

SANITA' DIGITALE

*Programma triennale per lo sviluppo delle ict
dell'e-government e delle infrastrutture telematiche
della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
per gli anni 2024-2026*

SANITA' DIGITALE

SANITA' DIGITALE

1	Sanità Digitale	5
2	Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).....	7
2.1	PNRR Missione 6: Salute.....	7
2.2	PNRR Missione 5: Inclusione e Coesione	8
3	Progetti PNRR in Friuli Venezia Giulia.....	9
4	Obiettivi del SISR.....	10
4.1	Comunità in rete e circolarità del dato.....	10
4.2	Convergenza e rinnovamento dei sistemi informativi: evoluzione asset e integrazioni	11
4.3	Partecipazione dei cittadini e dei pazienti al processo di cura.....	12
4.4	Evoluzione e potenziamento dell'infrastruttura tecnologica	13
4.5	Attenzione al valore del dato.....	13
5	Linee guida e modelli metodologici di riferimento	14
5.1	Approccio "One Health, digital"	14
5.2	Assistenza territoriale in ottica "One Health"	14
5.3	Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina.....	15
5.4	Linee guida OMS	17
6	Risultati attesi	18
7	Aree tematiche/Contesti di riferimento.....	20
7.1	Promozione salute e prevenzione (PRE)	20
7.2	Assistenza primaria (ASP).....	20
7.3	Cure specialistiche e Assistenza Ospedaliera (ASO)	20
7.4	Politiche Sociali (SOC).....	21
7.5	Integrazione dell'assistenza primaria-ospedaliera e socio-sanitaria (IAS).....	21
7.6	Ruolo centrale del cittadino (RCC).....	21
7.7	Servizi trasversali comuni (SEG)	22
7.8	ERP e Amministrazione (ERP)	22
7.9	Monitoraggio, Alerting e Governo (MAG)	22
7.10	Rinnovamento ed Efficientamento Sistema Sanitario Regionale (SSR).....	23
8	Dettaglio Azioni	24
8.1	Azioni PRE - Promozione salute e prevenzione	24
	PRE01 – Tutela della salute	24
	PRE02 – Veterinaria e igiene degli alimenti.....	26
	PRE03 – Piano pandemico influenzale (PanFlu FVG)	27

SANITA' DIGITALE

8.2	Azioni ASP – Assistenza Primaria	29
	ASP01 – Assistenza sanitaria di base (MMG/PLS)	29
	ASP02 – Assistenza e cura sul territorio	31
8.3	Azioni ASO - Cure specialistiche e Assistenza ospedaliera	33
	ASO01 – Cartella clinica medico infermieristica	33
	ASO02 – Emergenza intra e extra ospedaliera	35
	ASO03 – Prescrizione.....	37
	ASO04 – Sistemi clinici.....	38
	ASO05 – Servizi Diagnostici	40
	ASO06 – Sistemi di accesso.....	43
8.4	Azioni SOC – Politiche Sociali	45
	SOC01 – Cartella sociale e servizi di integrazione	45
	SOC02 – Misure a sostegno dell'inclusione sociale	47
	SOC03 – Integrazione sociosanitaria.....	48
	SOC04 – Cooperazione sociale e Terzo Settore	51
8.5	Azioni IAS – Integrazione dell'assistenza primaria-ospedaliera	52
	IAS01 – Piattaforma di integrazione: Servizi disponibili	52
	IAS02 – Piattaforma di integrazione: Funzioni di orchestrazione.....	54
	IAS03 – Contenuti e dati di riferimento.....	56
	IAS04 – Informazioni per il coordinamento delle attività	59
	IAS05 – Esiti dei processi di cura	61
	IAS06 – Reti di patologia e PDTA	65
	IAS07 – Telemedicina.....	68
	IAS08 – <i>mHealth</i> (Tecnologie mobile in ambito sanitario)	70
8.6	Azioni RCC – Ruolo centrale del cittadino	71
	RCC01 – Comunicazione al cittadino.....	71
	RCC02 – Servizi sanitari online	72
	RCC03 – FSE Fascicolo Sanitario Elettronico.....	74
8.7	Azioni SEG – Servizi trasversali comuni	76
	SEG01 – Forniture e Servizi	76
	SEG02 – Adeguamenti normativi.....	78
	SEG03 – Sicurezza	79
	SEG04 – <i>Privacy</i>	80
	SEG05 – ECM e Formazione.....	81
	SEG06 – Firma digitale e conservazione a norma	83

SANITA' DIGITALE

SEG07 – Open Data e Open Service	84
8.8 Azioni ERP – ERP e Amministrazione	85
ERP01 – Enterprise Resource Planning	85
ERP02 – Sistemi Amministrativi e di Approvvigionamento	87
8.9 Azioni MAG – Monitoraggio, Alerting e Governo	88
MAG01 – Demand e Innovation Management.....	88
MAG02 – Obblighi verso le Amministrazioni.....	91
MAG03 – Business Intelligence e Analytics.....	92
MAG04 – Data science e Machine-Learning.....	94
8.10 Azioni SSR - Rinnovo ed efficientamento del SIIR.....	95
SSR01 – Governance del SSR	95
SSR02 – Consolidamento ed evoluzione Asset Core	96
SSR03 – Rafforzamento e Rinnovo Soluzioni	97
SSR04 – Standard, interoperabilità, classificazione e servizi.....	98
SSR05 – Destinazione d'uso e marcatura CE	100
SSR06 – Potenziamento reti trasmissione dati e apparati	101
SSR07 – Business Continuity e Disaster Recovery	101

SANITA' DIGITALE

1 Sanità Digitale

Nel prossimo triennio la sanità digitale subirà una forte accelerazione a sostegno dell'innovazione nel sistema sanitario regionale. Grazie alle risorse del PNRR sono già in corso numerosi progetti che contribuiranno alla nascita di un sistema sanitario più inclusivo, integrato, sostenibile e personalizzato.

La sanità digitale del prossimo futuro sarà caratterizzata da una maggiore integrazione tra le diverse fonti di dati, le piattaforme di telemedicina, i dispositivi indossabili e le applicazioni di intelligenza artificiale. Questa evoluzione consentirà di migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari, di personalizzare le cure in base alle esigenze e alle preferenze dei pazienti, e di prevenire e monitorare le malattie croniche. La sanità digitale richiederà anche una maggiore attenzione alla sicurezza e alla privacy dei dati, alla formazione e all'aggiornamento del personale sanitario, e alla partecipazione attiva dei cittadini nella gestione della propria salute.

Grazie alla riforma dell'Assistenza Territoriale (DM77) e alla definizione delle linee guida per la Telemedicina si sono poste infatti le fondamenta per un importante processo di trasformazione digitale che accompagna la riorganizzazione dell'assistenza; ora è tempo della svolta digitale, della concreta costruzione di una Sanità più Digitale, Personalizzata e Sostenibile.

Le scadenze pressanti imposte dal PNRR costituiscono uno stimolo importante ad accelerare il percorso, con l'imperativo di "fare bene" ovvero investire risorse in innovazione vera e restituire valore al sistema salute. Occorre innanzitutto accompagnare il cambiamento, agendo non soltanto su tecnologia e infrastrutture, ma contemporaneamente su competenze e revisione dei processi e dei modelli organizzativi.

Accompagnare, in altri termini, un cambiamento che non deve essere solo tecnologico e normativo, ma anche di comportamento, cultura e modelli di cura. Il rischio altrimenti è non soltanto quello di perdere un'occasione irripetibile di modernizzare la Sanità, ma di realizzare sovrastrutture disallineate dai veri bisogni che generano costi e finiscono con l'allontanare il cittadino dal Sistema Sanitario.

Una condizione necessaria e oramai irrinunciabile è creare le giuste competenze digitali in sanità e rendere i cittadini e gli operatori sanitari parte attiva dei processi che guidano i percorsi di innovazione e trasformazione digitale per poter costruire una sanità rispondente alle reali esigenze del territorio.

L'indirizzo strategico riguardante l'ICT Regionale è quindi quello di

- creare le giuste competenze digitali nei cittadini e negli operatori sanitari per comprendere ed essere parte attiva della trasformazione digitale
- sostenere un modello di prossimità nel quale il cittadino, grazie alla tecnologia, alla tele-cooperazione tra i professionisti, alla condivisione dei dati e delle informazioni, si senta sempre più al centro di una rete integrata di servizi socio sanitari ed assistenziali
- facilitare l'attuazione di quanto presente nei nuovi atti aziendali
- **introdurre tecnologie e processi clinici innovativi** al fine di consentire l'accesso a competenze medico-specialistiche avanzate da tutto il territorio regionale **e permettere** di erogare **prestazioni sanitarie anche da remoto** (telediagnosi, televisita, telemonitoraggio, ...-)
- realizzare una **infrastruttura intesa come utility** finalizzata alla costituzione di un ecosistema basato sul concetto di **piattaforma interoperabile, scalabile, sicura dal punto di vista della gestione del dato e delle privacy** che incentivi la cooperazione operativa tra tutti gli operatori clinici e la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti a livello sanitario, incluso il cittadino

SANITA' DIGITALE

- proseguire nel percorso di **rinnovo delle soluzioni applicative** integrando soluzioni specialistiche di eccellenza del mercato con gli asset e le soluzioni del SISR adeguatamente rinnovate e rafforzate
- **semplificare l'accesso ai servizi** per i cittadini-pazienti, affiancando ai tradizionali punti di contatto della Sanità, sistemi di accesso on line
- progettare un ecosistema di salute digitale "data-driven" di tipo clinico, medico e/o sanitario a supporto della consapevolezza di medici, manager, decisori e pazienti, anche attraverso tecnologie di intelligenza artificiale

Il programma di lavoro, dettagliato per il triennio 2024-2026, punta sia a garantire il corretto funzionamento nell'immediato dei sistemi informativi sia a realizzare un sistema capace di rispondere alle spinte dettate dal PNRR e alle necessità del territorio in maniera efficace e incisiva, valorizzando le specializzazioni, sperimentando strumenti innovativi e contenendo i costi. A supporto delle iniziative strategiche sulla sanità digitale e nell'ambito del complessivo Sistema Informativo Integrato Regionale l'amministrazione regionale per il prossimo triennio prosegue negli investimenti sulle infrastrutture, sia sull'asset connettività, mediante il potenziamento della rete in fibra ottica regionale, sia sull'asset datacenter, mediante il suo potenziamento ed evoluzione in termini di componenti tecnologiche, funzionali ed organizzative, per rispondere in modo efficace ai mutati e sempre più stringenti requisiti in termini di affidabilità e sicurezza. Sempre in questo scenario si inquadra l'evoluzione dell'attuale CERT-RAFVG, secondo le nuove linee guida dell'ACN, per evolvere in CSIRT regionale e poter offrire servizi centralizzati di sicurezza a tutto il comparto della pubblica amministrazione regionale (Sanità, Regione ed Enti Locali).

SANITA' DIGITALE

2 Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

2.1 PNRR Missione 6: Salute

La Missione 6 del PNRR, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, è dedicata esclusivamente al tema della Salute.

I fondi sono suddivisi in due componenti:

1. **Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale**
2. **Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale**

Gli obiettivi della prima componente "**Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale**", come scritto nel Piano, intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

Le due attività principali ovvero

- la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate;
- la definizione di un **nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico**,

sono finalizzate a:

- potenziare il SSN allineando i servizi ai bisogni della comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse nella pandemia
- rafforzare le strutture e i servizi di prossimità sul territorio (Case della Comunità e presa in carico della persona, rafforzamento cure domiciliari e assistenza socio sanitaria, Ospedali di Comunità)
- sviluppare la Telemedicina per contribuire a ridurre gli attuali divari geografici, garantire una migliore "esperienza di cura" per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto;
- realizzare presso ogni Azienda Sanitaria un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale.

La seconda componente "**Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale**" punta al rinnovamento e all'ammmodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al completamento e diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), ad una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

Queste le riforme e gli investimenti ICT previsti nel Piano per questa componente:

SANITA' DIGITALE

- **ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero** con la sostituzione delle apparecchiature sanitarie e la digitalizzazione dei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di I e II livello;
- **rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica** e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.

Relativamente a questo punto si prevedono due azioni distinte:

- **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0)**

Obiettivo è il potenziamento del FSE al fine di garantirne la diffusione, l'omogeneità e l'accessibilità su tutto il territorio nazionale da parte degli assistiti e operatori sanitari. Il FSE 2.0 svolgerà tre funzioni chiave:

1. punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN
2. base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente
3. strumento per le Aziende Sanitarie che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari.

Il progetto prevede l'integrazione dei documenti sanitari e tipologie di dati, la creazione e implementazione di un archivio centrale, l'interoperabilità e piattaforma di servizi, la progettazione di un'interfaccia utente standardizzata e la definizione dei servizi che il FSE dovrà fornire. Il progetto, avviato nella sua prima fase nel 2023 (indicizzazione a livello nazionale di documenti strutturati), è in corso di svolgimento, con l'integrazione dei documenti verso i repository regionali e con la predisposizione dei piani di formazione per gli operatori sanitari.

- **Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria**

Lo scopo del progetto è il rafforzamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), ovvero dell'infrastruttura e degli strumenti di analisi del Ministero della salute per il monitoraggio dei LEA e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria alla popolazione che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico. Un più attento e completo monitoraggio dei bisogni sanitari può infatti trasformarsi in un utile strumento per la quantificazione e qualificazione dell'offerta sanitaria.

Il progetto prevede il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa del Ministero della Salute; il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale; lo sviluppo di strumenti di analisi avanzata per studiare fenomeni complessi e scenari predittivi al fine di migliorare la capacità di programmare i servizi sanitari e rilevare malattie emergenti; la creazione di una piattaforma nazionale dove domanda ed offerta di servizi di telemedicina forniti da soggetti accreditati possa incontrarsi.

2.2 PNRR Missione 5: Inclusione e Coesione

A livello di impatto e trasversalità con la Missione 6 Salute va considerata anche una delle componenti della Missione 5 ovvero la componente M5C2 "**Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore**".

Questa componente valorizza la dimensione "sociale" delle politiche sanitarie, urbanistiche, abitative, dei servizi per l'infanzia, per gli anziani, per i soggetti più vulnerabili, così come quelle della

SANITA' DIGITALE

formazione, del lavoro, del sostegno alle famiglie, della sicurezza, della multiculturalità, dell'equità tra i generi.

Gli obiettivi di questa componente sono:

- **rafforzare il ruolo dei servizi sociali territoriali**, mirando alla definizione di modelli personalizzati per la cura delle famiglie, dei minori e degli anziani così come delle persone con disabilità
- **riconvertire le RSA e le case di riposo per gli anziani in gruppi di appartamenti autonomi**, dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato
- **accelerare il processo di deistituzionalizzazione**, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità
- **aiutare le persone senza dimora ad accedere ad una sistemazione temporanea**, in appartamenti per piccoli gruppi o famiglie, altresì offrendo servizi integrati volti a promuovere l'autonomia e l'integrazione sociale.

3 Progetti PNRR in Friuli Venezia Giulia

I progetti contenuti nel "Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.)" sottoscritto tra la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e il Ministero della Salute e il relativo Piano Operativo Regionale che identifica le milestone e i target UE e nazionali approvato con DGR 750 del 24/05/2022 che impattano sul Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale (SISSR), riguardano:

- Missione 6 Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – 1.2.2 **Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)** - sub investimento 1.2.2.2 – Interconnessione aziendale nelle COT;
- Missione 6 Componente 1 - Investimento 1.2.3: **Telemedicina** per un migliore supporto ai pazienti cronici;
- Missione 6 Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. - **Digitalizzazione DEA I e II livello**;
- Missione 6 Componente 2 – Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (**Fascicolo Sanitario Elettronico**) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni;
- Missione 6 Componente 2 – Investimento 1.3. **Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione** – sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione. "Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali".

Per l'attuazione la Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità per il tramite del Servizio Sistema Informativo e privacy ha predisposto uno specifico "Piano Operativo PNRR Sanità Digitale" per le attività di "Supporto tecnico operativo" che la società regionale INSIEL S.p.A. dovrà garantire anche attraverso la stipula di una convenzione ad hoc, come previsto dall'attuale disciplinare, così da

SANITA' DIGITALE

garantire il rispetto degli obblighi derivanti dalla normativa europea, Regolamento (UE) 2021/241, e degli impegni assunti con la sottoscrizione del CIS in data 30 maggio 2022.

Nel corso del 2023 questi i principali risultati ottenuti:

- Costituzione di un Gruppo di Lavoro regionale di riferimento incaricato della formalizzazione dei processi oggetto di automazione (Ospedale-Territorio; Territorio-Territorio; Territorio-Ospedale). Definizione dei processi e analisi delle integrazioni con le soluzioni applicative già in uso. Predisposizione di un primo prototipo a supporto della transizione Ospedale-Territorio.
- Acquisizione della piattaforma di Telemedicina tramite procedura di gara; avvio della sperimentazione presso la struttura di Chirurgia Maxillo-Facciale di ASUFC;
- Individuazione della soluzione di Cartella Clinica Elettronica più rispondente alle caratteristiche espresse dalla sanità regionale tramite procedura di gara e sua acquisizione; definizione dei gruppi di lavoro e delle strutture pilota, assessment dell'esistente e definizione del Piano Esecutivo di progetto.
- Predisposizione del Piano di Rafforzamento dell'Architettura tecnologica e del Piano Operativo per l'Incremento delle Competenze Digitali in tema Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 approvati dal Ministero, partecipazione al Tavolo interregionale in tema di Comunicazione FSE 2.0 con co-creazione delle Linee Operative di riferimento, progressivo adeguamento della componente architetture, rilascio nuovi documenti secondo standard CDA2, con test di validazione tramite gateway, progettazione ed erogazione dei primi interventi di formazione sul tema rivolti agli operatori sanitari; individuazione dei percorsi di alimentazione del FSE 2.0 da parte dei Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta e da parte delle strutture private
- Svolgimento delle attività propedeutiche all'invio del Flusso SICOF (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai Consulenti Familiari) in base alle uniche specifiche in fase di completamento dell'iter di adozione nell'ambito del progetto di "Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali".

4 Obiettivi del SISR

4.1 Comunità in rete e circolarità del dato

Il **Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale (SISR)** si pone l'obiettivo di porre in relazione la comunità regionale e di favorire la circolarità del dato tra i cittadini, gli operatori sanitari, le strutture sociosanitarie, le associazioni di pazienti e di volontariato.

Una rete aperta ad accogliere ed integrare nuove tecnologie per rendere la comunicazione e la partecipazione sempre più pervasiva garantendo altresì la protezione e la sicurezza dei dati secondo l'approccio **privacy by default**.

Le priorità da perseguire sono quelle di:

SANITA' DIGITALE

- **rinnovare l'offerta applicativa**, con evoluzioni dei sistemi core (CUP, ADT, PS, PSM, Gestione Assistiti, ...) e mediante acquisizioni sul mercato di componenti specifiche (cartella clinica, veterinaria, ...);
- **favorire la cooperazione fra operatori**. Il sistema informativo, grazie all'alta connettività, alla presenza di contenitori di informazioni clinico-sanitarie, alla ricchezza di componenti applicativi, rende tempestivamente disponibili le informazioni a tutti gli operatori che partecipano al processo di cura e consente di aggiungere e di integrare le informazioni tramite sistemi ed applicativi predisposti opportunamente o tramite applicativi già esistenti, ma integrati secondo gli standard adottati dal SISR.
La messa in rete e la cooperazione fra operatori rende possibile:
 - la realizzazione delle reti di patologie per la gestione della cronicità;
 - l'attuazione dei percorsi assistenziali;
 - la continuità delle cure e la presa in carico del paziente;
 - la cooperazione fra ambito sociale ed assistenza sanitaria.
- **porre gli operatori in condizioni di operare con modalità omogenee su tutto il territorio** anche in sedi disagiate o al domicilio del paziente
- **raggiungere il cittadino in qualunque sede** per favorire la partecipazione ai processi di cura e alle comunità.
- **evolvere il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)** verso una "progressive web app" per offrire agli utenti un'esperienza molto simile a un'app nativa senza i vincoli imposti da quest'ultima;
- **garantire il rispetto della privacy e la sicurezza** (conformità dei sistemi al regolamento generale sulla protezione dei dati - GDPR UE n. 2016/679 – ed alle indicazioni di AgID – Agenzia per l'Italia Digitale riportate negli ABSC) puntando a superare i livelli minimi per attestarsi sui livelli standard e a raggiungere per i temi specifici della sanità il livello "Alto" a garanzia dell'esercizio dei diritti dell'interessato: informativa e consenso, oscuramento, oblio, portabilità dei dati, comunicazione dei data breach;

4.2 Convergenza e rinnovamento dei sistemi informativi: evoluzione asset e integrazioni

Una delle leve per favorire e rinforzare la cooperazione tra tutte le strutture socio-sanitarie, garantendo l'ottimizzazione delle risorse ICT regionali, è sicuramente la razionalizzazione/rinnovo degli strumenti e la revisione dei modelli organizzativi.

