0)

- Servizi sociali territoriali integrati

- Territori confinanti

Il soggetto in convergenza

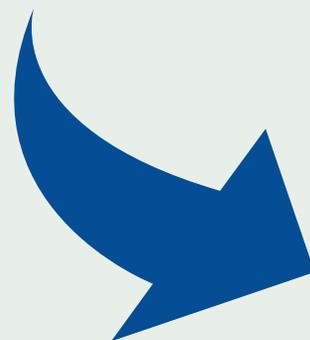
- Università di Trento



## Il ruolo dell'Azienda sanitaria nella digitalizzazione

- Condivisione della governance dei processi sanitari
- Progettazione della evoluzione dei sistemi informativi non solo dell'Azienda ma al servizio di tutti i soggetti provinciali
- Gestione delle relazioni tecnico e progettuali con gli enti centrali per le progettualità di rilievo nazionale
- Finanziamento e realizzazione dei progetti di digitalizzazione nei diversi ambiti sanitari e gestione degli stessi

Progettazione e realizzazione dei progetti PNRR nella digitalizzazione:



**18 grandi progetti  
trasversali**



## Fascicolo sanitario elettronico come centro dei progetti Pnrr

### M6 C2 1.3.1 Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome

- **Obiettivi:** standardizzare e integrare a livello nazionale i documenti digitali sanitari nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) 2.0, valorizzando i dati clinici per offrire nuovi servizi digitali al cittadino e migliorare l'accessibilità e la consultazione da parte dei professionisti della sanità.
- **Finanziamento** 2.496.972,81 €

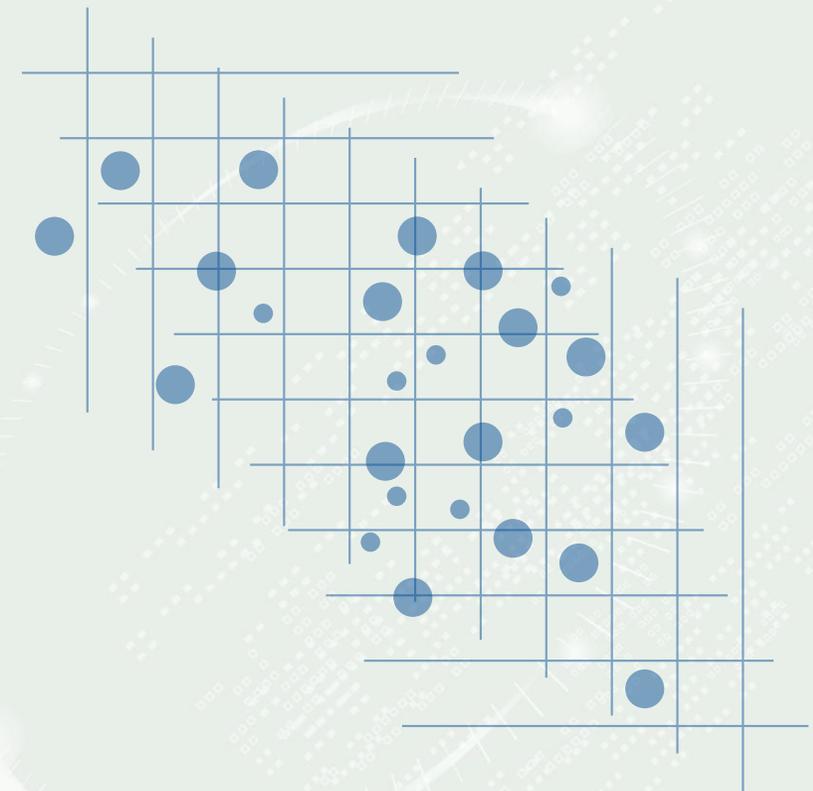
### M6 C2 1.3.1 Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome

- **Obiettivi:** accompagnare il processo di introduzione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) mediante il potenziamento delle competenze digitali degli operatori sanitari e attraverso percorsi formativi mirati ai professionisti tecnico-informatici e ai referenti clinici che sviluppano i sistemi.
- **Finanziamento:** 2.550.938,00 €