Il percorso di convergenza e rinnovo dei sistemi informativi sarà perseguito anche in questo triennio proseguendo nelle attività già intraprese nel biennio precedente quali:

- **consolidamento ed evoluzione degli Asset core del Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale** al fine di ottimizzare il loro utilizzo e adeguarli alle nuove tecnologie introducendo maggiore ergonomia nelle funzionalità e nell'operatività. Un altro importante tema è rappresentato dai **servizi HL7, CDA2 e FIHR** che dovranno essere sviluppati per consentire l'integrazione con sistemi di terze parti anche con l'importazione di documenti firmati digitalmente
- **estensione del nuovo sistema informativo per la gestione amministrativa/contabile a tutte le Aziende**, attraverso la soluzione unica di riferimento individuata tramite procedura di gara per tutte le Aziende del SSR (Data Processing- Smart HErp)

SANITA' DIGITALE

- **avviamento delle Centrali Operative Territoriali (COT)** una volta predisposta la soluzione applicativa secondo il modello indicato dal Gruppo Regionale di riferimento
- **dismissione del mainframe (SIASI)**, una volta terminata la migrazione delle ultime componenti con migrazione delle linee applicative in soluzioni dipartimentali verticali integrate con gli applicativi del SIO
- **valutazione Riuso, Make or Buy** di nuove soluzioni individuate quale oggetto di rinnovamento con il fine di massimizzarne il valore (trasfusionale, laboratorio, digital pathology, ...)
- **conformità delle soluzioni di mercato agli standard tecnici del Servizio Sanitario Regionale**, nell'ottica di integrarsi e scambiare informazioni con *software* preesistenti tramite protocolli di rete e di interazione definiti e previsti
- **inserimento a sistema della cartella clinica paperless** prevista nell'ambito dei progetti a valenza sui fondi PNNR.

Anche la **marcatura CE dispositivo medico** deve rappresentare un obiettivo da conseguire, a seguito della valutazione del rischio, sugli applicativi, o moduli, utilizzati a supporto delle decisioni cliniche (in particolare, per la nuova cartella clinica elettronica). I documenti ed il software progettato, rilasciato o acquisito dovranno essere conformi agli **standard sanitari** nazionali ed internazionali.

4.3 Partecipazione dei cittadini e dei pazienti al processo di cura

La spinta a rinnovare i servizi rivolti ai cittadini e ai pazienti mettendo la persona al centro del sistema resta tra gli obiettivi sfidanti, spinta che si esplicita nel:

- **ridurre le "distanze" fra il cittadino e i luoghi di fruizione dei servizi**
 - attraverso servizi multicanale per lo svolgimento di operazioni amministrative e sanitarie. I pagamenti on line, le prenotazioni on line, la consultazione/ritiro dei referti on line, la consultazione dei tempi di attesa on line, autocertificazione di esenzione per reddito sono e saranno accessibili con tecnologie differenti da qualunque luogo
 - dando la possibilità di misurare parametri o fornire servizi direttamente al domicilio dell'assistito grazie al Telemonitoraggio e all'uso di medical device
 - incrementando i servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private (prenotazione CUP, erogazione farmaci per le prescrizioni dematerializzate del paziente, prevenzione e promozione della salute, Telemedicina, monitoraggio dell'appropriatezza dell'uso dei farmaci, ...)
- **potenziare le funzioni collegate al FSE - Fascicolo Sanitario Elettronico** per aumentare l'autonomia e l'autodeterminazione del cittadino rendendo possibile la scelta e la definizione delle informazioni da rendere disponibili agli operatori che lo assistono o lo assisteranno in futuro
- **rendere disponibili nuove funzioni di contatto** che consentano di mettere in collegamento il cittadino con le strutture assistenziali e di cura (mmg/pls, farmacie, ospedali ecc.)
- **usare tecnologie di social networking e instant messaging** per migliorare le relazioni fra pazienti e fra pazienti ed operatori e stimolare la partecipazione di organizzazioni ed associazioni
- **sviluppare la Telemedicina.**

I sistemi devono essere adeguati a raccogliere le informazioni puntuali funzionali al governo del sistema nel momento in cui sono generate e direttamente dalle sedi ove sono prodotte per:

SANITA' DIGITALE

- **supportare la pianificazione** e la messa in equilibrio del Sistema Sociosanitario
- fornire elementi che consentono di **migliorare l'efficienza dell'intero sistema** e di ottimizzare i processi interni
- **monitorare** eventuali scostamenti da quanto previsto dalle *best practices* e segnalarli anche tramite notifiche
- indagare i bisogni degli utenti secondo un approccio multidimensionale e multidisciplinare per **offrire risposte innovative alle esigenze socio-sanitarie rilevate**

Il patrimonio di dati sanitari disponibile può essere adeguatamente utilizzato per un governo attento alle risorse ed a supporto delle decisioni. Importante pertanto risulta potenziare lo sviluppo di sistemi di **data warehouse** per **business intelligence strategico** sia per la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità sia per le Aziende del Sistema Sanitario Regionale.

4.4 Evoluzione e potenziamento dell'infrastruttura tecnologica

Per assicurare la disponibilità, nel tempo, del Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale è necessario valutare delle soluzioni che consentano di innalzare ulteriormente, rispetto allo stato dell'arte, i requisiti di continuità, scalabilità, sicurezza e sostenibilità, in ottemperanza al quadro normativo vigente.

Per la Sanità regionale è fondamentale traguardare un sistema a requisiti estesi che supporti le esigenze di continuità e sicurezza laddove l'informatizzazione diventa uno strumento sempre più centrale ed indifferibile nella cura dell'Assistito e gestisca dati particolarmente sensibili.

4.5 Attenzione al valore del dato

Il patrimonio informativo nell'ambito della Sanità sviluppato negli anni dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia è unico nello scenario nazionale e raggiunge una profondità che, per alcune tematiche, **risale agli anni 80 del secolo scorso**. Il Sistema Sanitario del FVG rappresenta, in tal senso, un laboratorio straordinario per l'utilizzo dei dati sanitari finalizzati non solo alle indagini di tipo epidemiologico, ma anche allo studio ed applicazioni di modelli che garantiscano una maggiore efficacia ed efficienza del Sistema Sanitario Regionale.

C'è bisogno di una maggiore cultura delle informazioni. L'attenzione ai dati sta cambiando in positivo, ma abbiamo bisogno che il loro valore sia riconosciuto da tutti gli attori del sistema della salute per sviluppare i paradigmi della *Data Driven Healthcare*

Il perseguimento di questo obiettivo sarà agevolato dall'introduzione di **strumenti innovativi** quali sistemi avanzati di **Data Virtualization**, applicazioni avanzate di **intelligenza artificiale** oltre che dall'impiego dei **Big Data** il cui utilizzo è uno dei processi fondamentali per la **medicina di precisione** o, come viene sovente definita, "medicina personalizzata", che consente di intervenire nella cura dell'Assistito valutando la situazione nel suo complesso, su dati individuali e personalizzati.

La disponibilità di un numero sempre maggiore di dati di qualità, contestualmente al progressivo processo di convergenza informativa, consentirà di rispondere in modo flessibile e adeguato alle nuove sfide legate ai bisogni di salute sul territorio regionale.

SANITA' DIGITALE

5 Linee guida e modelli metodologici di riferimento

Per ottenere i risultati attesi è opportuno fare riferimento a raccomandazioni, linee guida e modelli metodologici internazionali che supportino la visione e gli indirizzi da intraprendere in ambito SISSR.

In tale contesto, in considerazione della complessità e dell'articolazione del SISSR, si citano le voci seguenti ritenute di forte impatto anche nell'ambito regionale in termini di linee evolutive.

5.1 Approccio "One Health, digital"

Come dichiarato nella Missione 6 Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) l'obiettivo della riforma del Servizio Sanitario deve perseguire un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'**approccio "One-Health"**.

La visione ONE HEALTH è un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse, basata sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente.

È riconosciuta ufficialmente dal Ministero della Salute italiano, dalla Commissione Europea e da tutte le organizzazioni internazionali quale strategia rilevante in tutti i settori che beneficiano della collaborazione tra diverse discipline (medici, veterinari, ambientalisti, economisti, sociologi etc.).

Questi i temi riconosciuti come centrali:

- **Cultura:** un cambiamento culturale di tutti gli attori per affrontare un cambio di modello di cura;
- **Competenze:** competenze digitali di medici e pazienti, ma anche nuove capacità relazionali;
- **Governance:** Governo e Regioni dovranno garantire uniformità di accesso, superando frammentazioni e disparità;
- **Dati:** sempre più saranno prodotti e scambiati in formato digitale, superando la logica a silos, per informare le decisioni su larga scala;
- **Risorse:** le risorse del PNRR dovranno servire a far evolvere processi, competenze e modelli di cura;
- **Valutazione:** i risultati ottenuti dai progetti di successo dovranno essere misurati rispetto ai benefici che portano all'intero sistema.

In questo contesto, il paradigma "One Health, digital" consente di focalizzarsi su alcune declinazioni: Citizen journey (la salute globale e digitale come nuovo percorso del cittadino paziente); Lifescience (biodiversità, genomica, medicina personalizzata, etc); logica Data-driven health (con riferimento a tecnologie come intelligenza artificiale, il digital twin e la predictive analytics); tema del management (logistica, ridisegno degli spazi per la salute, etc); Governo dell'innovazione (risorse e competenze).

5.2 Assistenza territoriale in ottica "One Health"

Nell'ambito della Missione 6 Salute si innesta la riforma dell'assistenza territoriale volta a definire un nuovo modello organizzativo per una sanità più vicina alle persone e in grado di superare le disuguaglianze.

SANITA' DIGITALE

La Riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale è regolata dal decreto interministeriale di natura regolamentare del 23 maggio 2022, pubblicato nella GURI Serie Generale n. 144 del 22 giugno 2022, che ridisegna funzioni e standard del Distretto.

La Riforma punta a:

- realizzare nuove strutture e presidi sanitari sul territorio che migliorano l'accessibilità e ampliano la disponibilità di servizi di prossimità ai cittadini;
- definire un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza primaria in grado di individuare standard strutturali, tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, per garantire a cittadini e operatori del Servizio Sanitario Nazionale il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza – LEA.
- definire un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione sul territorio in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (*One Health*) e con una visione olistica (*Planetary Health*);
- facilitare l'individuazione delle priorità di intervento in un'ottica di prossimità e di integrazione tra le reti assistenziali territoriali, ospedaliere e specialistiche;
- favorire la continuità delle cure per coloro che vivono in condizioni di cronicità, fragilità o disabilità, che comportano il rischio di non autosufficienza anche attraverso l'integrazione tra il servizio sociale e quello sanitario;
- potenziare l'assistenza domiciliare, anche grazie all'impiego della telemedicina.

5.3 Modello EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) e CCER

L'impianto della nuova Cartella Clinica Elettronica Regionale prevede diverse fasi di valutazione del grado di digitalizzazione nelle strutture sanitarie regionali.

Il processo di valutazione consiste in una prima fase preliminare all'attuazione, una fase a completamento dell'attivazione presso i DEA regionali e una fase a completamento dell'estensione a tutte le strutture regionali, secondo le pianificazioni previste dal PNRR.

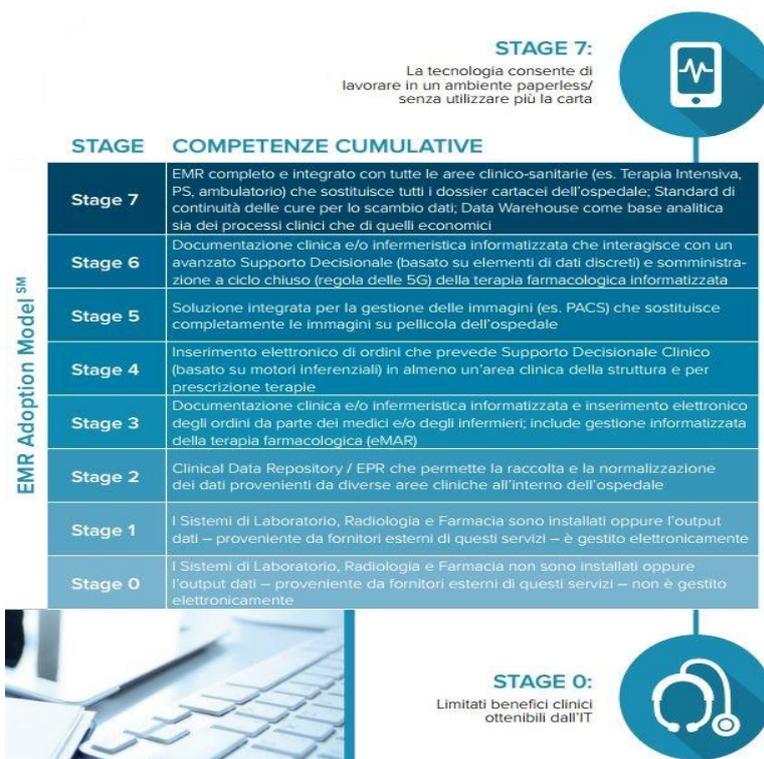
Lo strumento adottato è il modello EMRAM-HIMMS.

L'EMRAM (*Electronic Medical Record Adoption Model*) è un metodo di valutazione internazionale che valuta il grado di digitalizzazione in sanità e permette, in base ad una classificazione definita da HIMSS (*Healthcare Information and Management System Society*), di posizionare una struttura sanitaria su uno "stage" ben definito, da 0 a 7, in base al livello di digitalizzazione raggiunto.

L'HIMSS ha definito un modello apposito per il contesto europeo, che permette di fornire i valori di riferimento agli operatori sanitari di tutta Europa, misurando anche gli ospedali in termini di diffusione dell'EMR (*Electronic Medical Record*), il sistema di gestione dei processi e dei contenuti clinici anche chiamato *Cartella Clinica Elettronica*.

L'EMR Maturity Model è costituito da sette livelli di diffusione e integrazione a livello aziendale: da una gestione limitata ad alcuni singoli dipartimenti ad una completamente paperless. Nella figura seguente sono specificati i sette livelli del modello.

SANITA' DIGITALE



5.4 Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina

L'Accordo sul documento "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" è stato sancito il 17 dicembre 2020 dalla Conferenza Stato Regioni.

Le prestazioni di telemedicina divengono formalmente prestazioni del SSN, e sta in capo alle singole Regioni dare attuazione all'accordo.

Il documento fornisce le indicazioni da adottare per l'erogazione di alcune prestazioni in Telemedicina quali il teleconsulto medico, la televisita, la teleassistenza domiciliare, la teleriferazione, la teleriabilitazione e la teleradiologia. Le prestazioni possono essere assimilate a servizi sanitari in presenza, oppure tali da supportarli, integrarli e sostituirli completamente.

In particolare, sulla base delle attuali conoscenze ed esperienze, si evidenzia che il corretto impiego dei servizi di Telemedicina può rilevarsi subito particolarmente utile per le seguenti finalità sanitarie:

- **Emergenze sanitarie:** sfruttando le caratteristiche delle trasmissioni telematiche assistite da soluzioni software in grado di scambiare informazioni cliniche e raggiungere in videochiamata i soccorritori si ampliano le possibilità collaborative all'interno della rete sanitaria. Ciò consente di agevolare la gestione dei pazienti critici direttamente sul luogo di recupero o nei più vicini presidi ospedalieri o strutture sanitarie, anche se sprovvisti di servizi specialistici;
- **Controllo delle patologie di particolare rilievo per la governance del Servizio Sanitario**
- **Accessibilità ai servizi diagnostici e continuità assistenziale:** i servizi di Telemedicina sono in grado di erogare prestazioni e trasferire informazioni sanitarie senza far muovere il paziente, con possibilità di tele riferazione anche da remoto. Garantiscono anche la continuità della cura a distanza, valutando di volta in volta le scelte terapeutiche e l'andamento del quadro clinico e migliorando la presa in carico delle cronicità;

SANITA' DIGITALE

- **Controllo e monitoraggio a distanza** di un paziente considerato a rischio attraverso due modalità operative quali il Telecontrollo medico e il Telemonitoraggio;
- **Certificazione medica in telemedicina:** in alcune situazioni i servizi possono consentire di raccogliere in modo preciso dati e informazioni necessarie a descrivere in modo veritiero la realtà, che risulta in tal modo direttamente osservabile dal medico anche se a distanza.

5.5 Linee guida OMS

In un quadro generale in cui la cronicità è destinata ad aumentare esponenzialmente e l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) si profila sempre più come nuova frontiera di cura, con conseguente sfoltimento dell'ospedalizzazione, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stilato e pubblicato, in data 17 aprile 2019, una lista di dieci interventi volti ad implementare le potenzialità della sanità digitale e, di conseguenza, a rinforzare i servizi essenziali e a migliorare la salute dei cittadini. I veri protagonisti delle linee guida redatte dall'Oms sono i **dispositivi mobili**, in particolare tablet e smartphone. Nel corso degli ultimi due anni l'Oms ha analizzato sistematicamente l'evidenza scientifica sulle tecnologie digitali, consultandosi con esperti provenienti da tutto il mondo, al fine di elaborare raccomandazioni su quali siano i modi migliori per utilizzare questi strumenti e massimizzarne l'impatto sui sistemi sanitari e la salute delle persone.

Le linee guida forniscono per ciascuno dei 10 interventi trattati delle raccomandazioni su come sviluppare i servizi digitali, a cosa prestare attenzione e i benefici che si possono ottenere:

1. Notifica del certificato di nascita tramite dispositivi mobili;
2. Notifica del certificato di morte tramite dispositivi mobili;
3. Segnalazione delle notifiche di stoccaggio e gestione dei prodotti farmaceutici tramite dispositivi mobili;
4. Telemedicina client-to-provider;
5. Telemedicina provider-to-provider;
6. Comunicazioni con pazienti target mediante dispositivi mobili;
7. Supporto al decision-making degli operatori sanitari tramite dispositivi mobili;
8. Tracciabilità digitale dello stato di salute e dei servizi al cliente (digital tracking);
9. Integrazione della tracciabilità digitale con il supporto di decision-making e le comunicazioni con pazienti target;
10. Training digitale per gli operatori sanitari tramite dispositivi mobili (mobile learning).

Ogni soluzione applicata deve essere in grado di assicurare alle persone il pieno **rispetto e tutela della privacy** ovvero che i dati particolari sulla salute siano protetti e non accessibili a terzi, come ad esempio i dati che riguardano la sfera della sessualità e della riproduzione.

Gli operatori sanitari necessitano di un'adeguata **formazione** che li aiuti nella transizione al digitale intesa come nuova modalità di lavoro, aumentando la loro motivazione e semplificando le tecnologie utilizzate. Le linee guida sottolineano l'importanza di fornire **supporto** per poter gestire la **comunicazione verso target fragili e i pazienti**, per l'**assunzione di decisioni** da parte degli operatori unitamente alla raccomandazione di predisporre strumenti che rendano le nuove tecnologie disponibili in maniera non frammentaria in tutto il sistema sanitario.

SANITA' DIGITALE

6 Risultati attesi

Un **nuovo modello di sanità digitale** vedrà la luce nel prossimo triennio, anche grazie al PNNR: cambieranno sia le aspettative e i comportamenti dei pazienti sia le modalità operative e di collaborazione degli operatori di settore.

Una nuova sanità più digitale, di comunità, personalizzata collegata al sistema delle alte competenze medico-scientifiche basata sul binomio Fascicolo Sanitario Elettronico-Telemedicina e su una solida progettualità regionale e territoriale.

Maggiore enfasi sarà data ai temi della prevenzione e nell'applicazione di nuovi modelli di cura che possano trarre vantaggio dal potenziale delle tecnologie e da una maggiore disponibilità di dati su popolazione e malattie. Modelli basati sui pilastri della continuità assistenziale, del *care management*, della deospedalizzazione e della piena cooperazione tra tutti i soggetti coinvolti nella filiera della salute. Ciò comporta una significativa quantità di risorse economiche dedicate.

Un risultato perseguibile solo attraverso un **quadro regolatorio unitario a livello regionale**, in grado di armonizzare le soluzioni applicative (anche al fine di assicurare l'interoperabilità dei sistemi) e, soprattutto, di assicurare un'infrastruttura robusta e sicura, a salvaguardia del patrimonio dei dati sanitari dei pazienti e dell'efficienza del sistema sanitario.

Una nuova sanità basata su una **rete integrata di servizi sociosanitari**, in grado di **evolvere** in base ai mutamenti delle situazioni ed alle esigenze emergenti, che preveda l'**interazione di diverse figure professionali (pubbliche e private)** secondo un **approccio data-driven**, attenta alle indicazioni dettate dalla normativa in tema di **privacy** e del nuovo GDPR, con particolare attenzione sulla **raccolta** dei diversi **consensi**, liberamente espressi previa adeguata informazione.

Alla luce di quanto sopra esposto i risultati attesi possono essere così sintetizzati:

- **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0)** quale reale strumento in grado di dialogare ed interfacciarsi nell'ambito dell'intera rete regionale sociosanitaria e di supporto al sistema nelle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione
- prosecuzione dei **progetti PNRR in corso** (vedi cap.3): **Informatizzazione e digitalizzazione DEA, Telemedicina, Centrali Operative Territoriali, Ospedali di Comunità, Case di Comunità**
- **rafforzamento dell'attuale sistema** attraverso il consolidamento ed evoluzione degli Asset della Sanità regionale e l'integrazione delle soluzioni di eccellenza del mercato nell'ottica del miglioramento delle performance a supporto della continuità della cura
- **rinnovo di alcune soluzioni applicative** secondo linee guida Agid (Riuso, Make or Buy): Consultori, PACS, Trasmisionale, Anatomia Patologica, Cartella Sociale, Trasmisionale, Laboratorio, ...
- avvio nuove soluzioni a supporto della **gestione dei dispositivi medici** e la **dosimetria clinica** ovvero la determinazione delle dosi di radiazione e l'uso dei dosimetri
- spinta all'adozione dello **standard HL7 FHIR** per consentire la **gestione «trasparente» dei dati sanitari** e facilitarne la condivisione
- estensione del **nuovo sistema informatico amministrativo contabile**, già avviato in ARCS e ASUGi, alle restanti Aziende sanitarie
- completamento del dispiegamento delle nuove soluzioni CUP e ADT su tutto il territorio regionale

SANITA' DIGITALE

- **rafforzamento dell'integrazione Ospedale-Territorio** rendendo progressivamente disponibili e/o integrabili efficaci soluzioni gestionali di area clinica e specialistica (Consolidamento Cartella di Distretto, Valutazione Multidimensionale, integrazione Valgraf-SIRA in uso alle Case di riposo, ...)
- sviluppo di nuovi cruscotti tramite **strumenti innovativi** in grado di potenziare la capacità di **analisi dei dati disponibili** (intelligenza artificiale, data virtualization, analisi predittive, ...)
- declinazione a livello regionale del **Piano Pandemico Influenzale** (PANFLU), piano strategico-operativo redatto dal Ministero della Salute di preparazione e risposta ad una pandemia.

Un programma di lavoro incentrato sui principi di integrazione (Asset e soluzioni specialistiche), condivisione e valore del dato, competenza e capacità progettuale, che si declina in azioni ed interventi articolati sulle rispettive direttrici rappresentati nei successivi paragrafi "Aree tematiche/Contesti di riferimento" e "Dettaglio Azioni".

SANITA' DIGITALE

7 Aree tematiche/Contesti di riferimento

Gli obiettivi precedentemente descritti si concretizzano in una serie di "Azioni" raggruppate in "Aree Tematiche" come descritto nel capitolo successivo. Le azioni, una volta approvato il documento, seguono troveranno esplicitazione puntuale nel Piano Operativo del SISR con la definizione di tempi costi e descrizione delle attività.

I destinatari dei servizi/forniture previsti nelle Aree tematiche sono previsti all'art.4 della LR 9/2011. Di seguito si esplicitano le specifiche aree tematiche o contesti di riferimento individuati.

7.1 Promozione salute e prevenzione (PRE)

L'ambito raccoglie tutte le azioni a supporto della Promozione della Salute e della Prevenzione. I temi di intervento riguardano vaccinazioni, screening, medicina del lavoro, bonifica amianto, registro esposti amianto, Invecchiamento Attivo, celiachia, veterinaria, igiene degli alimenti, attuazione piano pandemico a livello regionale, malattie infettive.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Tutela della salute (PRE01)
- Veterinaria e igiene degli alimenti (PRE02)
- Piano pandemico, prevenzione influenzale e malattie infettive (PRE03)

7.2 Assistenza primaria (ASP)

L'ambito raccoglie tutte le azioni a supporto dell'Assistenza primaria. I temi principali di intervento sono: la gestione dei diritti sanitari del cittadino; il supporto al lavoro svolto dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dai medici di continuità assistenziale; il supporto alle attività svolte sul territorio dagli operatori sociosanitari.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Assistenza sanitaria di base MMG/PLS (ASP01)
- Assistenza e cura sul territorio (ASP02)

7.3 Cure specialistiche e Assistenza Ospedaliera (ASO)

L'area raccoglie le azioni attinenti e a supporto delle attività clinico assistenziali.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Cartella clinica medico infermieristica (ASO01)
- Emergenza intra e extra ospedaliera (ASO02)
- Prescrizione (ASO03)
- Sistemi clinici (ASO04)
- Servizi Diagnostici (ASO05)
- Sistemi di accesso (ASO06)

SANITA' DIGITALE

7.4 Politiche Sociali (SOC)

Le azioni dell'area "sociale" hanno come obiettivo principale l'evoluzione degli attuali sistemi orientati alla gestione di specifici aspetti, quali la cartella sociale e il modulo amministrativo, orientata alla realizzazione di un sistema informativo di tutto il comparto regionale che metta al centro la persona fornendo un quadro d'insieme di tutti gli aspetti sociali e amministrativi.

Il Sistema informativo Sociale Regionale persegue i seguenti obiettivi:

- integrare e uniformare i diversi strumenti informatici regionali e presenti sul territorio.
- supportare i diversi soggetti nella gestione finanziaria ed amministrativa di tutte le prestazioni erogate.
- costituire una piattaforma di strumenti condivisi e abilitanti.
- supportare la creazione di comunità, anche virtuali, per la condivisione e la definizione di metodiche organizzative ed assistenziali omogenee nei diversi enti gestori.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Cartella sociale e servizi di integrazione (SOC01)
- Data governance e Interoperabilità nel Sociale (SOC02)
- Integrazione sociosanitaria (SOC03)
- Cooperazione sociale e Terzo settore (SOC04)

7.5 Integrazione dell'assistenza primaria-ospedaliera e socio-sanitaria (IAS)

L'area tematica, inerente l'interoperabilità delle soluzioni e la condivisione delle informazioni tra gli operatori e i cittadini in modo "trasparente" ricopre un ruolo fondamentale per poter gestire i processi assistenziali e di diagnosi e cura che richiedono la collaborazione delle strutture specialistiche e dell'assistenza primaria e territoriale. Le azioni di questo ambito sono volte sia a mettere in relazione i contenuti comuni a tutto il sistema; i repository; i percorsi di diagnosi e cura sia ad integrare le tecnologie emergenti nel settore della sanità (Telemedicina e *mHealth*).

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Piattaforma di integrazione: Servizi disponibili (IAS01)
- Piattaforma di integrazione: Funzioni di Orchestrazione (IAS02)
- Contenuti di riferimento (IAS03)
- Informazioni per il coordinamento delle attività (IAS04)
- Esiti dei processi di cura (IAS05)
- Reti di patologia e PDTA (IAS06)
- Telemedicina (IAS07)
- *mHealth* (Tecnologie mobile in ambito sanitario) (IAS08)

7.6 Ruolo centrale del cittadino (RCC)

Le azioni previste in quest'area pongono l'accento sulla centralità del cittadino nel sistema sanitario regionale. Salute, servizi e comunicazione tramite la messa a disposizione di dati e di altri supporti informativi sono le linee direttrici di questo specifico ambito di intervento.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

SANITA' DIGITALE

- Comunicazione al cittadino (RCC01)
- Servizi sanitari on line (RCC02)
- FSE Fascicolo Sanitario Elettronico (RCC03)

7.7 Servizi trasversali comuni (SEG)

L'area raccoglie tutte le azioni trasversali di sostegno e di governo funzionali al sistema sanitario regionale: la gestione delle infrastrutture di pertinenza della sanità, gli interventi dettati da nuove politiche regionali a valenza su tutto il territorio, gli adeguamenti alle norme emanate dal governo centrale, la gestione dei sistemi per la formazione ECM, le attività relative alla sicurezza e alla privacy.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Forniture e Servizi (SEG01)
- Adeguamenti normativi (SEG02)
- Sicurezza (SEG03)
- Privacy (SEG04)
- ECM e Formazione (SEG05)
- Firma digitale e conservazione a norma (SEG06)
- Open data e Open Service (SEG07)

7.8 ERP e Amministrazione (ERP)

L'area include tutte le attività per la gestione dei servizi di natura amministrativa necessari al garantire il funzionamento delle Aziende: la contabilità, l'economato, la gestione del personale e la gestione dei flussi documentali.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Enterprise Resource Planning (ERP01)
- Sistemi Amministrativi e Approvvigionamento (ERP02)

7.9 Monitoraggio, Alerting e Governo (MAG)

In quest'area sono previste le azioni a sostegno del monitoraggio e del governo funzionali al processo di costruzione della conoscenza: la raccolta sistematica delle esigenze, l'analisi dei requisiti di innovazione e fattibilità, i flussi e i debiti informativi verso altre Amministrazioni.

La complessità dell'azione sociosanitaria comporta inoltre la necessità di disporre di indicatori di attività e performance, sia in ambito contabile-amministrativo che specificatamente di esito clinico e di processo sanitario, a supporto dei diversi livelli dell'organizzazione decisionale del SSR. I "big data", i sistemi di data warehouse per business intelligence strategico, le analisi predittive svolgono in tale contesto un ruolo determinante per trasformare la sempre crescente quantità di dati ed informazioni – qualitativamente validati alla fonte – in "asset di conoscenza" utili per assumere decisioni e migliorare la performance aziendale.

Appartengono a questa area tematica le Azioni:

- Demand e Innovation Management (MAG01)
- Obblighi verso le Amministrazioni (MAG02)
- Business Intelligence e Analytics (MAG03)

SANITA' DIGITALE

- Data Science e Machine-Learning (MAG04)

7.10 Rinnovo ed Efficiamento Sistema Sanitario Regionale (SSR)

Le azioni relative a quest'area riguardano l'interoperabilità e l'integrazione dei sistemi in coerenza con gli standard sanitari ed il potenziamento delle infrastrutture al servizio del sistema sanitario regionale al fine di consentire alle aziende di operare con adeguati livelli di performance in termini di efficacia, efficienza e business continuity. Sono incluse in questo ambito anche le azioni di valutazione e scelta dei sistemi che vanno a sostituire quelli obsoleti e tutte le attività di formazione del personale per mantenere viva la sensibilità su alcuni temi collegati all'uso dei sistemi.

Appartengono a questa area tematica le seguenti Azioni:

- Governance del SSR (SSR01)
- Consolidamento ed evoluzione Asset core (SSR02)
- Rafforzamento e Rinnovo Soluzioni (SSR03)
- Standard, interoperabilità, classificazione e servizi (SSR04)
- Destinazione d'uso e marcatura CE (SSR05)
- Potenziamento rete trasmissione dati e apparati (SSR06)
- Standard, interoperabilità, classificazione e servizi (SSR05)
- Business Continuity e Disaster Recovery (SSR07)

SANITA' DIGITALE

8 Dettaglio Azioni

8.1 Azioni PRE - Promozione salute e prevenzione

Azione PT	PRE01 – Tutela della salute									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>In questa azione rientrano gli interventi sui sistemi informativi a supporto della promozione della salute, dei programmi di screening, della prevenzione individuale e collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, della profilassi delle malattie infettive e parassitarie, della prevenzione degli effetti sanitari da inquinanti ambientali e biologici e della medicina sportiva.</p> <p>In tema di Invecchiamento Attivo sono garantite le attività a supporto del Comitato regionale inter direzionale (L.R. 14 novembre 2014, n. 22 - Contrasto alla solitudine e promozione dell'invecchiamento attivo).</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Vaccinazioni e Malattie Infettive</p> <p>Rilascio certificato e scheda vaccinale nel formato CDA2 firmato digitalmente, in funzione del progetto PNRR FSE Manutenzione evolutiva della soluzione in uso "Anagrafe Vaccinale SIAVr".e della Linea applicativa "Malattie Infettive".</p> <p>02 Screening</p> <p>Al fine di incentivare l'adesione ai programmi di screening regionali, si prevedono sia l'attivazione di canali alternativi per la comunicazione al cittadino sia l'introduzione di modalità digitali che rendano fruibili al cittadino nuovi servizi. Avvio a regime della soluzione applicativa oggetto di migrazione dal mainframe, del sistema di screening oncologico della cervice</p> <p>03 Medicina del Lavoro</p> <p>Manutenzione e evoluzione della soluzione in uso.</p> <p>04 Bonifica amianto</p> <p>Manutenzione della soluzione in uso.</p> <p>05 Registro esposti amianto</p> <p>Prosecuzione dell'attività periodica di produzione e invio dei tesserini amianto ai cittadini che vengono iscritti nel registro a seguito delle loro domande indirizzate alla Commissione Regionale Esposti Amianto.</p> <p>06 Invecchiamento Attivo</p> <p>Manutenzione ed evoluzione del portale regionale</p> <p>07 Medicina dello Sport</p> <p>Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi. Valutazione di evoluzione del sistema su nuova piattaforma tecnologica.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	PRE01 – Tutela della salute									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Obiettivi	Miglioramento del sistema e dell'operatività. Uniformità dei servizi a livello regionale.									
Benefici attesi	Promozione del tema della prevenzione e aumento della sensibilità dei cittadini sull'importanza dei controlli.									
Destinatari	Cittadini, Direzione Centrale Salute									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Vaccinazioni e Malattie Infettive Consolidamento della soluzione in funzione delle richieste pervenute. Avvio della soluzione Malattie Infettive con gestione nuovo flusso nazionale PREMAL:</p> <p>02 Screening Avviamento nuovo sistema di Screening mammografico con contestuale dismissione della soluzione mainframe SIASI. Realizzazione del nuovo sistema di Screening Colon Retto. Attivazione campagna di screening per HCV (coorte, carceri, dipartimenti di prevenzione).</p> <p>03 Medicina del Lavoro Evoluzione e adeguamento strutturale dell'applicativo Me.La funzionale alla gestione delle notifiche di inizio attività come da ex-art. 99. Pubblicazione del portale PoCa (Portale Cantieri) ad uso delle imprese per l'invio delle comunicazioni di apertura cantiere.</p> <p>04 Bonifica amianto Manutenzione ed evoluzione del sistema.</p> <p>05 Registro esposti amianto Produzione e invio dei tesserini amianto ai cittadini che vengono iscritti nel registro a seguito delle loro domande indirizzate alla Commissione Regionale Esposti Amianto.</p> <p>06 Invecchiamento Attivo Manutenzione del sistema in uso..</p> <p>07 Medicina dello Sport Consolidamento del sistema e ridefinizione del progetto di rilevazione dei certificati da parte delle strutture private (convenzionate e accreditate).</p>									
Risultati attesi	<p>01 Vaccinazioni e Malattie Infettive Manutenzione ed evoluzione del sistema. Adeguamenti normativi e per esigenze di privacy.. Rilascio scheda vaccinale e certificato vaccinale come da progetto PNNR</p> <p>02 Screening Manutenzione ed evoluzioni della piattaforma</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	PRE01 – Tutela della salute									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>03 Medicina del Lavoro Manutenzione e evoluzione del sistema. Adeguamenti normativi.</p> <p>05 Registro esposti Amianto Rinnovamento del prodotto per fruizione multibrowser.</p> <p>06 Invecchiamento Attivo Formazione agli Enti/Associazioni aderenti al portale regionale volta ad incentivarne l'utilizzo</p> <p>07 Medicina dello Sport Manutenzione ed evoluzione del sistema. Porting su nuova piattaforma.</p>									

Azione PT	PRE02 – Veterinaria e igiene degli alimenti									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>L'attività si basa sulla razionalizzazione degli interventi e sull'adozione di strumenti informativi capaci di soddisfare le esigenze di automazione e tracciatura del processo di controllo, dotando i servizi di prevenzione di Veterinaria area A, B e C ed il Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione di adeguati supporti informatici che permettano agli operatori del settore di agire in sinergia con gli obiettivi regionali.</p> <p>. In modo particolare è importante orientare le attività nei prossimi anni per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • favorire l'integrazione delle informazioni fra i Servizi Regionali ed i Servizi Nazionali; • garantire l'evoluzione del sistema informativo integrato per la veterinaria e l'igiene degli alimenti ai bisogni emergenti degli utenti; • gestire la programmazione a livello regionale, con il Documento di programmazione Annuale Regionale (DPAR), e a livello territoriale, con il Documento di programmazione Annuale Territoriale (DPAT) 									
Azioni specifiche	<p>01 Veterinaria Rinnovo del sistema.</p> <p>02 Anagrafe canina e animali d'affezione Mantenimento del sistema fino alla sua migrazione nel sistema nazionale SINAC.</p>									
Obiettivi	Miglioramento del servizio svolto in ambito veterinaria e igiene degli alimenti.									
Benefici attesi	Razionalizzazione e miglioramento della gestione del sistema informativo dei servizi Veterinari di Sanità Pubblica con massimizzazione delle risorse, diffusione dell'informazione e miglioramento degli aspetti sanitari.									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	PRE02 – Veterinaria e igiene degli alimenti										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Destinatari	Operatori delle strutture sanitarie, Soggetti deputati alla pianificazione/governo dell'attività sanitaria – SIAN e SVET-A-B-C										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Veterinaria Manutenzione ed evoluzione del sistema. Acquisizione soluzione in riuso (Regione Campania). Predisposizione del piano di attività necessarie al passaggio e configurazione della nuova soluzione in ambiente di collaudo. Formazione agli operatori in ambiente di collaudo</p> <p>02 Anagrafe canina e animali d'affezione Mantenimento del sistema; adeguamenti normativi. Analisi dei tracciati dati richiesti per la migrazione della soluzione nel sistema SINAC e primo invio massivo.</p>										
Risultati attesi	<p>01 Veterinaria . Mantenimento della soluzione in uso fino ad avviamentodella nuova soluzione..</p> <p>02 Anagrafe canina e animali d'affezione Migrazione della soluzione nel sistema SINAC.</p>										

Azione PT	PRE03 – Piano pandemico, prevenzione influenzale e malattie infettive										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	In questa azione sono racchiusi gli interventi ai sistemi informativi richiesti per l'attuazione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu FVG) in coerenza con il Piano Strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.										
Azioni specifiche	<p>01 Sistema Informativo Sorveglianza Regionale Analisi e definizione architettura. Implementazione del sistema.</p> <p>02 Integrazione con rete INFLUNET Predisposizione integrazioni e relativi flussi.</p> <p>03 Integrazione sistema di allerta con sistemi emergenza (SEI-SORES) Analisi e predisposizione integrazioni</p> <p>04 Gestione focolai e monitoraggio servizi sanitari Individuazione ed acquisizione strumenti idonei. Svolgimento attività correlate a supporto.</p>										
Obiettivi	Miglioramento dei sistemi informativi per l'attuazione degli obiettivi del Piano PanFlu_FVG.										
Benefici attesi	Integrazione dei sistemi di sorveglianza regionali con i sistemi di sorveglianza nazionali.										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	PRE03 – Piano pandemico, prevenzione influenzale e malattie infettive										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	Facilitare la gestione delle informazioni nelle diverse fasi (allerta pandemica, transizione, inter pandemica).										
Destinatari	Aziende Sanitarie, DCS, PCR, Operatori sanitari, Cittadini										
Interazione con altre azioni PT	MAG03 e MAG04										
Risultati attesi	<p>01 Sistema Informativo Sorveglianza Regionale Analisi e valutazione delle specifiche per la definizione degli interventi di adeguamento.</p> <p>02 Integrazione con rete INFLUNET Analisi e valutazione delle specifiche per la definizione degli interventi di adeguamento</p> <p>03 Integrazione sistema di allerta con sistemi emergenza (SEI-SORES) Analisi e valutazione delle specifiche per la definizione degli interventi di adeguamento</p> <p>04 Gestione focolai e monitoraggio servizi sanitari Analisi e valutazione delle specifiche per la definizione degli interventi di adeguamento</p>										