## La visione aziendale orientata al fascicolo e all'ecosistema

- Il nostro Fascicolo Sanitario Elettronico è partito molti anni fa, con caratteristiche di innovazione e di anticipazione ma...
  - a. Si trattava di un sistema molto performante nel contesto trentino ma poco aperto alla integrazione con le altre regioni e con lo stato;
  - b. Con l'aumento della consapevolezza e dell'uso delle tecnologie digitali da parte dei cittadini si è reso ancora più urgente progettare una nuova evoluzione
- I nostri sistemi di gestione dei processi sanitari erano molto frammentati e quindi abbiamo cercato di affrontare una progettazione complessiva della nostra trasformazione digitale





## Perché il Fascicolo è così importante per noi

- **Finalità di cura**
  - Oggi un cittadino telefona se dopo aver svolto una prestazione a Milano non vede il referto su TreC: dobbiamo dare sempre più servizi ai nostri residenti
  - In prospettiva il dato analitico, l'osservazione dell'andamento dei fenomeni è input irrinunciabile per la cura e per la personalizzazione della cura
- **Finalità di prevenzione e profilassi internazionale**
  - esempio sulla Prevenzione della retinopatia diabetica
- **Finalità di ricerca e programmazione sanitaria**
  - In un orizzonte di azienda universitaria integrata e di rapporti molto stretti con le Fondazioni di ricerca su questo fronte si apre un mondo da esplorare
  - Disponibilità dei dati per governance politica: le scelte territoriali





## Il problema: diabete e fundus oculi

La Retinopatia diabetica è principale causa nel mondo di deficit visivi prevenibili (i.e. ipovisione e cecità) negli adulti in età lavorativa;

- In relazione all'aumento dei pazienti diabetici cronici e agli impatti economici, organizzativi e sociali, la prevenzione della RD è una priorità per il Sistema Sanitario Nazionale;
- Il PPDTA del diabete prevede una valutazione del fondo dell'occhio ogni 2 anni in assenza di RD;
- Non è presente un programma di screening strutturato a livello nazionale. La valutazione del fundus viene svolta in una visita specialistica direttamente dall'oculista, è prevista la dilatazione Pupillare;



## I due scenari di processo

To be

1. prescrizione di visita oculistica specialistica;
2. prenotazione tramite CUP della visita presso l'ospedale;
3. dilatazione pupillare;
4. valutazione oculistica del fondo dell'occhio;
5. paziente informato dell'esito dell'esame;
6. redazione di un referto in SIO;

1. programma di screening su invito;
2. esecuzione dell'esame in ambulatori sul territorio da parte di personale formato ma non specializzato;
3. **Pre-screening svolto dell'AI;**
4. Rivalutazione oculistica dei casi dubbi e positivi;
5. Responso esito esame;

- 
- Iniziativa individuale (prescrizione);
  - All'aumentare della domanda il sistema non è sostenibile (aumento delle liste d'attesa);
  - 70% dei pazienti non è aderente al PPDTA (non è garantito equo accesso alle cure);
  - Ritardo nella diagnosi (prognosi peggiore);
  - Aumento dei costi sanitari e sociali (aumento delle disabilità, qualità della vita, invalidità);

- 
- Medicina proattiva (programma di screening);
  - Aumento delle prestazioni a iso-risorse mediche;
  - Aumento dell'aderenza al PPDTA;
  - Individuazione precoce di RD



## I dati del Fascicolo come asset di innovazione

I dati sono la base e l'ecosistema dei progetti di AI, alcuni nostri progetti sperimentali:

**RETINOPATIA  
DIABETICA**

**DIAGNOSI RX  
TORACE E CT  
CRANIO**

**PREDIZIONE  
INCIDENTI  
PISTE DA SCI**

**AI E PROCESSI  
AMMINISTRATIVI**





PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento

FASCICOLO  
SANITARIO  
Elettronico

# LA TRASFORMAZIONE DIGITALE DEL SISTEMA SANITARIO

## Il Fascicolo Sanitario Elettronico: opportunità e sfide per la salute

TRENTO

Giovedì 29 maggio 2025



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



DIPARTIMENTO  
PER LA TRASFORMAZIONE  
DIGITALE