SANITA' DIGITALE

8.2 Azioni ASP – Assistenza Primaria

Azione PT	ASP01 – Assistenza sanitaria di base (MMG/PLS)									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Le attività di questa azione sono volte ad assicurare la continuità e l'evoluzione dei servizi messi a disposizione dei medici del territorio regionale (MMG/PLS, medici di continuità assistenziale) all'interno di un'unica architettura integrata che comprende diverse componenti, anche di terze parti.</p> <p>Gli interventi sui sistemi informativi, nel continuare a garantire il livello di supporto all'organizzazione del lavoro dei MMG/PLS, dovranno necessariamente rinnovarsi ai nuovi obiettivi e modelli definiti dall'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Connessioni in rete (Attività a supporto) Svolgimento attività a supporto della connettività attivata presso gli studi dei MMG/PLS verso il sistema regionale SAR-SAC.</p> <p>02 Add on Realizzazione di nuovi servizi da prevedere nell'ambito del rinnovo dell'Accordo Quadro e con l'avviamento del nuovo Sistema Informativo del Distretto con i fornitori di cartella MMG/PLS.</p> <p>03 Servizi comuni Il Sistema Continuità della Cura è lo strumento che consente l'accesso a MMG/PLS ed ai Medici di Continuità Assistenziale ai servizi resi disponibili in ambito SISR ad integrazione e completamento delle funzionalità presenti nella cartella clinica che hanno in uso. E' in corso la realizzazione di una nuova versione del Sistema rinnovata tecnologicamente e fruibile da dispositivi mobili. Garantire l'attuazione delle Attivazioni Sperimentali di Assistenza Primaria (ASAP), come nuova modalità di assistenza per la carenza di MMG/PLS.</p> <p>04 Cartella clinica Il MMG/PLS potrà visualizzare e gestire i dati "in modo light" da qualsiasi postazione ad accesso internet dopo essersi autenticato all'applicazione (superando autenticazione con smart card e prevedendola con SPID-OTP) anche da multi device con interfaccia web responsive. Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi. Integrazione con la piattaforma di telemedicina regionale. Generazione del Patient Summary firmato digitalmente, secondo le specifiche CDA2 del progetto PNRR FSE2.0.</p> <p>05 Continuità assistenziale Estensione delle funzionalità a copertura delle esigenze dei medici della continuità assistenziale di tutte le aziende sanitarie.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASP01 – Assistenza sanitaria di base (MMG/PLS)									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Obiettivi	<p>Soddisfare le esigenze di MMG/PLS titolari e sostituti e dei medici di Continuità Assistenziale, arricchendo i servizi disponibili e rinnovando gli strumenti tecnologici a loro disposizione.</p> <p>Consentire l'attivazione delle ASAP (attivazioni sperimentali assistenza primaria).</p> <p>Fornire piena comprensione e dare piena attuazione ai processi di informatizzazione previsti dalla Sanità Regionale, nazionale e dal PNRR.</p> <p>Supportare in modo rapido l'assistenza tecnica e organizzativa.</p> <p>Creare una community virtuale dei MMG/PLS/Medici di continuità assistenziale su vari livelli (MGI, delle AFT, di AAS e FVG) per favorire la diffusione delle <i>best practices</i> della medicina generale e della pediatria (es. appropriatezza prescrittiva, uso corretto del catalogo delle prestazioni specialistiche, supporto informativo ai percorsi diagnostico terapeutici assistenziali)</p> <p>Uniformare, dare valore e governare nuovi flussi informatici quali il <i>Patient Summary</i> e gli stili di vita, sui quali il MMG/PLS ha un ruolo fondamentale nei consigli alla popolazione e nella restituzione di dati epidemiologici aggiornati al sistema regionale e nazionale (FSE2.0).</p> <p>Migliorare la comunicazione con gli assistiti anche tramite modalità e strumenti di videoconsulto integrato con la piattaforma di telemedicina regionale.</p> <p>Favorire l'utilizzo in mobilità degli strumenti a disposizione dei medici di Continuità assistenziale.</p>									
Benefici attesi	Consolidare ed evolvere gli strumenti di interconnessione, comunicazione e cura, per consentire a MMG/PLS di razionalizzare la propria operatività, anche nell'ambito dei team interprofessionali, secondo le linee guida e le indicazioni regionali									
Destinatari	Cittadini, MMG/PLS, Aziende Sanitarie, DCS									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Connessioni in rete (Attività a supporto) Monitoraggio della connettività in rete per gli studi dei MMG/PLS, supporto per connessione nuovi medici/ambulatori.</p> <p>02 Add on Attivazione dei servizi previsti dal nuovo Accordo Quadro 2021-22, prorogato a marzo 2024. Recepimento obiettivi AIR, impegnativa specialistica e PTE Nota Aifa 97 e 100. Estensione della gestione automatizzata dei sostituti brevi ad ASUGI.</p> <p>03 Servizi comuni Rinnovo delle funzionalità per i MMG/PLS con priorità sulla funzionalità gestione vaccinazioni integrata con il nuovo sistema SIAVr. Adeguamento del sistema ai nuovi servizi resi disponibili dalle amministrazioni regionale e centrale. Rilascio sei servizi ad uso degli operatori degli Ambulatori ASAP. Avviamento in fase pilota della soluzione in versione mobile ad uso degli MMG/PLS.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASP01 – Assistenza sanitaria di base (MMG/PLS)									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>04 Cartella clinica Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi. Rilascio soluzione ad uso degli operatori degli Ambulatori ASAP. Valutazione make or buy rinnovo tecnologico</p> <p>05 Continuità assistenziale Avvio della nuova soluzione mobile per tutti i medici di Continuità Assistenziale.</p>									
Risultati attesi	<p>01 Connessioni in rete (Attività a supporto) Gestione delle nuove richieste di attivazione dei collegamenti degli studi medici secondo prassi consolidata.</p> <p>02 Add on Estensione a tutti i MMG/PLS dell'add on "Patient Summary" come da indicazioni del PNRR FSE 2.0</p> <p>03 Servizi comuni . Potenziamento dei servizi in ottica mobile first.</p> <p>04 Cartella Clinica Rinnovo della soluzione. Firma Patient Summary adeguato al nuovo formato CDA2.</p> <p>05 Continuità assistenziale. Firma digitale remota e conservazione a norma registro e referto CA. Introduzione del sistema PAgOPA per le guardie turistiche.</p>									

Azione PT	ASP02 – Assistenza e cura sul territorio									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>I sistemi informativi per la continuità assistenziale devono favorire la comunicazione e l'integrazione tra i professionisti sanitari delle diverse strutture sanitarie coinvolte per una presa in carico integrata e per l'erogazione delle prestazioni sanitarie appropriate. In questo contesto si inserisce il progetto PNRR delle COT (Centrali Operative Territoriali), come da DM77, con funzioni di coordinamento nella transizione del setting assistenziale, di ricezione e invio notifiche da/a altri sistemi, di tracciamento e monitoraggio.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Distretti Consolidamento della soluzione in uso in funzione delle indicazioni pervenute dai gruppi di lavoro regionali secondo roadmap condiviso con aziende e DCS. Avvio dell'evoluzione del flusso SIAD</p> <p>02 Consultori Valutazione in merito al rinnovo/acquisizione di una nuova soluzione o di integrazione con la piattaforma di gestione dei distretti acquisita.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASP02 – Assistenza e cura sul territorio										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>03 Salute mentale Mantenimento e evoluzione della soluzione in uso. Adeguamenti normativi. Attivazione del modulo per la Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziaria (NPIA)</p> <p>04 Dipendenze Manutenzione e evoluzione della soluzione in uso. Adeguamenti normativi.</p> <p>05 Repository centralizzato SIASI In fase di dismissione,</p> <p>06 Fascicolo Biopsicosociale Analisi sulle possibili evoluzioni del sistema.</p> <p>07 Accreditamento strutture convenzionate Adeguamento alle norme ed ai nuovi regolamenti regionali del sistema.</p> <p>08 Sistema di Controllo Territoriale Realizzazione di un sistema di reportistica e simulazione su vari domini che consenta diverse inferenze ed analisi dati, ad uso dei Distretti e della Medicina di base</p> <p>09 Centrali Operative Territoriali (COT) Il progetto PNRR delle COT, come indicato nel DM77, prevede funzioni di coordinamento nella transizione del setting assistenziale, di ricezione e invio notifiche da/a altri sistemi, di tracciamento e monitoraggio. Si pone come elemento di raccordo tra le strutture ospedaliere, le strutture territoriali di presa in carico, il medico di medicina generale, RSA, Case di Riposo, etc.</p>										
Obiettivi	Nel corso del triennio sono previste la sostituzione e/o il rifacimento dei moduli esistenti, al fine di dare maggiore copertura alle attività gestionali sul territorio, in particolare per garantire la presa in carico dei pazienti e la loro cura, in integrazione con le strutture ospedaliere e i MMG/PLS, anche attraverso l'intermediazione delle COT.										
Benefici attesi	Miglioramento dell'operatività nell'ambito delle strutture, condivisione dei percorsi di diagnosi e cura con le altre strutture sanitarie										
Destinatari	Strutture territoriali ed intermedie, Distretti, Dipartimenti territoriali, Ambiti del Sociale, Case di Riposo										
Interazioni con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Distretti Avviamento a regime della nuova soluzione. Analisi ulteriori servizi/funzioni da rendere disponibili a sistema.</p> <p>02 Consultori Manutenzione del sistema e implementazione del flusso NSIS SICOE</p> <p>03 Salute mentale Completata la diffusione del nuovo applicativo acquisito da mercato. Manutenzione evolutiva del sistema</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASP02 – Assistenza e cura sul territorio										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>04 Dipendenze Acquisizione ed avvio del nuovo sistema.</p> <p>05 Repository centralizzato SIASI Dismissione in corso</p> <p>06 Fascicolo Biopsicosociale Mantenimento del sistema</p> <p>07 Accreditemento strutture convenzionate Rilascio nuova versione rispondente ai requisiti espressi dal Servizio regionale in tema di accreditemento delle strutture residenziali e semi residenziali per anziani non autosufficienti.</p>										
Risultati attesi	<p>01 Distretti Mantenimento ed evoluzione del sistema. Integrazione con il nuovo sistema COT e con il magazzino di ausili. Analisi per nuovo flusso di integrazione socio sanitaria (SIAR)</p> <p>02 Consultori Rinnovo della soluzione.</p> <p>03 Salute mentale Mantenimento ed evoluzione del sistema. Attivazione su tutte le strutture regionali del modulo per la gestione della Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale (NPIA)</p> <p>04 Dipendenze Mantenimento ed evoluzione del sistema.</p> <p>06 Fascicolo Biopsicosociale Valutazione della corrispondenza della soluzione alle attuali esigenze.</p> <p>07 Accreditemento strutture convenzionate Mantenimento ed evoluzione della soluzione in funzione dei requisiti espressi dal Servizio regionale.</p> <p>08 Sistema di Controllo Territoriale Analisi e attivazione prototipale di alcuni strumenti di reportistica con roadmap di rilasci progressivi..</p>										

8.3 Azioni ASO - Cure specialistiche e Assistenza ospedaliera

Azione PT	ASO01 – Cartella clinica medico infermieristica										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	L'azione è condizionata alle future linee di intervento previste dal PNRR e dalla strategia digitale europea. Nel corso del triennio, sarà attivata presso i DEA di I e II livello regionali (e a seguire, presso le altre strutture) la nuova cartella clinica elettronica regionale, acquisita nell'ambito del progetto PNRR.										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO01 – Cartella clinica medico infermieristica										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>La Cartella Clinica Elettronica deve soddisfare i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - essere di supporto alle decisioni cliniche (CDS) con una efficace gestione degli avvisi (alarm); - accogliere in maniera automatica le informazioni utili al CDS; - facilitare e rendere sicuro l'accesso dei clinici; - alcune componenti devono garantire la continuità di servizio ed essere blindate contro ogni tipo di interruzione; - alcune componenti devono essere marcate CE; - prevedere una gestione esclusivamente digitale; la cartella, la lettera di dimissione e i referti devono essere documenti digitali strutturati; a questo scopo si adotteranno gli standard nazionali-internazionali (es. HL7 Lettera di Dimissione, Referto di Laboratorio, Referto di Anatomia patologica) - essere aderente alle indicazioni della giurisprudenza: le variazioni non sostituiscono i contenuti, ma li aggiungono ed è possibile consultare la storia delle variazioni. - utilizzare un sistema unificato di autenticazione e autorizzazione. <p>I requisiti appena descritti estendono la loro azione prescrittiva ad altre componenti del sistema riportate nelle altre schede del piano triennale. Ad esempio, l'uso di documenti esclusivamente digitali ha impatto sulla conservazione sostitutiva, sulla fruibilità delle informazioni, ecc.</p> <p>In una prospettiva di forte integrazione ospedale-territorio la cartella clinica elettronica assume la connotazione non di una unica componente che gestisce tutti i processi clinici, ma di una aggregazione di componenti (moduli) fortemente integrate fra loro e con i sistemi che operano sul territorio.</p> <p>La parte di integrazione è descritta nell'area tematica IAS – Integrazione distrettuale-ospedaliera e prevede la condivisione dei contenuti su tutti i sistemi che operano a livello regionale nel rispetto della privacy. L'integrazione riportata in IAS non esclude la possibilità che alcuni moduli dell'EMR siano fortemente integrati fra loro per rispondere a requisiti operativi, di certificazione e di safety, ma i moduli devono comunque essere integrati a IAS per soddisfare le esigenze comunicative previste dall'intero sistema.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Individuazione Moduli e Piani di Attivazione</p> <p>Sulla base delle esigenze espresse dai professionisti e sulla base delle indagini di mercato si devono individuare i moduli dell'EMR più adatti coprire i processi clinici ed aperti all'integrazione intra ed extra ospedaliera. Coerentemente con quanto previsto dall'EMRAM l'individuazione dei moduli da rinnovare/introdurre in regione può comprendere anche i moduli riportati in ASO05 – Servizi Diagnostici, oltre a quelli inclusi in IAS04 – Sistemi Clinici.</p> <p>Si dovrà valutare con quale sequenza attivare i moduli, se singolarmente o in gruppo, tenendo conto delle esigenze rilevate.</p> <p>La pianificazione delle attivazioni dei moduli dovrà tenere in grande considerazione la messa a punto e la validazione di tutte le integrazioni previste che sono fondamentali per gestire i processi clinici ed assistenziali.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO01 – Cartella clinica medico infermieristica									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>02 Sperimentazione Moduli</p> <p>La sperimentazione dei singoli moduli è particolarmente importante perché consente di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verificare la copertura funzionale sia in realtà ad alta specializzazione sia in realtà meno complesse; • approntare la configurazione più appropriata per svolgere i compiti stabiliti; • monitorare le performance del modulo anche quando coopera con gli altri moduli/sistemi; • testare le integrazioni e verificare la correttezza delle informazioni scambiate con l'intero ecosistema; • individuare le variazioni da apportare ai processi o ai moduli stessi per migliorare l'efficienza e l'efficacia del processo clinico. 									
Obiettivi	<p>Rinnovo dei sistemi clinici in esercizio in una prospettiva di forte integrazione sia in ambito ospedaliero sia in ambito territoriale.</p> <p>Implementazione delle integrazioni standard verso eventuali componenti applicative di terze parti.</p>									
Benefici attesi	<p>Semplificazione delle interazioni del clinico con i sistemi</p> <p>Aumento della sicurezza (safety) della cura</p> <p>Riduzione dei tempi di compilazione della cartella clinica grazie all'importazione automatica delle informazioni (referti strutturati).</p> <p>Miglioramento della consultazione delle condizioni cliniche del paziente fornendo le informazioni in maniera più rapida e presentandole in maniera più efficace.</p> <p>Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture.</p>									
Destinatari	Aziende ospedaliere, Cittadini									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati attesi	<p>01 Individuazione Moduli e Piani di Attivazione</p> <p>Prosecuzione dei lavori del gruppo di lavoro interdisciplinare organizzati da DCS.</p> <p>02 Sperimentazione Moduli</p> <p>Attivazione dei moduli secondo il piano di attivazione concordato con DCS, Aziende e fornitore</p>									

Azione PT	ASO02 – Emergenza intra e extra ospedaliera									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Nel corso degli esercizi precedenti è stato raggiunto l'obiettivo di una uniformità operativa delle strutture di emergenza intra ospedaliere e, ad oggi, i Pronto Soccorso</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO02 – Emergenza intra e extra ospedaliera									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
	<p>delle Aziende Sanitarie della Regione FVG utilizzano il software di gestione del Sistema per l’Emergenza Intraospedaliera (SEI).</p> <p>Per quanto riguarda l’emergenza extra ospedaliera è stato declinato il modello NUE/112 ed il sistema della Centrale Unica di Soccorso (CUS) per la gestione dell’Emergenza Sanitaria e delle Centrale operativa 118 regionale (SORES) di Palmanova.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Sistema per l’Emergenza Intraospedaliera (SEI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento del software di gestione del Sistema per l’Emergenza Intraospedaliera (SEI) in utilizzo nei Pronto Soccorso della Regione • Adeguamenti normativi e alle nuove linee guida (es. triage intraospedaliero). <p>02 NUE 112/ SORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di una soluzione di <i>business continuity</i> per la SORES 118 • Analisi soluzioni tecnologiche ed ampliamento della copertura della rete radio a supporto della gestione dell’emergenza sanitaria FVG. 									
Obiettivi	<p>Evoluzione del sistema per attuare miglioramenti del protocollo di comunicazione tra la centrale NUE 112 e la SORES 118.</p> <p>Consolidamento dell’integrazione della centrale SORES con i dispositivi a bordo dei mezzi di soccorso e con i sistemi informativi dei centri di destinazione per il trattamento delle emergenze.</p> <p>Integrazione del sistema per l’Emergenza Sanitaria con l’applicativo del Pronto Soccorso SEI per la condivisione dei dati del paziente raccolti dal personale a bordo dell’ambulanza.</p> <p>Ampliamento copertura radio emergenza sanitario FVG.</p> <p>Garanzia della Continuità Operativa del servizio mediante l’attivazione di opportune soluzioni di B.C. e D.R..</p>									
Benefici attesi	<p>Diminuzione dei tempi di attesa della chiamata di soccorso con un più efficiente ed efficace coordinamento nella gestione operativa tra le due centrali NUE 112 e SORES 118</p> <p>Miglioramento nel coordinamento di tutti i soggetti coinvolti nella risoluzione di un’Emergenza e integrazione dei flussi informativi a supporto del processo.</p> <p>Ampliamento copertura radio emergenza sanitario FVG.</p> <p>Acquisizione sistema per la gestione dei defibrillatori sul territorio, per la gestione dei grandi eventi, per la scheda medica, da compilare sul mezzo.</p>									
Destinatari	Operatori dell’Emergenza Sanitaria e del Pronto Soccorso, cittadini									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Sistema per l’Emergenza Intraospedaliera (SEI)</p> <p>Adeguamento della soluzione al nuovo triage.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO02 – Emergenza intra e extra ospedaliera									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
	02 NUE 112/ SORES Rinnovamento ed avviamento della nuova versione 2.0 comprensiva delle integrazioni con le altre componenti applicative (POT, Proqa, comunicazioni Datcom e veicolari radio).									
Risultati attesi	01 Sistema per l’Emergenza Intraospedaliera (SEI) Manutenzioni evolutive: gestione osservazioni temporanee; tracciamento del congiunto in PS. 02 NUE 112/ SORES Adeguamento ed evoluzione della soluzione									

Azione PT	ASO03 – Prescrizione									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Le componenti di prescrizione (PSM e Gestore Richieste) saranno rinnovate per garantire il corretto supporto alle decisioni cliniche, integrato con la cartella clinica. Dovrà essere garantita l’informatizzazione, attraverso idonee soluzioni tecnologiche, dei processi di gestione dei farmaci ad alto impatto di spesa allestiti in ospedale per garantire sicurezza dei pazienti e la tracciabilità dei flussi economici.</p> <p>Si prevede anche uno sviluppo finalizzato ad alimentare il File F in modo semi-automatizzato dai vari sistemi anche per migliorarne l’efficacia come strumento di compensazione</p> <p>Il sistema PSM è in fase di evoluzione per consentire la prescrizione/dispensazione anche dei presidi protesici, degli AFIR, in integrazione con il nuovo gestionale logistico degli ausili.</p> <p>Il sistema è in costante aggiornamento per recepire le indicazioni ministeriali per i Piani Terapeutici elettronici (come da indicazioni AIFA) e per le modalità di autenticazione definite dal MEF.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Prescrizione Somministrazione Monitoraggio (PSM) Per la componente di prescrizione, valutare interazioni con i moduli di cartella clinica che consentano la verifica di interazioni con terapie in atto o altre condizioni di incompatibilità del paziente</p> <p>02 Piani Terapeutici Provvedere agli adeguamenti, come da indicazioni di AIFA</p> <p>03 Order Entry Valutazione scenario di unificazione modulo prescrizione-richiesta</p> <p>04 Prescrizione e dispensazione protesica e AFIR Evoluzione del sistema per la gestione dei dispositivi protesici e AFIR</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO03 – Prescrizione										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	Integrazione con il magazzino ausili										
Obiettivi	Introdurre sistemi di supporto alle prescrizioni. Migliorare la sicurezza dei sistemi Rendere i sistemi maggiormente ergonomici										
Benefici attesi	Semplificazione delle interazioni tra i sistemi. Aumento della sicurezza (safety) della cura Semplificazione dell'attività prescrittiva										
Destinatari	Operatori, cittadini										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	01 Prescrizione Somministrazione Monitoraggio (PSM) Valutazione interazione con moduli di cartella clinica 02 Piani Terapeutici Introduzione nuovi PT e schede di prescrizione secondo le indicazioni AIFA. 03 Order Entry Mantenimento del sistema in esercizio, Analisi scenari										
Risultati attesi	01 Prescrizione Somministrazione Monitoraggio (PSM) Realizzazione prescrizione e dispensazione protesica e AFIR 02 Piani Terapeutici Mantenimento ed evoluzione del sistema. 03 Order Entry Mantenimento ed evoluzione del sistema.										

Azione PT	ASO04 – Sistemi clinici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	La politica di rinnovamento, in via di definizione, della cartella clinica avrà impatto su buona parte dei sistemi clinico-sanitari riportati nel Programma Triennale, inclusi i sistemi di questa azione per i quali va valutato il processo di adeguamento, integrazione e sostituzione. In attesa del rinnovamento si dovrà garantire la manutenzione, anche evolutiva dei vari moduli; realizzare le integrazioni atte a rendere queste componenti parte integrante dell'intero sistema. L'attivazione della nuova cartella sarà progressiva; all'interno dello stesso ospedale si attiveranno alcuni moduli, anche solo in alcuni reparti e si dovrà garantire l'operatività dell'intero										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO04 – Sistemi clinici											
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione		Rilevanza finanziaria
				X					X	X		Alta
	<p>sistema. La scelta di quali moduli attivare di quali integrazioni realizzare e la loro pianificazione saranno decisive per la riuscita del rinnovamento e per il gradimento degli operatori sanitari.</p> <p>In considerazione dei tempi piuttosto lunghi dell'intero processo di rinnovamento è fondamentale continuare ad aggiornare i sistemi introducendo e integrando, là dove necessario, le nuove tecnologie di supporto al processo clinico.</p>											
Azioni specifiche	<p>01 Ambulatori / Reparti Queste componenti dovranno convivere con la nuova cartella fino alla fine dell'intero processo di rinnovamento. Infatti è ragionevole ipotizzare che l'attivazione della nuova cartella clinica non possa estendersi contestualmente all'intera struttura dal momento che le configurazioni e gli adattamenti per singolo ambulatorio / reparto non saranno immediati. La soluzione auspicabile è che una volta definite e realizzate le integrazioni sia possibile sostituire per singola unità le vecchie componenti con i moduli della nuova cartella clinica con tempi adeguati alla messa a punto della configurazione e alla formazione degli operatori sanitari.</p> <p>02 Oncologia Attivazione della soluzione individuata a sostituzione dell'attuale applicazione, presso tutte le sedi di ASUFC</p> <p>03 Sale Operatorie In attesa della nuova componente, si deve garantire la manutenzione del sistema e si devono perseguire gli obiettivi di ottimizzazione del registro degli interventi con la prenotazione e il monitoraggio dei tempi di attesa.</p> <p>04 Dossier Sanitario Elettronico Procedere con la diffusione della soluzione rinnovata, resa maggiormente ergonomica. Interventi evolutivi richiesti dalle Aziende ed adeguamenti normativi correlati alla Privacy.</p>											
Obiettivi	<p>Individuare le componenti e le integrazioni più opportune per mantenere operative ed efficaci le applicazioni riportate in questa azione durante l'introduzione della nuova cartella clinica. Valutare e validare gli adattamenti da apportare ai processi a seguito degli adeguamenti introdotti nelle applicazioni</p> <p>Adeguare il formato dei documenti clinici secondo le indicazioni AgId per la compatibilità con INI (Infrastruttura Nazionale Interoperabilità) e secondo il progetto PNRR FSE 2.0 (Gateway)</p>											
Benefici attesi	<p>Passaggio alla nuova cartella più semplice per gli operatori.</p> <p>Uso graduale di moduli della nuova cartella clinica.</p> <p>Adeguamenti funzionali delle applicazioni in via di sostituzione quando richiesti dai processi di cura.</p>											
Destinatari	Operatori sanitari, cittadini											
Interazioni con altre azioni PT												

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO04 – Sistemi clinici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Risultati raggiunti	<p>02 Oncologia Avviata la nuova cartella oncologica presso il sito del CRO e presso il presidio di Tolmezzo-San Daniele di ASUFC. In fase di attivazione la struttura di Udine.</p> <p>03 Sale Operatorie Mantenimento ed evoluzione del sistema</p> <p>04 Dossier Sanitario Elettronico Mantenimento ed evoluzione del sistema</p>										
Risultati attesi	<p>01 Ambulatori / Reparti Mantenimento ed evoluzione del sistema.</p> <p>02 Oncologia Avviamento della nuova cartella oncologica a completamento delle sedi di ASUFC</p> <p>03 Sale Operatorie Mantenimento ed evoluzione del sistema.</p> <p>04 Dossier Sanitario Elettronico Mantenimento ed evoluzione del sistema</p>										

Azione PT	ASO05 – Servizi Diagnostici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>Preservare l'efficacia e l'efficienza dei Servizi Diagnostici anche in periodi di forti cambiamenti è irrinunciabile per la Sanità dal momento che buona parte delle diagnosi e delle valutazioni si basano sugli esiti prodotti da tali Servizi.</p> <p>Nella sezione delle "Azioni specifiche" sono indicate per ogni Servizio le attività del triennio anche se non si può escludere che l'introduzione della cartella clinica possa apportare cambiamenti alle attività o addirittura alla sostituzione delle applicazioni attualmente in esercizio.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Laboratorio Consolidamento dei tre laboratori unici integrati con l'introduzione e aggiornamento di nuova strumentazione per consentire una migliore gestione del modello <i>hub</i> e <i>spoke</i>.</p> <p>Sarà consolidata la definizione delle componenti per il sistema regionale sia per la parte <i>middleware</i> che per il collegamento alla strumentazione in modo da realizzare una gestione uniforme in tutta la regione anche a fronte della riorganizzazione complessiva dei punti di prelievo e dei laboratori in ottica di area vasta.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO05 – Servizi Diagnostici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>Estensione del formato CDA2 per la produzione del referto ed evoluzione sistema di firma su <i>pades</i>, come da indicazioni del progetto PNRR FSE2.0</p> <p>Attivazione del gruppo di lavoro per l'acquisizione del nuovo sistema di laboratorio regionale</p> <p>02 Trasfusionale Relativamente al Piano Sangue, dopo il processo di unificazione regionale del sistema EmoNet, si individuano le seguenti aree di interesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento dell'integrazione tra EmoNet e Order entry, per ricevere le richieste di esami dai reparti e restituire i risultati in forma strutturata e come referto firmato. • Estensione a tutte le strutture sanitarie del modulo web per la Richiesta Trasfusionale da reparto (EmoWard). • Centro Unico Regionale Produzione Emocomponenti (CURPE): completamento integrazione della strumentazione acquisita per migliorare la gestione del CUVB e della produzione emocomponenti. • Adeguamento del sistema EmoNet per una soluzione regionale di tracciabilità nel processo di movimentazione delle unità all'interno dei tre dipartimenti di Udine, Pordenone e Trieste da e verso il CURPE • Predisposizione del sistema per integrazioni con dispositivi a tecnologia RFID • In corso, il rinnovo del sistema con soluzione di mercato, nell'ambito del progetto PNRR <p>03 Anatomia Patologica Estensione all'intero catalogo prestazioni e a tutte le strutture regionali dell'integrazione di Apsys con il Sistema Informativo Ospedaliero, in particolare per consentire ai servizi di Anatomia di ricevere in modo automatico le richieste di prestazioni che vengono registrate dal SIO e consentire altresì la comunicazione (in risposta) dell'effettivo espletamento di tali prestazioni. Garantire le necessarie integrazioni con i sistemi di esecuzione esami Integrazione con un modulo di Digital Pathology che verrà acquisito nell'ambito del progetto PNRR.</p> <p>04 Radiologia Anche l'attuale applicazione di Radiologia, estensione del G2-Clinico, è oggetto di rinnovamento. Nel corso del triennio deve comunque essere mantenuta, aggiornata e allineata alle possibili variazioni del sistema PACS, in attesa della nuova gara RIS-PACS In acquisizione il modulo per la gestione delle radiazioni ionizzanti, da integrare ai sistemi diagnostici</p> <p>05 PACS Il sistema PACS regionale va completato implementando i seguenti casi d'uso già previsti:</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASOos – Servizi Diagnostici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<ul style="list-style-type: none"> • visibilità interaziendale in condizioni elettive, previa verifica delle precondizioni in materia di privacy e di rete telematica altamente performante • utilizzo a scopo terapeutico di studi diagnostici già archiviati a PACS • riuso, per finalità terapeutiche o per ulteriori indagini diagnostiche, di studi già archiviati a PACS • consolidamento e ottimizzazione dei casi d'uso già implementati. <p>Estensione del sistema PACS verso ulteriori settori clinici che producono o utilizzano bio immagini. Monitoraggio delle attività tecnico/manutentive nonché delle funzionalità di integrazione con il sistema PACS.</p> <p>In corso, la nuova gara per l'acquisizione di un sistema integrato RIS-PACS.</p> <p>06 Cardiologia Dematerializzazione dell'ECG. Mantenimento ed evoluzione del sistema.</p> <p>07 Registro Dispositivi Medici Manutenzione dell'applicativo.</p>										
Obiettivi	<p>Garantire l'operatività dei servizi diagnostici, l'integrazione con la strumentazione e con sistemi di esecuzione esami specialistici, l'adeguamento alle indicazioni normative e Agld. I sistemi diagnostici devono essere completamente integrati con la gestione del percorso di diagnosi e cura del paziente, con la cartella clinica medico-infermieristica, con i sistemi di prescrizione e richiesta, con i repository dei documenti digitali.</p> <p>Adeguare il formato dei documenti clinici secondo le indicazioni Agld per la compatibilità con INI (Infrastruttura Nazionale Interoperabilità)</p>										
Benefici attesi	<p>Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture; integrazione con i percorsi di diagnosi e cura del paziente</p>										
Destinatari	<p>Cittadini, Operatori delle strutture sanitarie, Soggetti deputati alla pianificazione governo dell'attività sanitaria</p>										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Laboratorio Integrazione nuova strumentazione e consolidamento <i>middleware</i> di integrazione Adeguamento referti ASUGI in formato CDA2 per il progetto PNRR FSE2.0</p> <p>02 Trasfusionale Integrazione nuova strumentazione Predisposizione ed avviamento nuovo "Portale del donatore"</p> <p>03 Anatomia Patologica Attivazione flusso pilota per la citologia urinaria in ASFO e flussi citologici da ago aspirato tiroideo e mammario in ASUGI Area Isontina.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO05 – Servizi Diagnostici										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>Radiologia Manutenzione del sistema. Adeguamento referti in formato CDA2 per il progetto PNRR FSE2.0</p> <p>04 PACS Attività a supporto del trasferimento della Medicina Nucleare da ASFO a CRO. Avviata refertazione multimediale su Estensa presso Burlo, CRO e ASUGI. In corso gara per acquisizione nuovo sistema RIS-PACS</p> <p>05 Cardiologia Manutenzione evolutiva e correttiva del sistema</p>										
Risultati attesi	<p>01 Laboratorio Estensione dei referti CDA2 di laboratorio analisi a tutti i siti regionali</p> <p>02 Trasfusionale Rinnovamento dell'applicativo per la gestione sangue</p> <p>03 Anatomia Patologica Mantenimento ed evoluzione del sistema. Integrazione con Digital Pathology. Produzione referti in formato CDA2 per progetto PNRR FSE 2.0</p> <p>04 Radiologia Mantenimento ed evoluzione del sistema. Produzione referti in formato CDA2 per progetto PNRR FSE 2.0</p> <p>05 PACS Predisposizione capitolato di gara a supporto dell'acquisizione di una nuova soluzione RIS-PACS</p> <p>06 Cardiologia Mantenimento ed evoluzione del sistema. Produzione referti in formato CDA2 per progetto PNRR FSE 2.0</p>										

Azione PT	ASO06 – Sistemi di accesso										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>I sistemi di Accesso (CUP e ADT) costituiscono una rete volta a favorire l'accesso del cittadino a diversi livelli dei sistemi di cura (ambulatoriali e di ricovero). La dematerializzazione dei processi e l'evoluzione web tende a rendere i servizi trasparenti e accessibili direttamente dai cittadini. La centralizzazione dei sistemi rende possibile il monitoraggio della corretta applicazione delle linee guida e del contenimento dei tempi di attesa.</p> <p>I sistemi di Accesso, con le componenti collegate di Gestione dell'Erogato e delle SDO, permettono inoltre di ottenere resoconti esaustivi su:</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO06 – Sistemi di accesso									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X				X	X	Alta
	<ul style="list-style-type: none"> - liste di attesa e drop out; - attività svolte; - mobilità regionale; - attrazione interregionale; - costi dei processi di cura. <p>Questi sistemi sono prevalentemente amministrativi e devono essere costantemente aggiornati e adeguati ai cambiamenti della normativa regionale e nazionale.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Accessi Ambulatoriali (Centro unico di Prenotazione - CUP) Il sistema degli Accessi Ambulatoriali è stato adeguato per supportare la traduzione automatica delle ricette dematerializzate per tutti i casi in cui la traduzione fra le prestazioni richieste e quelle prenotabili è univoca. Il sistema dovrà essere ulteriormente evoluto per supportare una traduzione che tenga conto di eventuali dinamiche di erogazione, in particolare per l'attività riconducibile alla specialistica di laboratorio di analisi. Il sistema è in fase di migrazione a una nuova versione SDAWeb (Sistema degli Accessi).</p> <p>A partire dal 2024, sarà introdotto un nuovo nomenclatore/tariffario nazionale, con impatto sui sistemi prescrittori (PSM, cartelle dei MMG/PLS, SAR), di prenotazione ed erogazione (SDAWeb, CUP). Ulteriori interventi di adeguamento del Sistema per gli Accessi sono previsti al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ampliare le modalità previste per la gestione dei cicli - far evolvere i percorsi di colloquio con i gestionali di laboratorio - migliorare i processi di gestione delle modalità di consegna dei referti per meglio strutturare la diffusione dei canali on line, nell'ottica della riorganizzazione dei laboratori <i>hub spoke</i>. <p>Si prevede inoltre di continuare a garantire l'operatività dell'infrastruttura tecnico/telefonica e di connettività per il contact center regionale (call center CUP del Friuli Venezia Giulia), integrando il sistema a dispositivi di risposta automatica</p> <p>02 Ammissione, Dimissione, Trasferimento (ADT) Adeguamento normativo ed estensione in tutte le RSA regionali del gestionale. Rinnovo tecnologico del sistema in corso. Nuova gestione delle liste di attesa.</p>									
Obiettivi	Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture. Revisione catalogo e nomenclatore tariffario									
Benefici attesi	Disponibilità uniforme dell'offerta sul territorio regionale per il primo accesso Disponibilità uniforme dell'offerta sul territorio regionale e prestazioni codificate e standardizzate anche ai fini dell'erogazione dei servizi on line per la prenotazione di prestazioni specialistiche.									
Destinatari	Cittadini, Aziende sanitarie									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ASO06 – Sistemi di accesso									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Accessi Ambulatoriali (Centro unico di Prenotazione - CUP) Mantenimento ed evoluzione del sistema; rinnovamento tecnologico del sistema e avvio di alcuni siti in regione; adeguamenti normativi per il nuovo nomenclatore/tariffario</p> <p>02 Ammissione, Dimissione, Trasferimento (ADT) Rinnovamento tecnologico del sistema. Realizzazione della gestione delle liste di attesa degli interventi chirurgici, che sarà integrata ai moduli di gestione delle sale operatorie delle aziende</p>									
Risultati attesi	<p>01 Accessi Ambulatoriali (Centro unico di Prenotazione - CUP) Avvio del nuovo sistema su tutti i siti regionali</p> <p>02 Ammissione, Dimissione, Trasferimento (ADT) Avvio del nuovo sistema in tutta la regione. Avvio delle liste di attesa interventi chirurgici</p>									

8.4 Azioni SOC – Politiche Sociali

Azione PT	SOC01 – Cartella sociale e servizi di integrazione									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>L'azione contempla il mantenimento operativo della Cartella Sociale Informatizzata attualmente in uso sul territorio al fine di garantirne l'operatività e l'attivazione di un progetto di revisione dello strumento.</p> <p>Il cambiamento nel corso degli anni dell'operatività sociale ha reso sempre più forte la richiesta di un uso in mobilità (tablet e/o smartphone), la necessità di attuare un approccio sempre più centrato sull'intero nucleo e non solo sul singolo cittadino e la sempre maggior collaborazione tra componente sociale e sanitaria. Queste sono tutte condizioni che suggeriscono l'opportunità di portare a compimento il lavoro di revisione dei requisiti funzionali e non della Cartella Sociale. Un lavoro che non può prescindere da un coinvolgimento degli operatori socio assistenziali in un Tavolo di lavoro atto ad evidenziare le necessità operative e i relativi requisiti</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Cartella sociale Rinnovare la soluzione con il costante contributo e confronto con gli <i>stakeholder</i> (tavolo tecnico regionale di riferimento) ponendosi tra i primi obiettivi quello di uniformare tutti gli Ambiti al suo pieno utilizzo.</p> <p>02 Modulo Amministrativo Verifica della soluzione nell'ambito del rinnovo della Cartella Social e.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC01 – Cartella sociale e servizi di integrazione									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>03 SIS Integrazioni Garantire l'efficacia e l'efficienza del sistema attraverso le integrazioni a valore aggiunto che garantiscano in primis il colloquio con le soluzioni afferenti il mondo del sociale regionale e lo scambio con i sistemi amministrativi in uso presso i Comuni e presso i Distretti sanitari.</p> <p>04 Monitoraggio Potenziare i sistemi di monitoraggio con nuove viste ad uso sia degli Ambiti sia della DCS</p>									
Obiettivi	<p>Dotare gli Ambiti Socio Assistenziali di un sistema informatico per conseguire i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uniformare i processi di presa in carico e di gestione amministrativa; - consentire il controllo dei budget assegnati agli interventi sociali; - favorire la gestione amministrativa degli interventi sociali erogati - agevolare l'operatività quotidiana, ottenendo al tempo stesso di centralizzare ed uniformare le informazioni degli assistiti ed i relativi interventi a supporto del debito informativo verso DCS, snodo che consente il corretto riparto delle risorse. - consentire lo scambio di informazioni tra i diversi attori che operano sui progetti per il cittadino. 									
Benefici attesi	<p>Dotare gli ambiti di strumenti omogenei e integrati con gli standard regionali. Implementare un insieme di servizi in cooperazione applicativa per rendere più aperto, interoperabile e affidabile il sistema informatico dei servizi sociali regionale e garantire la centralizzazione delle informazioni relative alle persone assistite secondo il paradigma del Fascicolo Informatizzato</p>									
Destinatari	Ambiti distrettuali dei Comuni, Aziende Sanitarie									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Cartella sociale Confronto continuo e ricorsivo con il Tavolo tecnico regionale. con gli Ambiti e definizione piano di interventi condiviso sulla soluzione in uso. Aggiornamenti funzionali in base alle richieste..</p> <p>03 SIS Integrazioni Predisposizione flusso SIOSS inerente ai dati del Personale POA e esternalizzato, aggregati e disponibili a livello regionale e per Ambito; rilascio del flusso ISTAT ad uso esclusivo degli Ambiti. Rendicontazione fondo sociale regionale e rendicontazione fondo nazionale politiche sociali (SIOSS).</p> <p>04 Monitoraggio Potenziamento del sistema di monitoraggio con nuove viste ad uso sia degli Ambiti sia della DCS</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC01 – Cartella sociale e servizi di integrazione									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Risultati attesi	<p>01 Cartella sociale Costituzione e avvio tavolo tecnico di confronto con tutti gli stakeholder. Raccolta e validazione requisiti emersi al tavolo tecnico regionale e impostazione piano di intervento/rinnovo.</p> <p>02 Modulo Amministrativo Revisione del sistema in base alle nuove disposizioni provenienti dal tavolo tecnico regionale.</p> <p>03 SIS Integrazioni Rilascio nuovi flussi a supporto dell'attività di governo e ad uso sia degli Ambiti sia di DCS.</p> <p>04 Monitoraggio Consolidamento e potenziamento soluzione in uso</p>									

Azione PT	SOC02 – Data governance e Interoperabilità nel Sociale									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	Sono ricomprese gli interventi sui sistemi informativi per l'assolvimento dei debiti informativi del "Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali" (SIOSS) - istituito con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali nr. 103/2019, ai sensi dell'articolo 24 del d.lgs. n. 147/2017 7 - e per lo scambio con i sistemi della PA centrali (SIUSS, Servizi INPS, ...),									
Azioni specifiche	<p>01 Misure di Inclusione al Reddito Consultazione delle informazioni pregresse, gestite a livello regionale.</p> <p>02 Debiti informativi verso SIOSS e per il rapporto sociale Implementazione dello strumento regionale per la raccolta dati sul personale, sull'entrate e spese dei servizi sociali dei comuni e del rapporto sociale.</p> <p>03 Cooperazione applicativa con SIOSS, SIUSS, Servizi INPS Supporto ed attuazione misure a supporto dello scambio informativo con i sistemi centrali</p>									
Obiettivi	Favorire una maggiore conoscenza del contesto grazie alla condivisione dei dati e l'interoperabilità dei sistemi									
Benefici attesi										
Destinatari	Ambiti distrettuali dei Comuni, Aziende Sanitarie, DCS									
Interazione con altre azioni PT										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC02 – Data governance e Interoperabilità nel Sociale									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Risultati raggiunti	01 Misure di Inclusione al reddito Supporto ed estrazioni su richiesta. 02 Debiti informativi verso SIOSS e per il rapporto sociale Analisi dei flussi. Predisposizione estrazioni ad hoc. Rilascio rapporto sociale.									
Risultati attesi	02 Misure di Inclusione al reddito 03 Dismissione della soluzione 04 Debiti informativi verso il SIOSS e per il rapporto sociale Supporto e modifiche su richiesta 05 Cooperazione applicativa con SIOSS Analisi per attivazione in funzione dei dettami ministeriali.									

Azione PT	SOC03 – Integrazione sociosanitaria									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Un ambito di intervento che richiede forte attenzione in quanto al momento supportato da soluzioni non integrate che a tendere devono convergere verso sistemi informativi a supporto della “conoscenza della domanda” sul territorio e della “potenzialità di offerta” da parte delle strutture preposte all'erogazione dei servizi per target (anziani non autosufficienti, disabili, minori, ...) intese come leve a supporto della corretta pianificazione delle risorse.</p> <p>La conoscenza approfondita del sistema rappresenta pertanto un prerequisito imprescindibile quale supporto alla programmazione regionale.</p>									
Azioni specifiche	01 Anziani Negli ultimi anni la Regione ha implementato una serie di applicativi fruibili online, sistemi che da un lato consentono ai servizi di approfondire la conoscenza dei bisogni dei propri ospiti e di censire informazioni gestionali, dall'altro forniscono ai livelli centrali una serie di informazioni importanti per la pianificazione e il governo della rete di servizi. L'evoluzione continua di tali strumenti consente di avere sistemi aggiornati, rispondenti alle esigenze dei servizi specifici e del livello regionale. Per proseguire nelle progettualità avviate si prevede il consolidamento e l'evoluzione degli strumenti per la valutazione multidimensionale dei bisogni delle persone anziane e per la pianificazione assistenziale; l'evoluzione del sistema gestionale dei servizi residenziali e semiresidenziali (anche in un'ottica di governo di questi servizi da parte del SSR) e maggior diffusione del modulo sanitario; l'adeguamento dei sistemi per permettere la visibilità dei dati raccolti ai diversi portatori d'interesse, ottemperando la normativa privacy.									
	02 Disabilità									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC03 – Integrazione sociosanitaria									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITA'	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>Revisione dei sistemi informativi in funzione della Riforma di Settore. Rinnovo tecnologico.</p> <p>A tal fine si rende necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una valutazione multidimensionale dei bisogni: Sviluppo ed evoluzione degli strumenti a supporto della valutazione delle condizioni delle persone con disabilità: sviluppo Scheda valutazione condizioni di vita persone con disabilità, adattamento ed evoluzione Val. Graf, Sla, Gravissimi. • L'integrazione dei sistemi informativi: • Il raccordo con il nuovo sistema dei distretti • Un ulteriore focus di intervento sarà garantire la sistematica gestione dei flussi dati tra Enti gestori e Regione, tra Regione e PA centrale. • La realizzazione di una nuova piattaforma a supporto della gestione delle domande e relativo riparto afferente le linee contributive previste nell'area della disabilità. • Per i Servizi di integrazione lavorativa: la costituzione di un Tavolo tecnico di riferimento regionale sulla tematica del collocamento mirato (DCS, Direzione Lavoro, Area Welfare, Centri SIL) volto a uniformare i processi di presa in carico e di gestione amministrativa. E la revisione della soluzione regionale in funzione del modello di riferimento definito al Tavolo tecnico. • Accorpamento dei fondi SLA e Gravissimi con adeguamento dei gestionali dedicati. <p>03 Minori</p> <p>Per l'area dei minori accolti in strutture residenziali e semiresidenziali, è necessario avviare un percorso per sviluppare nuovi strumenti informatici per la valutazione dei profili di bisogno e del percorso personalizzato dei minori in comunità.</p> <p>In considerazione dell'approvazione del nuovo regolamento per il rilascio delle autorizzazioni e accreditamento delle strutture per minori sarà necessario prevedere la possibilità di attivare dei flussi informativi anche relativi al sistema di offerta attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutazione multidimensionale dei bisogni attraverso lo sviluppo di strumenti di valutazione e assessment dei bisogni dei minori accolti in strutture residenziali e semi residenziali • Integrazione dei sistemi informativi in uso dai diversi servizi • Ulteriore focus di intervento sarà garantire la sistematica gestione dei flussi dati tra Enti gestori e Regione, tra Regione e PA centrale. <p>04 Dipendenze</p> <p>Negli ultimi anni, grazie al progetto SIND, la regione ha messo a disposizione dei servizi un sistema informatico unitario che ha supportato i servizi stessi nell'uniformare le procedure e le modalità di intervento, nel monitorare e ottimizzare gli interventi, nonché di rispondere al flusso informativo ministeriale Sistema Informativo Nazionale Dipendenze. A tal fine si procederà alla sostituzione con il</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC03 – Integrazione sociosanitaria									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>nuovo sistema già acquisito. Estensione all'area della Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale.</p> <p>05 Azioni trasversali</p> <p>La complessità del "sistema" presuppone una sempre maggior uniformità di procedure e strumenti e una integrazione fra i diversi settori. In particolare, sono previsti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evoluzione di un sistema dinamico di valutazione multidimensionale unitario. • Sviluppo di un sistema per la presa in carico, agganciato al tema del fascicolo sanitario • Adeguamento dei sistemi di valutazione e gestionali in uso per permettere la visibilità dei dati raccolti ai diversi portatori d'interesse • Sviluppo di soluzioni a supporto della programmazione e implementazione delle politiche 									
Obiettivi	<p>Promuovere un'offerta di servizi coordinati ed integrati.</p> <p>Assicurare nel territorio livelli uniformi di assistenza ed il riconoscimento della centralità della persona.</p> <p>Promuovere la valutazione multidimensionale delle persone che accedono ai servizi (FAP, Fondi, persone ospiti dei servizi, ...).</p> <p>Promuovere la valutazione multidimensionale di coloro che accedono alle strutture residenziali e semiresidenziali (anziani, disabili, minori, ...).</p> <p>Miglioramento dei sistemi di valutazione e gestionali in uso.</p> <p>Ipotizzare un sistema uniforme di valutazione multidimensionale.</p> <p>Avvio di un tavolo specifico tra Direzione Centrale Salute e Insiel S.p.A. per lo sviluppo di un sistema per la presa in carico</p> <p>Garantire un procedimento snello e automatizzato per il finanziamento del sistema dei servizi.</p> <p>Garantire un flusso informativo appropriato e puntuale anche rispetto agli obblighi SIUSS, SINA, SIMBA, ...</p> <p>Garantire adeguati strumenti di programmazione.</p>									
Benefici attesi	<p>Conoscere il sistema in termini di domanda ed offerta di servizi.</p> <p>Supportare il miglioramento delle performance dei servizi</p> <p>Semplificare le procedure amministrative</p>									
Destinatari	<p>Direzione Centrale Salute, Aziende sanitarie, Ambiti, Enti gestori Residenze per anziani e Servizi semiresidenziali, Enti gestori, Unità d'offerta, UDV, Servizi residenziali e semiresidenziali per la disabilità, Centri SIL, Associazioni, Servizi residenziali e semiresidenziali per minori, Comunità terapeutiche</p>									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Anziani</p> <p>In fase di rilascio soluzione "Abitare inclusivo".</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC03 – Integrazione sociosanitaria									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>02 Disabilità</p> <p>Perfezionamento del cruscotto accessibile profilato tramite la sezione "Area Riservata" del portale Disabilità. Rilascio portale Direzionale su ambito di interesse.</p> <p>04 Dipendenze</p> <p>Manutenzione della soluzione in essere (Point). Estensione alle Neuropsichiatrie Infantili e Adolescenziari del modulo specifico.</p>									
Risultati attesi	<p>01 Anziani</p> <p>Estensione della Scheda Val.Graf della cartella distretti in ambito Case di Riposo.</p> <p>02 Disabilità</p> <p>Migrazione sistema rispondente ai dettami della Riforma di Settore su nuova piattaforma tecnologica .</p> <p>03 Minori</p> <p>Recepimento delle necessità di informatizzazione da parte degli stakeholder.</p> <p>04 Dipendenze</p> <p>Avvio della nuova soluzione su NPIA (neuropsichiatria infantile ed adolescenziale) e integrazione con laboratorio e sistema degli accessi.</p>									

Azione PT	SOC04 – Cooperazione sociale e Terzo Settore									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Il Servizio Cooperazione Sociale e Terzo Settore:</p> <p>a) svolge attività di programmazione e di gestione relativa alla concessione di agevolazioni e incentivi alle cooperative sociali e loro consorzi;</p> <p>b) coordina la programmazione degli interventi in materia di servizi socio-sanitari, assistenziali, educativi, di formazione professionale e di sviluppo dell'occupazione di interesse della cooperazione sociale in raccordo con le altre direzioni centrali competenti in materia;</p> <p>c) cura la tenuta dell'Albo regionale delle cooperative sociali;</p> <p>d) cura gli adempimenti di segreteria del Comitato tecnico consultivo per la cooperazione sociale;</p> <p>e) monitora lo stato dei rapporti fra la cooperazione sociale e le pubbliche amministrazioni, per l'insieme delle questioni che attengono al settore e, in particolare, per ciò che riguarda le condizioni e la qualità del lavoro e l'attuazione</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SOC04 – Cooperazione sociale e Terzo Settore									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>delle norme concernenti la stipula delle convenzioni di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 381/1991.</p> <p>e bis) cura gli affari di competenza regionale in materia di associazioni di volontariato, servizio civile e promozione sociale ter) cura la gestione degli sportelli di prossimità.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Analisi e valutazione delle esigenze Analisi del contesto e recepimento dei requisiti di automazione</p> <p>02 Albo regionale delle cooperative sociali Attività a supporto della migrazione dell'Albo nel Registro Unitario Terzo settore (RUNTS)</p>									
Obiettivi	Continuità del supporto all'operatività del Servizio									
Benefici attesi	Qualità dei servizi. Miglioramento dell'efficienza dei sistemi.									
Destinatari	DCS, stakeholder									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>02 Albo regionale delle cooperative sociali Supporto alla migrazione nel Registro Unico Nazionale Terzo Settore (RUNTS)</p>									
Risultati attesi	<p>02 Albo regionale delle cooperative sociali Archiviazione storico e dismissione Albo regionale</p>									

8.5 Azioni IAS – Integrazione dell'assistenza primaria-ospedaliera

Azione PT	IAS01 – Piattaforma di integrazione: Servizi disponibili									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Rendere disponibili le informazioni sui vari sistemi in formati comprensibili ed elaborabili nel rispetto della privacy è la finalità ultima dell'integrazione</p> <p>Nuovi servizi e nuovi sistemi arricchiscono continuamente la rete informatica che deve essere in grado di accogliere e metterli tutti in comunicazione.</p> <p>La piattaforma mette in comunicazione gli operatori e le strutture del Sistema Sociosanitario Regionale raccogliendo informazioni e fornendo informazioni a tutti i soggetti interessati nel rispetto della privacy. Per essere efficiente, oltre ai servizi</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS01 – Piattaforma di integrazione: Servizi disponibili									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	riportati in questa azione, si avvale di contenuti e strumenti riportati nelle azioni successive.									
Azioni specifiche	<p>01 Valutazione ed individuazione piattaforma <i>Benchmarking e assessment</i> della piattaforma più rispondente ai requisiti e alla realtà del Sistema Sanitario Regionale: individuata soluzione</p> <p>02 Scenari di integrazione e documentazione È importante che sia nota e accessibile a tutti la documentazione che attesta lo stato dell'arte della piattaforma e delle evoluzioni previste nel futuro. La documentazione descrive compiutamente tutti i servizi disponibili con indicazioni di come devono essere invocati e/o integrati. La documentazione ha diverse finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrivere l'articolazione della piattaforma e i processi attivati al verificarsi di determinati eventi; • elencare i servizi disponibili con indicazioni di possibili evoluzioni future (catalogo dei servizi); • indicare eventuali nuovi servizi previsti o in via di realizzazione con le probabili date di rilascio; • illustrare i requisiti di autenticazione, sicurezza e privacy che i sistemi devono avere per essere integrati alla piattaforma; • dare indicazioni sull'ambiente di test e sulle procedure per l'esecuzione dei test; • fornire le indicazioni da riportare nella stesura dei bandi di gara per l'acquisizione di sistemi/prodotti da integrare alla piattaforma. <p>03 Servizi disponibili Il catalogo dei servizi fornisce un elenco aggiornato dei servizi disponibili a tutti i sistemi che interagiscono con la piattaforma. La documentazione al punto precedente fornisce tutte le informazioni utili alla fruizione dei servizi. I servizi sono disponibili sia per l'ambiente reale sia per l'ambiente di test. La coesistenza dei due ambienti rende possibile l'esecuzione dei test di integrazione con la piattaforma riducendo i tempi di messa in esercizio di nuovi sistemi, nuova strumentazione (teleassistenza) e/o nuove versioni di sistemi esistenti.</p>									
Obiettivi	<p>Mettere in comunicazione tutti gli operatori e le strutture del Sistema Sociosanitario Regionale</p> <p>Documentare in modo trasparente ed esaustivo l'articolazione della piattaforma e presentare i servizi disponibili.</p> <p>Fornire indicazioni per l'acquisizione di sistemi e/o strumentazioni compatibili con la piattaforma.</p> <p>Semplificare l'esecuzione di test di nuovi sistemi e/o nuove versioni di sistemi.</p>									
Benefici attesi	Partecipazione degli operatori sociosanitari ai percorsi assistenziali con la contestuale disponibilità delle informazioni utili a svolgere le proprie attività.									
Destinatari	Aziende, operatori sanitari e fornitori di sistemi.									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS01 – Piattaforma di integrazione: Servizi disponibili									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Interazione con altre azioni PT	Trasversale									
Risultati attesi	<p>01 Valutazione ed individuazione piattaforma Definizione delle specifiche, analisi del mercato e individuazione architettura di riferimento e componenti. Acquisizione due componenti (Enterprise Service Bus, Clinical Data Repository basati su modello dati HL7 FHIR).</p> <p>02 Scenari di integrazione e documentazione Censimento e documentazione dei servizi oggetto di integrazione.</p> <p>03 Servizi disponibili Predisposizione elenco servizi.</p>									

Azione PT	IAS02 – Piattaforma di integrazione: Funzioni di orchestrazione									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>I servizi dell'azione precedente possono essere eseguiti singolarmente oppure combinati assieme per fornire nuovi servizi. Le funzioni di orchestratore hanno il compito di far interagire servizi differenti per crearne di nuovi. I sistemi attuali devono essere arricchiti delle informazioni che consentano il corretto instradamento degli ordini e delle risposte agli ordini (referti). Le informazioni sono rese disponibili ai richiedenti e a tutti quelli che partecipano al processo di cura coerentemente con le fasi di avanzamento del processo e degli operatori coinvolti in ogni fase. Una volta completato il processo i contenuti saranno resi disponibili ai vari operatori tramite gli strumenti del dossier (DSE) e del Fascicolo (FSE).</p> <p>In relazione alle notifiche vengono prodotte le informazioni dai vari sistemi (azione IAS05) e rese disponibili ai vari strumenti in grado di elaborarli. L'elaborazione può evidenziare dati degni di attenzione per scostamenti da valori standard anche previsti in linee guida. In questo caso le funzioni di orchestrazione sulla base dei contenuti delle azioni IAS03 e IAS04 sono in grado di sapere qual è la notifica da inoltrare e a chi inoltrarla.</p>									
Azioni specifiche	<p>1 Ordini Gli ordini, una volta formulati (prescrizione), devono poter essere gestiti da una serie di servizi in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllare e validare gli aspetti amministrativi dell'ordine (esenzioni, corretta suddivisione delle informazioni per la determinazione degli importi da pagare ecc.); • controllare e validare la presenza delle informazioni che garantiscono l'identificazione dei destinatari delle risposte; • individuare i possibili destinatari; • favorire la scelta del destinatario con data ed ora dell'eventuale appuntamento; 									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS02 – Piattaforma di integrazione: Funzioni di orchestrazione								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
	<ul style="list-style-type: none"> registrare gli estremi della scelta; recapitare l'ordine al destinatario. <p>È auspicabile la presenza di un servizio in grado di recepire un ordine valido dal punto di vista clinico, di elaborarlo e suddividerlo in prescrizioni dematerializzate ed infine processarlo sulla base dei servizi riportati precedentemente. Un tale servizio consentirebbe di separare la parte prescrittiva clinica dalla parte amministrativa e sottoposta alle norme nazionali e di avere un punto unico regionale da modificare in presenza di adeguamenti normativi.</p> <p>2 Risposte A regime tutti i sistemi clinici sono integrabili se producono referti in formato CDA2. Il sistema clinico trasmette il referto, quando è pronto, alle funzioni di orchestrazione che hanno il compito, nel rispetto dei consensi espressi, di:</p> <ul style="list-style-type: none"> depositarlo nel repository documentale attivare l'alimentazione del DSE e del FSE individuare i destinatari e trasmettere loro il referto individuare i contenuti del referto da estrarre in formato elaborabile; trasmettere, quando richiesto, tali dati ai destinatari e/o registrarli nell'archivio "Esiti dei referti" <p>3 Notifiche Si possono verificare diverse condizioni che portano alla necessità di segnalare situazioni di criticità (notifiche) agli operatori sanitari dando anche eventuali indicazioni di intervento. Le fonti di notifica possono essere da un lato l'orchestratore che non riesce a svolgere le azioni pianificate per il verificarsi di eventi avversi e dall'altro i contenuti di IAS05 opportunamente elaborati (AI, BI, Analytics ecc.) presentano scostamenti significativi rispetto a quanto previsto dai protocolli e/o dalle linee guida. L'orchestratore, sulla base delle condizioni che hanno portato alla notifica, individua i destinatari e attiva i servizi di trasmissione della notifica stessa.</p> <p>4 Gestione dei PDTA Realizzazione di un modello per la gestione dei percorsi diagnostici-terapeutici, che utilizza i moduli in uso agli operatori sanitari, dalla prescrizione, alla richiesta di prestazioni, alla visibilità dei referti correlati, in ottemperanza alle indicazioni di sicurezza e privacy.</p>								
Obiettivi	<p>Semplificare il processo di comunicazione fra operatori e fra strutture. Rendere disponibili informazioni anche in formato elaborabile. Rendere disponibili le informazioni in modalità push superando la modalità pull: le informazioni arrivano ai destinatari corretti senza obbligarli ad azioni specifiche di ricerca.</p>								
Benefici attesi	<p>Informazioni rese disponibili direttamente ai destinatari corretti. Supporto del sistema lungo tutta l'articolazione del percorso assistenziale.</p>								
Destinatari	<p>Aziende, strutture e operatori sanitari</p>								

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS02 – Piattaforma di integrazione: Funzioni di orchestrazione										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Interazione con altre azioni PT	Trasversale										
Risultati attesi	<p>01 Ordini Individuare i contenuti da associare agli ordini per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rendere possibile la restituzione delle risposte ai richiedenti • alimentare i contenuti di Atti e Percorsi <p>02 Risposte Individuare i contenuti che è possibile estrarre per alimentare Esiti dei referti (piattaforma HL7 FIHR di dati strutturati) Classificare i contenuti per la preventiva valutazione privacy. Funzioni di orchestrazione dei referti prodotti all'interno di un ricovero a favore del popolamento del FSE</p> <p>03 Notifiche Individuare la tipologia di notifiche (applicative, di sistema ecc.) e le priorità possibili. Definire la persistenza della visibilità e i criteri di tracciabilità della consultazione.</p> <p>04 PDTA Avvio della sperimentazione del percorso per la gravidanza fisiologica</p>										

Azione PT	IAS03 – Contenuti e dati di riferimento										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>I contenuti e dati di riferimenti sono classificabili nelle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anagrafe Unica - Diritti Sanitari (GASB) - Cataloghi e dizionari - Portale classificazioni - Anagrafe degli operatori sanitari 										
Azioni specifiche	<p>01 Anagrafe Unica Nell'Anagrafe Unica sono presenti le posizioni degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale e di tutte persone che sono entrate in contatto con la sanità regionale. Le informazioni gestite sono i dati identificativi di una persona, la residenza e la cittadinanza più altri dati a corollario. E' comune a più applicativi e ad una serie di web service. Recepisce le variazioni di residenza dai comuni in regione e le informazioni sanitarie di base. Analogamente ai diritti sanitari è in corso l'interazione con l'Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA).</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS03 – Contenuti e dati di riferimento									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>02 Diritti sanitari (GASB – Gestione Anagrafe Sanitaria Base) È la componente del SISR che gestisce le posizioni assistenziali di tutte le persone che gravitano nell'ambito socio-sanitario della Regione. La posizione assistenziale riporta i diritti riconosciuti alla persona: assistenza sanitaria, medico di medicina generale, tessera team, esenzioni. È in corso l'interazione con l'Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA). In attesa dell'istituzione dell'ANA si prosegue l'attività di rinnovamento del sistema e all'abbandono del sistema presente sul mainframe. Nel corso del triennio è previsto di far evolvere il rinnovamento dell'intero sistema, che comprende le componenti delle esenzioni e di scelta e revoca del medico, le componenti delle convenzioni internazionali, la gestione delle prestazioni e dei Medici di base, i flussi ministeriali Nella fase transitoria di predisposizione dell'ANA, il sistema deve mantenere allineate le informazioni.</p> <p>03 Cataloghi e Dizionari In questa voce sono inclusi tutti i dizionari a valenza regionale, le funzioni per gestirli e i servizi che trasmettono gli aggiornamenti a tutti i sistemi che ne fanno uso. Avere centralizzati ed aggiornati tutti i dizionari è fondamentale per la comunicazione e la condivisione dei contenuti. È auspicabile arrivare a gestire una copia unica dei contenuti anche quando sono utilizzati per finalità differente in modo da prevenire la transcodifica che è considerata una fonte di possibili errori. Di tutti i dizionari i più importanti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nomenclatore delle prestazioni autorizzate dalla Regione a partire dal nomenclatore nazionale e base per il calcolo degli importi da pagare e per compensazioni interregionali. - Il catalogo delle prestazioni, collegato al nomenclatore per gli aspetti amministrativi, consente di qualificare le attività dei processi di diagnosi e cura (prescrizione, prenotazione, accettazione, erogazione, refertazione ecc.). - La codifica delle diagnosi e degli interventi che consentono fra l'altro la valorizzazione economica dei ricoveri. - Le esenzioni riconosciute a livello regionale e nazionale <p>04 Portale Classificazioni Portale dedicato al tema delle classificazioni in uso dal Centro Collaboratore Italiano OMS che si occupa della gestione a livello nazionale delle classificazioni internazionali</p> <p>05 Anagrafe degli operatori sanitari Include tutti gli operatori sanitari (convenzionati, dipendenti, specialisti) che operano nel SSR ed è finalizzata a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La creazione di una base dati centralizzata degli operatori del SSR; - L'identificazione univoca dell'operatore - L'identificazione della struttura di competenza 									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS03 – Contenuti e dati di riferimento									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>- L'identificazione dei ruoli e delle abilitazioni L'alimentazione dei flussi verso le amministrazioni regionale e centrale. Fanno parte dell'Anagrafe operatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operatori sanitari che erogano attività ad un cittadino (paziente/assistito) nell'ambito del SSR - Operatori amministrativi e/o di supporto addetti alle attività di tipo amministrativo e tecnico nell'ambito del SSR <p>L'anagrafe è integrata con l'Anagrafe Unica che contiene le informazioni anagrafiche dell'operatore, mentre l'anagrafe operatori contiene per ogni operatore collegamenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture di appartenenza, con indicazione del ruolo svolto nella struttura; - Sistemi a cui ha accesso con indicazione dei ruoli e delle abilitazioni; - Ruoli sanitari utili alla comunicazione fra sistemi (prescrittore, stesura referti, ecc.) - Sedi di lavoro - Libere professioni e/o altri incarichi <p>L'anagrafe degli operatori deve essere allineata con il sistema di gestione del Personale per i dipendenti e contenere anche tutte le informazioni dei convenzionati (MMG/PLS ecc) e di tutti gli operatori non dipendenti che accedono ai sistemi delle aziende in modo da garantire anche la corretta gestione dell'accesso ai domini. La validazione dei contenuti e l'aggiornamento dell'anagrafe sono a carico delle aziende sanitarie.</p>									
Obiettivi	<p>L'Anagrafe Unica si pone l'obiettivo di essere un indice delle persone fisiche univoco e certificato per la sanità regionale. Raccogliere e rendere disponibili a tutti i sistemi SISSR le posizioni assistenziali dei cittadini. Mantenere le informazioni allineate con ANA. Supportare l'operatività degli uffici dell'Anagrafe Sanitaria, della Medicina Convenzionata, della gestione Internazionale e dei Migranti. Favorire la comunicazione mettendo a disposizione di tutti i sistemi contenuti standard. Garantire l'identificazione univoca di ogni singolo operatore ed i relativi ruoli ed abilitazioni tramite l'Anagrafe operatori.</p>									
Benefici attesi	<p>I dati anagrafici sono condivisi dalle varie applicazioni insieme ai dati sanitari pertinenti. La stessa posizione è visibile alle persone autorizzate ed è utilizzabile in tutta la rete regionale. Rendere il sistema fruibile facilmente agli operatori degli uffici delle Anagrafi Rendere disponibili a tutti i sistemi le posizioni assistenziali degli assistiti Facilitare le operazioni di rendicontazione delle attività e di compensazione della mobilità interregionale ed internazionale Contenimento degli errori; contenuti aggiornati disponibili a tutti. Riferimento univoco a livello regionale in tema di classificazioni</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS03 – Contenuti e dati di riferimento									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	Identificazione univoca di operatori, ruoli ed abilitazioni									
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Ospedaliere e Sanitarie, Ministero della Salute, MEF, MMG/PLS									
Interazione con altre azioni PT	Trasversale									
Risultati raggiunti	<p>01 Anagrafe Unica In corso l'attività di attuazione del progetto nazionale ANA</p> <p>02 Diritti sanitari (GASB – Gestione Anagrafe Sanitaria Base) Integrazione con il sistema giuridico-economico per il pagamento ai MMG delle prestazioni erogate. Avvio del nuovo modulo GASB Prestazioni in sostituzione di quanto gestito tramite mainframe (SIASI)</p> <p>03 Cataloghi e Dizionari Allineamento Nomenclatore delle Prestazioni</p>									
Risultati attesi	<p>01 Anagrafe Unica Partecipazione gruppo di lavoro nazionale sperimentazione ANA - Anagrafe Nazionale Assistiti. Adeguamento interfaccia utente multi browser. Integrazione con i servizi ANA per recepimento ed invio dei dati sanitari di base.</p> <p>02 Diritti sanitari (GASB – Gestione Anagrafe Sanitaria Base) Evoluzione dei moduli GASB Convenzioni e Medici in sostituzione delle corrispondenti linee SIASI</p> <p>03 Cataloghi e Dizionari Manutenzione ed evoluzione del sistema.</p> <p>04 Portale Classificazioni Manutenzione ed evoluzione del sistema.</p> <p>05 Anagrafe degli operatori sanitari Analisi dei requisiti di informatizzazione</p>									

Azione PT	IAS04 – Informazioni per il coordinamento delle attività									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	Combinare i servizi resi disponibili nella piattaforma è il compito dell'orchestratore che si appoggia ad una struttura di informazioni che lo indirizzano sui servizi da attivare e che rende relativamente semplice la modifica delle modalità di interazione tra i servizi, oppure la combinazione nella quale i servizi vengono utilizzati nel processo. Inoltre, risulta più agevole aggiungere nuovi servizi e modificare i processi per rispondere alle specifiche esigenze di interazione. Così facendo, il servizio risultante dalla combinazione di più servizi, non è più vincolato ad un comportamento rigido o a rispondere ad una									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS04 – Informazioni per il coordinamento delle attività								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
	<p>determinata applicazione; ma può essere considerato come un componente di un processo assistenziale più ampio e quindi riutilizzato o modificato.</p> <p>La combinazione dei servizi avviene sulla base di più tipologie di informazioni. Oltre a IAS03 Contenuti di riferimento, alla base del funzionamento di tutte le applicazioni e i servizi che fanno riferimento alla piattaforma, ci sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le risorse e le strutture che partecipano ai processi di cura, che producono informazioni e/o che sono destinatari di informazioni; - la descrizione delle sequenze dei servizi da attivare e le informazioni che forniscono indicazioni ai servizi sulle opzioni da attivare e/o sui destinatari delle azioni. 								
Azioni specifiche	<p>01 Strutture e Risorse – MRA L'azione include tutte le informazioni che consentono di descrivere dettagliatamente l'organizzazione degli enti regionali della sanità. Dalla rappresentazione gerarchica degli atti aziendali fino ad una indicazione puntuale delle risorse impegnate. I contenuti devono poi essere coerenti con quanto previsto dal progetto MRA che riguarda la rilevazione, oltre che delle aziende sanitarie locali, delle seguenti strutture che erogano prestazioni sanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture di ricovero autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria; - strutture territoriali accreditate, anche provvisoriamente e farmacie convenzionate con il SSN, pubbliche e private, che erogano prestazioni afferenti ai "Livelli Essenziali di Assistenza" (LEA) di prevenzione e distrettuale; - strutture territoriali autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria e non accreditate; - medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, convenzionati con il SSN anche nelle forme organizzative di cui all'articolo 1 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e successive modificazioni. <p>02 Linee guida e protocolli I contenuti permettono, sulla base di un evento, di un esito previsto o non previsto, di decidere quale azione intraprendere. Si può trattare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dell'invio di un documento al destinatario individuato sulla base di 01 Strutture e Risorse – MRA; - della comunicazione di una notifica attivata da un valore critico presente in un referto o da condizioni individuate da sistemi di BI a seguito dell'elaborazione di IAS05 Esiti dei processi di cura; - dell'estrazione dal referto di valori utili al monitoraggio di un caso particolare con la conseguente alimentazione di IAS05 Esiti dei processi di cura; - di attivazione di un servizio che facilita l'attività degli operatori sanitari e favorisce il rispetto di quanto previsto dalle linee guida. 								

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS04 – Informazioni per il coordinamento delle attività										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Obiettivi	<p>Adeguare e gestire la modellazione dell'offerta sanitaria regionale secondo contenuti, criteri e regole previsti dal progetto MRA.</p> <p>Ottemperare agli obblighi informativi verso il sistema informativo di Monitoraggio della Rete di Assistenza.</p> <p>Fornire un contributo agli operatori sanitari; facilitare il rispetto di quanto previsto dalle linee guida e far assumere ai sistemi un ruolo attivo.</p>										
Benefici attesi	Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture										
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Ospedaliere e Sanitarie, Ministero della Salute, NSIS										
Interazione con altre azioni PT	Trasversale										
Risultati attesi	<p>01 Strutture e Risorse – MRA</p> <p>Analisi per rendere possibile la rappresentazione dei dipartimenti dell'assistenza per favorire la condivisione delle informazioni con i reparti.</p> <p>02 Linee guida e protocolli</p> <p>Valutazione delle linee guida e dei protocolli associati per individuare attori coinvolti ed informazioni scambiate. Rappresentazione con diagrammi dei flussi informativi.</p>										

Azione PT	IAS05 – Esiti dei processi di cura										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>La raccolta delle informazioni sui passi intermedi e sugli esiti dei processi di cura sono fondamentali e supportano l'analisi di quello che avvenuto e dello scostamento da quanto era stato previsto.</p> <p>la Sanità digitale deve facilitare la condivisione delle informazioni intesa non come una raccolta indistinta di tutti i dati di un paziente, ma di un sistema in grado di proporre le sole informazioni di interesse per il singolo operatore sanitario. Si deve registrare oltre agli esiti dei percorsi anche le informazioni di contesto che consentono la tracciabilità dal punto di vista medico-legale e forniscono elementi per il governo clinico. La disponibilità di tutte le informazioni clinico-sanitarie, accessibili nel rispetto della privacy, rende possibile la collaborazione fra professionisti anche a distanza con il supporto della telemedicina.</p> <p>Nella piattaforma confluiscono tutte le informazioni anche quelle a finalità amministrative per arricchire i contenuti e favorire il governo del Sistema Socio-Sanitario Regionale.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Atti e Percorsi</p> <p>L'architettura e l'articolazione delle informazioni presenti in questa azione consentono di modellare i processi sanitari. La strutturazione delle informazioni e i contenuti</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IASOs – Esiti dei processi di cura										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>devono fare riferimento ai principali standard di modellazione dei sistemi sanitari quali ad esempio HL7 versione 3, Open EHR, FHIR e altre soluzioni di mercato per la modellazione dell'informazione sanitaria strutturata.</p> <p>È importante arrivare ad una struttura di base che dovrà essere successivamente specializzata e articolata durante tutto il processo di analisi degli specifici domini sociosanitari in cui sarà utilizzata. A partire da un concetto di atto che pervade tutti i sistemi sociosanitari e costituisce la base dalla quale iniziare a combinare gli atti fra loro per arrivare a rappresentare i percorsi sanitari.</p> <p>La struttura delle informazioni è in grado di adattarsi con flessibilità alla rappresentazione di nuovi percorsi sanitari che emergono con l'estensione del sistema a servizi e realtà sanitarie non valutate nelle fasi iniziali e abbracciano nuovi contesti spaziali e temporali.</p> <p>Il sistema deve riuscire a modellare rappresentazioni di dati complessi in maniera molto agevole con la semplice configurazione senza penalizzare le prestazioni e con il miglior compromesso tra efficienza ed efficacia.</p> <p>Le relazioni fra atti e le aggregazioni di atti consentono di rappresentare il contenuto informativo dell'intero processo e il suo sviluppo nel tempo.</p> <p>02 Esiti dei referti</p> <p>A regime, tutti i sistemi sono integrati alla piattaforma quando producono documenti in formato CDA2. Qui sono inclusi tutti i dati estratti dai documenti in formato CDA2. Le condizioni che determinano i dati da estrarre dai documenti possono cambiare nel tempo. Si può anche stabilire di estrarre tutte le informazioni o in alternativa solo alcune in dipendenza anche della patologia del paziente a cui fanno riferimento. I contenuti sono disponibili in formato elaborabile per consentire confronti fra valori numerici ed elaborazioni con strumenti di Business Intelligence. Dall'elaborazione di questi dati si possono ottenere informazioni molto utili per valutare l'efficacia dell'attività clinico/sanitaria, l'aderenza ai protocolli e/o linee guida ecc.</p> <p>03 Prescrizioni/ordini (SAR)</p> <p>Con la prescrizione dematerializzata (DEM) si aprono nuovi scenari per ricchezza di contenuti e per tracciabilità degli atti clinico-sanitari. Attualmente ci sono differenze di gestione fra la DEM di prestazioni ambulatoriali (DEMP) e la DEM di farmaci (DEMF). I sistemi regionali gestiscono il ciclo intero delle Demp, mentre per la DEMF la gestione dell'erogazione è in carico al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) del ministero. Per avere il controllo completo dell'atto prescrittivo (aderenza alla terapia ecc.) sarebbe opportuno che anche l'erogato di DEMF fosse gestito a livello regionale. Per ora qui si registrano tutte le Demp con indicazione delle prenotazioni (ordini) che ne sono seguite. Il collegamento delle Demp, con gli ordini e l'erogato consente di avere un riscontro puntuale dell'evoluzione dell'atto prescrittivo incluse le preferenze anche non esplicite dell'assistito utili ad individuare i punti di attrazione e la distribuzione degli accessi sul territorio. Ma anche limitarsi alla sola prescrizione fornisce indicazioni di aderenza alle linee guida e di raggiungimento di obiettivi.</p> <p>Si prevede di valutare la realizzazione di funzionalità di restituzione da parte del SAR ai cruscotti di monitoraggio, di informazioni relative alle prescrizioni e alla diffusione degli</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IASos – Esiti dei processi di cura										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>add-on.</p> <p>Un altro obiettivo è quello di convergere verso un Master Data che unifichi i diversi cataloghi delle prestazioni oggi presenti (quello CUP, quello SAR e quello usato internamente ad ARCS), più i cataloghi utilizzati dalle cartelle MMG/PLS di terze parti (che vengono aggiornati sulla base di comunicazioni periodiche), con un unico catalogo all'interno di un sistema che ne permetta l'aggiornamento e la validazione direttamente da parte dei referenti della Direzione Regionale: questo comporterebbe i seguenti vantaggi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - velocizzazione e automazione degli aggiornamenti del catalogo prestazioni - allineamento continuo delle prestazioni presenti nel CUP, nel SAR e nelle cartelle MMG/PLS - diffusione automatica e immediata degli aggiornamenti ai vari sistemi coinvolti, comprese le cartelle MMG/PLS dei fornitori di terze parti e interne (Sistema Continuità della Cura, PSM) - integrazione nei cataloghi, per la fruizione da parte delle cartelle, anche di altre informazioni rilevanti, come le relazioni aggiornate esenzioni-prestazioni previste dai LEA <p>E' prevedibile l'introduzione della ricetta dematerializzata con promemoria "paperless" (pazienti cronici), in particolare, per le prescrizioni di farmaci, su presentazione della tessera sanitaria e attivazione del registro delle fustelle.</p> <p>04 Valori prodotti da Teleassistenza e/o Telesalute</p> <p>La teleassistenza contribuisce a mantenere la qualità della vita: il telemonitoraggio domiciliare assicura l'assistenza ai pazienti anche nella loro abitazione o presso strutture protette in assenza di personale medico, mediante l'uso di apparecchiature cliniche remote e/o apparati di videocomunicazione.</p> <p>La Telesalute attiene principalmente al dominio della assistenza primaria. Riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi. Permette a un medico (spesso un medico di medicina generale in collaborazione con uno specialista) di interpretare a distanza i dati necessari al Telemonitoraggio di un paziente, e, in quel caso, alla presa in carico del paziente stesso.</p> <p>Le informazioni cliniche raccolte principalmente con il telemonitoraggio e con l'uso di <i>wearable device</i> sono trasmesse centralmente alla piattaforma e qui, assieme a "02 Esiti dei referti", contribuiscono a costruire una base dati ricca di informazioni indispensabili a monitorare l'efficacia dell'attività clinico/sanitaria, a individuare situazioni che richiedono interventi specifici ecc.</p> <p>Il progetto di telemedicina attivato sperimentalmente in regione nell'ambito del PNRR contribuisce alla creazione di questi valori.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS05 – Esiti dei processi di cura										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>05 <i>Repository</i> documentale Tutti i documenti firmati digitalmente sono registrati nel repository. Referti, lettere di dimissione, verbali di pronto soccorso, etc. documentano con validità medico legale il completamento di un atto clinico-sanitario. È evidente che la disponibilità non ordinata e/o classificata dei documenti non facilita l'individuazione del documento pertinente. I documenti devono essere raccolti e classificati sulla base di quanto riportato in "01 Atti e Percorsi" in modo da fornire un quadro clinico esaustivo del paziente in esame e favorire la continuità assistenziale. Dai documenti, registrati in formato CDA2, è possibile estrarre in ogni momento i contenuti in formato elaborabile a loro volta raccolti e classificati sulla base di quanto riportato in "01 Atti e Percorsi". La disponibilità dei contenuti elaborabili consente il monitoraggio dell'evoluzione del quadro clinico anche con l'uso di strumenti di supporto alle decisioni.</p> <p>06 <i>Repository</i> delle Immagini Analogamente ai documenti anche le immagini prodotte dal PACS sono rese disponibili alla piattaforma. I referti firmati digitalmente, analogamente alle altre informazioni, sono associati alle immagini tramite "01 Atti e Percorsi". L'insieme di tutte le informazioni così collegate fornisce un quadro completo e articolato della storia del paziente. E diventa un supporto essenziale per la collaborazione dei professionisti che possono consultarsi anche a distanza.</p> <p>07 <i>Erogato e contenuti amministrativi</i> Anche i dati dell'erogato e le informazioni di carattere amministrativo sono disponibili in piattaforma in quanto ritenute fondamentali per il governo del Sistema Socio-Sanitario Regionale. Buona parte dei flussi verso l'amministrazione centrale attingono le informazioni da questa area.</p> <p>08 <i>Certificati di malattia e infortunio</i> Sistemi per la produzione ed invio telematico delle certificazioni agli Istituti Nazionali competenti. In fase di evoluzione l'integrazione con INAIL per l'invio dei certificati di infortunio.</p>										
Obiettivi	Raccogliere tutte le informazioni cliniche, sanitarie e amministrative prodotte dal Sistema Socio-Sanitario Regionale in formato elaborabile e nei formati validi dal punto di vista medico-legale. Rendere tali informazioni consultabili dagli operatori sanitari nel rispetto della privacy. Rendere le informazioni disponibili per l'elaborazione da parte di strumenti di BI e di alimentazione dei flussi.										
Benefici attesi	Ampliare la possibilità di collaborazione fra operatori sanitari. Ottenere informazioni utili a monitorare il processo di cura e a suggerire interventi specifici.										
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Ospedaliere e Sanitarie, Ministero della Salute, MEF										
Interazione con altre azioni PT	Trasversale										
Risultati raggiunti	03 Prescrizioni/ordini (SAR) Adeguamenti costanti per l'avvio dei Piani Terapeutici dematerializzati, in ottemperanza alle indicazioni AIFA										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS05 – Esiti dei processi di cura										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	05 <i>Repository</i> documentale Manutenzione ordinaria ed evolutiva 06 <i>Repository</i> delle Immagini Manutenzione ordinaria ed evolutiva 08 Certificati di malattia e infortunio Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi e tecnologici										
Risultati attesi	01 Atti e Percorsi Attivare le indicazioni nei piani operativi. 02 Esiti dei referti In corso la definizione della struttura dati per accogliere i contenuti evidenziati in IAS01. 03 Prescrizioni/ordini SAR Adeguamento per la ricezione delle ricette bianche dematerializzate con - Autenticazione a 2 fattori 04 Valori prodotti da Teleassistenza e/o Telesalute A seguito dei risultati di IAS07.02 valutare se è possibile sfruttare la struttura dei valori "Esiti dei referti" anche per i valori della Teleassistenza. 05 <i>Repository</i> documentale Manutenzione ordinaria ed evolutiva. 06 <i>Repository</i> delle Immagini Manutenzione ordinaria ed evolutiva. 07 Erogato e contenuti amministrativi Definizione di un nuovo schema dell'erogato (in aggiunta a SIASA) che tenga traccia degli stati di evoluzione degli ordini. 08 Certificati di malattia e infortunio Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi e tecnologici										

Azione PT	IAS06 – Reti di patologia e PDTA										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	Le azioni precedenti IAS mettono a disposizione tutte le informazioni prodotte nei processi assistenziali e forniscono un quadro di riferimento chiaro ed esaustivo degli eventi e delle condizioni a cui si riferiscono le informazioni. Un quadro di insieme di questo tipo rende possibile la collaborazione fra professionisti che partecipano allo stesso processo di cura e condividono le informazioni pur operando da sedi differenti attraverso le reti di patologia e i PDTA.										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS06 – Reti di patologia e PDTA									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Azioni specifiche	<p>01 Reti di Patologia</p> <p>Le Reti di Patologia sono un modello innovativo di organizzazione dell'assistenza fondato sulla condivisione delle conoscenze e sulla collaborazione clinica, finalizzato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • migliorare la qualità e l'appropriatezza di cura di una malattia • aumentare l'efficienza del Sistema nell'utilizzo razionale delle risorse • orientare il paziente nei percorsi di cura favorendo la riduzione dei tempi di attesa e della mobilità. <p>Le Reti di Patologia sono dunque un approccio strategico, teso a realizzare il concetto di "reparto virtuale" in cui più attori, fisicamente non contigui, contribuiscono nello stesso momento o in momenti differenti al processo di diagnosi e cura, in cui "girano" molto le informazioni e poco il paziente. Ed è compito dei sistemi informativi generare, custodire, veicolare e consegnare ai soggetti destinatari le informazioni sul paziente.</p> <p>Mettere gli operatori sanitari in contatto fra loro, fornire le informazioni adeguate e facilitare le cure più opportune sulla base dell'evoluzione del quadro clinico sono obiettivi ambiziosi che richiedono il supporto di sistemi informativi delineati in queste azioni.</p> <p>Le reti si basano su quattro tipi di informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le informazioni di chi partecipa al processo di cura; fanno riferimento ai nodi della rete messi in comunicazione con le relazioni di connettività (IAS04). • Le informazioni sulle condizioni cliniche e sociosanitarie dei pazienti organizzate in modo da renderle facilmente fruibili sia agli operatori sia al sistema di supporto alle decisioni (IAS05). • Le informazioni che recepiscano i protocolli e alimentino il workflow (IAS04). • Le informazioni dedotte da EBM, linee guida, protocolli che alimentano il sistema di supporto alle decisioni (IAS04). <p>Avere a disposizione tutte le informazioni ed i servizi per poterle gestire compiutamente come richiesto dalle reti di patologia è un processo complesso e richiede alcuni anni per concretizzarsi compiutamente. Come per altre azioni IAS è importante delineare un piano di attuazione che stabilisca le priorità e coordini lo sviluppo delle azioni per arrivare al risultato finale.</p> <p>02 PDTA</p> <p>Una componente fondamentale del funzionamento della Rete è basata su specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) relativi alle principali patologie della cui realizzazione si fa carico la stessa rete clinico-assistenziale.</p> <p>Il PDTA definisce gli obiettivi, i ruoli e gli ambiti di intervento, garantisce chiarezza delle informazioni all'utente e chiarezza dei compiti agli operatori, aiuta a migliorare la costanza, la riproducibilità e l'uniformità delle prestazioni erogate e, nel contempo, aiuta a prevedere e quindi ridurre l'evento straordinario, facilitando la flessibilità e gli adattamenti ai cambiamenti. Il PDTA è molto importante in quanto la sua realizzazione implica la declinazione delle Linee Guida, relative ad una patologia o</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS06 – Reti di patologia e PDTA									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa di un sistema sanitario, tenute presenti le risorse ivi disponibili. Nella costruzione del PDTA i professionisti coinvolti devono fare lo sforzo di declinare il percorso ideale, derivato dall'analisi delle Linee guida più aggiornate, nel contesto locale ottenuto dalla ricognizione sia dei bisogni di salute relativi alla patologia in esame sia delle risorse disponibili in termini strutturali e di personale.</p> <p>Al PDTA deve a sua volta essere conformato il piano di assistenza personalizzato relativo al singolo assistito. Particolare attenzione deve essere posta nella definizione di specifici protocolli e procedure per l'integrazione organizzativa e professionale tra i singoli nodi della Rete per garantire la continuità assistenziale tra i vari nodi della Rete e tra ospedale e territorio e l'integrazione tra il Coordinamento regionale di Rete e il Coordinamento regionale dell'emergenza urgenza.</p> <p>Con i PDTA si mette a frutto in modo coordinato quanto reso disponibile dalla Rete e valgono le considerazioni riportate precedentemente sia sulla tipologia di informazioni sia sui modi e tempi di attuazione.</p> <p>La piattaforma deve essere in grado di accogliere i vari PDTA e di mettere in comunicazione in modo efficiente tutti i nodi della rete.</p> <p>03 Percorsi di Cura</p> <p>Più semplice è la gestione del percorso di cura inteso come la concatenazione di tutte le attività e gli approfondimenti sanitari svolti per rispondere ad un quesito. Nel caso, ad esempio, di una visita per una sospetta patologia richiesta dal MMG, il professionista che esegue la prima visita chiede a sua volta un approfondimento diagnostico. Quando il professionista riceve la risposta positiva dell'approfondimento diagnostico decide di prescrivere ulteriori approfondimenti ecc. La piattaforma è in grado di collegare tutti questi episodi sanitari in un unico percorso e di rendere disponibili le informazioni (referti in formato CDA2) a tutti gli operatori sanitari coinvolti senza avvalersi di DSE e FSE e dei relativi consensi.</p>									
Obiettivi	<p>Assicurare la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa.</p> <p>Rendere disponibili le informazioni con tempestività a tutti gli operatori coinvolti nel processo di cura nel rispetto della privacy.</p> <p>Attivare gli operatori competenti al verificarsi di determinati eventi rispettando quando indicato dai protocolli.</p>									
Benefici attesi	Partecipazione di tutti gli operatori sanitari al processo di cura grazie anche alla messa a disposizione dei contenuti utili e pertinenti alla gestione del percorso di cura.									
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Ospedaliere e Sanitarie.									
Interazione con altre azioni PT	Trasversale									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS06 – Reti di patologia e PDTA									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Risultati raggiunti	02 PDTA Realizzazione del PDTA per la gravidanza fisiologica. 03 Percorsi di Cura Individuazione di percorsi di cura per la loro implementazione									
Risultati attesi	01 Reti di Patologia Prosecuzione dell'analisi delle reti di patologie attive in regione per verificare che tutte le strutture siano rappresentabili nel Configuratore. 02 PDTA Attivazione del PDTA per la gravidanza fisiologica 03 Percorsi di Cura Attivazione di alcuni percorsi di cura, una volta individuati									

Azione PT	IAS07 – Telemedicina									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico; la prestazione in Telemedicina tuttavia non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.</p> <p>Lo sviluppo di strumenti per la Telemedicina consente sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare nuove opportunità per il miglioramento del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti.</p> <p>La telemedicina trova applicazione quando è possibile trasmettere informazioni e dati sanitari in sicurezza e nel rispetto della privacy. La piattaforma IAS raccoglie e rende disponibili tutte le informazioni che sono prodotte dall'intero Sistema Socio Sanitario Regionale focalizzando l'attenzione sui contenuti per la gestione assistenziale e la continuità delle cure.</p>									
Azioni specifiche	01 Telemedicina specialistica La Telemedicina specialistica comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica. Può avvenire tra medico e paziente oppure tra medici e altri operatori sanitari. Dipendentemente dal tipo di relazione tra gli attori coinvolti, le prestazioni della Telemedicina Specialistica si possono realizzare secondo le seguenti modalità: Televisita La Televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS07 – Telemedicina									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>di farmaci o di cure. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.</p> <p>Teleconsulto</p> <p>Il Teleconsulto è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.</p> <p>Telecooperazione sanitaria</p> <p>La Telecooperazione sanitaria è un atto consistente nell'assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un atto sanitario. Il termine viene anche utilizzato per la consulenza fornita a quanti prestano un soccorso d'urgenza.</p> <p>Possono essere ricompresi nella Telemedicina Specialistica i Servizi di Telemedicina del Territorio erogati dai Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS).</p> <p>02 Teleassistenza e Telesalute</p> <p>Per Teleassistenza, si intende un sistema socioassistenziale per la presa in carico della persona anziana o fragile a domicilio, tramite la gestione di allarmi, di attivazione dei servizi di emergenza, di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi. La Teleassistenza ha un contenuto prevalentemente sociale, con confini sfumati verso quello sanitario, con il quale dovrebbe connettersi al fine di garantire la continuità assistenziale</p> <p>La Telesalute attiene principalmente al dominio della assistenza primaria.</p> <p>Riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi. Permette a un medico (spesso un medico di medicina generale in collaborazione con uno specialista) di interpretare a distanza i dati necessari al Telemonitoraggio di un paziente, e, in quel caso, alla presa in carico del paziente stesso.</p> <p>La registrazione e trasmissione dei dati può essere automatizzata o realizzata da parte del paziente stesso o di un operatore sanitario.</p> <p>La Telesalute prevede un ruolo attivo del medico (presa in carico del paziente) e un ruolo attivo del paziente (autocura), prevalentemente pazienti affetti da patologie croniche, e in questo si differenzia dal Telemonitoraggio. La Telesalute comprende il Telemonitoraggio, ma lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in farmacia, in strutture assistenziali dedicate,..) e una postazione di monitoraggio non avviene solo per l'interpretazione dei dati, ma anche per supportare i programmi di gestione della terapia e per migliorare la informazione e formazione (knowledge and behaviour) del paziente.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS07 – Telemedicina										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Obiettivi	Favorire la collaborazione fra operatori sanitari a distanza. Coinvolgere i pazienti cronici favorendo l'assistenza domiciliare e l'empowerment. Raccogliere le informazioni per il monitoraggio delle evoluzioni del quadro quadro clinico dei pazienti.										
Benefici attesi	La telemedicina apporta benefici ampiamente riconosciuti: <ul style="list-style-type: none"> • consente l'accesso all'assistenza sanitaria anche da zone disagiate; • potenzia la qualità dell'assistenza garantendo la continuità delle cure; • migliora l'efficacia, l'efficienza, l'appropriatezza • favorisce i servizi mobili di urgenza • permette di contenere le spese 										
Destinatari	Cittadini, operatori sanitari, Aziende sanitarie, Direzione Centrale Salute.										
Interazione con altre azioni PT	Trasversale										
Risultati raggiunti	01 Telemedicina, Teleassistenza e Telesalute Acquisito sistema e attivata la sperimentazione										
Risultati attesi	01 Telemedicina, Teleassistenza e Telesalute Acquisizione "piattaforma regionale certificata" di Telemedicina e sua integrazione all'interno del SSR. Estensione della sperimentazione										

Azione PT	IAS08 – mHealth (Tecnologie mobile in ambito sanitario)										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>Dispositivi tecnologici come palmari, <i>smartphone</i> e <i>tablet</i> rappresentano ormai una quotidianità nella vita delle persone, sia in ambito privato che professionale/lavorativo, ed il loro utilizzo (controllato) costituisce ormai un elemento strategico anche in ambito sanitario.</p> <p>In questo panorama l'<i>mHealth (mobile Health)</i>, che rappresenta la naturale evoluzione tecnologica dell'<i>eHealth (sanità elettronica)</i>, può portare a consistenti benefici in termini di riduzione dei costi e di miglioramento della qualità dei servizi rivolti agli assistiti. L'impiego delle tecnologie <i>mobile</i> peraltro spazia dalla prevenzione/cura del paziente alla collaborazione nei processi di diagnosi e cura, dai servizi interattivi di prenotazione/consultazione documenti al <i>mobile learning</i> e <i>telementoring</i>, dalla geolocalizzazione alla comunicazione. Significative implementazioni potrebbero essere realizzate anche nell'ambito dei processi logistici e dei trasporti, garantendo tracciabilità in tempo reale dei prodotti e dei pazienti.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	IAS08 – mHealth (Tecnologie mobile in ambito sanitario)									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Azioni specifiche	01 App Mobile Evoluzione Servizi Sanitari su APP mobile, con evoluzione dell'infrastruttura in servizi webapp progressive									
Obiettivi	Rinnovare le applicazioni e le tecnologie informatiche di comunicazione. Governare i temi dell'Innovazione e creare <i>Open Innovation</i> (collaborazione). Studiare l'impatto ed i benefici dell'innovazione tecnologica nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale. Studiare, elaborare ed applicare i principi per la progettazione, implementazione e <i>deploy</i> di tecnologie <i>mobile</i> nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale									
Benefici attesi	Ampliamento dei servizi on line al cittadino/paziente. Ampliamento dei servizi a supporto dell'attività di cura ospedaliera, prevenzione e assistenza domiciliare degli assistiti. Attivazione sistemi di <i>collaboration</i> in ambito sanitario.									
Destinatari	Enti della sanità regionale, cittadini ed imprese									
Interazione con altre azioni PT	RCC02 Servizi sanitari on line RCC03 Fascicolo Sanitario Elettronico									
Risultati raggiunti	01 App Mobile Revisione delle APP esistenti in funzione delle specifiche AGID sull'accessibilità									
Risultati attesi	01 App Mobile Implementazione degli open service (API) per i servizi FAST; migrazione alla tecnologia webapp progressive									

8.6 Azioni RCC – Ruolo centrale del cittadino

Azione PT	RCC01 – Comunicazione al cittadino									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Un canale abitualmente utilizzato nell'ambito delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per rendere aperta e trasparente l'amministrazione pubblica è la rete Internet. I portali delle singole Aziende veicolano informazioni relative ai servizi erogati, alle strutture di riferimento ed alla progettualità in corso: sono uno dei principali canali a supporto della comunicazione istituzionale.</p> <p>Alla ridefinizione del sistema sanitario deve quindi corrispondere una corretta informazione e rappresentazione sul Web. Assume quindi una particolare importanza l'adeguamento dei portali al futuro nuovo assetto al fine di garantire un puntuale reperimento delle informazioni ed un'agevole fruizione dei servizi online da parte dei cittadini. Il modello omogeneo di rappresentazione delle informazioni e dei servizi online, impostato in precedenza, andrà</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	RCC01 – Comunicazione al cittadino										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	<p>rivisitato per rispondere alle nuove specificità assicurandone nel contempo la riconoscibilità in termini di coordinato di immagine a livello regionale.</p> <p>L'attenzione va inoltre posta nella progettazione e realizzazione del "portale della sanità regionale", punto di riferimento per il cittadino per comprendere il sistema sanitario regionale nella sua interezza in termini sia di strutture e servizi sia di prevenzione e promozione della salute.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Portali Manutenzione evolutiva e consolidamento portali attualmente pubblicati. Revisione annuale della certificazione di accessibilità richiesta da AGID. Sviluppo nuove soluzioni in funzione delle richieste pervenute dalle Aziende.</p> <p>02 URP Configurazione della soluzione e manutenzione raccolta on line reclami, encomi e suggerimenti tramite i portali.</p>										
Obiettivi	<p>Impostare un modello omogeneo di rappresentazione delle informazioni e di fruizione dei servizi online.</p> <p>Promuovere e sostenere la comunicazione al cittadino attraverso efficaci modelli comunicativi.</p>										
Benefici attesi	<p>Una corretta informazione e rappresentazione della sanità regionale sul web, nonché un agevole, puntuale ed univoco accesso alle informazioni e ai servizi online</p> <p>Facilità di consultazione dei siti, omogeneità dei contenuti</p>										
Destinatari	Cittadini, Aziende Sanitarie										
Interazione con altre azioni PT	<p>RCC02 Servizi sanitari on line</p> <p>RCC03 Fascicolo Sanitario Elettronico</p>										
Risultati raggiunto	<p>01 Portali Mantenimento ed evoluzione dei portali. Rilascio nuovo portale regionale Rete WHP.</p>										
Risultati attesi	<p>01 Portali Mantenimento ed evoluzione dei portali.</p> <p>02 URP Valutazione della rispondenza della soluzione alle attuali necessità</p>										

Azione PT	RCC02 – Servizi sanitari online										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>Nel triennio è prevista un'estensione degli interventi volti a facilitare l'interazione del cittadino con il servizio sanitario regionale attraverso servizi online in grado di apportare benefici sia in termini di risparmio sia di miglioramento della qualità della vita.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	RCC02 – Servizi sanitari online									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>Nello specifico si prevede l'estensione a sistema e il potenziamento degli attuali servizi e l'implementazione di ulteriori servizi, resi disponibili anche attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico.</p> <p>Particolare attenzione sarà posta alla fruibilità multi <i>device</i> dei servizi, anche in mobilità webAPP.</p> <p>È prevista l'evoluzione ed estensione dei servizi disponibili sulla piattaforma Servizi Salute in mobilità – SESAMO in particolare la pubblicazione di API per la fruizione di dati strutturati da parte del territorio.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Servizi informativi Evoluzione dei servizi presenti ed implementazione con nuovi servizi informativi</p> <p>02 Servizi interattivi Evoluzione dei servizi presenti</p>									
Obiettivi	Agevolare la comunicazione ed il rapporto del cittadino con la sanità regionale attraverso il potenziamento e diffusione omogenea dei servizi sul territorio.									
Benefici attesi	Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture									
Destinatari	Cittadini, Operatori delle strutture sanitarie, Soggetti deputati alla pianificazione governo dell'attività sanitaria									
Interazione con altre azioni PT	RCC03 – FSE Fascicolo Sanitario Elettronico									
Risultati raggiunti	<p>02 Servizi interattivi Rilascio e costante aggiornamento della WebApp Vaccinazioni Anti Covid-19 in applicazione delle raccomandazioni di AIFA e delle indicazioni del Piano strategico nazionale vaccini. Attivazione funzionalità per la autodichiarazione delle esenzioni per reddito</p>									
Risultati attesi	<p>01 Servizi informativi Analisi per pubblicazione di API per la fruizione di dati strutturati da parte del territorio. Riorganizzazione ed omogeneizzazione dei servizi attualmente pubblicati</p> <p>02 Servizi interattivi Cambio medico in Comuni limitrofi. Eliminazione modalità di autenticazione non conformi AGID.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	RCC03 – FSE Fascicolo Sanitario Elettronico									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Il Fascicolo Sanitario Elettronico è oggetto del piano di adeguamento e formazione definito in ambito PNRR (progetto FSE 2.0). Il progetto prevede una profonda revisione sia in termini architetture, per garantire la comunicazione mediante il gateway nazionale al repository nazionale dei dati clinici, sia in termini di contenuti (con nuovi documenti da visualizzare), che di nuove funzionalità (ad esempio, FSE-Farmacisti).</p> <p>Il Fascicolo Sanitario Elettronico, pur essendo uno strumento di diretta "proprietà" del Cittadino, ha tra i suoi obiettivi quello di fornire ai medici, e più in generale ai clinici, una visione globale e unificata dello stato di salute dei singoli Cittadini, e rappresenta il punto di aggregazione e di condivisione delle informazioni e dei documenti clinici generati dai vari attori del Sistema Sanitario. Il FSE contiene eventi sanitari e documenti di sintesi, organizzati secondo una struttura gerarchica paziente-centrica, che permette la navigazione fra i documenti clinici in modalità differenti a seconda dello <i>stakeholder</i> e del tipo di indagine.</p> <p>Nell'ambito della sanità in rete, la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico rappresenta un salto culturale di notevole importanza il cui elemento chiave risiede nel considerare il FSE non solo come uno strumento necessario a gestire e supportare i processi operativi, ma anche come fattore abilitante al miglioramento della qualità dei servizi e al contenimento significativo dei costi.</p> <p>Il soggetto a cui il Fascicolo Sanitario Elettronico si riferisce è il singolo cittadino. L'orizzonte temporale di riferimento è l'intera vita del cittadino. All'interno del FSE, inoltre, è fondamentale che sia contenuta una sintesi della storia clinica del paziente, il <i>Patient Summary</i>, in modo da rendere fruibili in maniera ottimale le informazioni necessarie.</p> <p>Il cittadino ha la possibilità di consultare il proprio FSE direttamente on-line definendo le regole di consenso e gli eventuali oscuramenti nell'accesso ai documenti da parte degli operatori sanitari.</p> <p>Nell'ambito del FSE risulta importante anche ottemperare a quanto viene deciso dal Tavolo tecnico di monitoraggio ed indirizzo ex art.26 del DPCM 178/2015.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 FSE Cittadino Estensione del nucleo minimo di documenti consultabili da Fascicolo Sanitario Elettronico, anche provenienti da strutture private convenzionate regionali. Il piano di adeguamento deve essere coerente con quanto stabilito dal progetto PNRR FSE 2.0</p> <p>02 FSE Operatore Estensione del nucleo minimo di documenti consultabili da Fascicolo Sanitario Elettronico, anche provenienti da strutture private convenzionate regionali</p> <p>03 Servizi di interoperabilità (INI) Adeguamento dell'infrastruttura regionale INI alle direttive nazionali in evoluzione</p> <p>04 Infrastruttura FSE Assessment e potenziamento dell'infrastruttura tecnologica</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	RCC03 – FSE Fascicolo Sanitario Elettronico									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Obiettivi	<p>Adeguare la soluzione FSE per adattarla ai nuovi processi previsti dal progetto PNRR FSE 2.0 (decreto dell'8/8/2022).</p> <p>Il progetto si articola in due fasi: la prima prevede l'indicizzazione mediante la piattaforma INI di documenti strutturati CDA2, provenienti da produttori accreditati sul sito del Ministero della Salute. La seconda, vede l'attivazione del gateway nazionale per l'invio dei documenti strutturati al repository nazionale dei dati clinici.</p> <p>E' in corso di attivazione la funzionalità che consentirà ai sistemi gestionali delle farmacie di recuperare tutte le prescrizioni dematerializzate di un paziente, a partire dalla sua tessera sanitaria, consentendo, anche introducendo il registro fustelle, un percorso di erogazione dei farmaci paper-free.</p>									
Benefici attesi	<p>Il Fascicolo Sanitario Elettronico contiene la storia clinica del paziente costituita da dati e documenti prodotti nelle strutture sanitarie con le quali è entrato in contatto per motivi di cura e ne consente la condivisione in Rete. Il Fascicolo fornisce una visione integrata e contestualizzata della storia sanitaria del paziente al medico che lo ha in cura, facilitando le attività degli operatori nel pieno rispetto della privacy del cittadino.</p> <p>I benefici offerti dal servizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • disponibilità di uno strumento di continuità assistenziale che consente la condivisione delle informazioni cliniche tra operatori sanitari • disponibilità della storia clinica del paziente a supporto dell'attività di cura del medico • diminuzione del rischio clinico, grazie alla condivisione tra i professionisti di dati e documenti clinici raccolti sul paziente • aumento del patient empowerment grazie all'accesso FSE 									
Destinatari	Operatori, Cittadini									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Fascicolo FSE Cittadini Estensione della visibilità di documenti. Percorsi di facilitazione all'accesso alle funzionalità del FSE regionale. Funzione di export dei dati per pazienti trasferiti in altre regioni.</p> <p>02 Fascicolo FSE Operatore Manutenzione della soluzione esistente, in attesa delle linee guida FSE 2.0</p> <p>03 Servizi di interoperabilità (INI) Adeguamento dell'infrastruttura regionale INI alle direttive nazionali per la prima fase di indicizzazione dei documenti strutturati FSE 2.0</p>									
Risultati attesi	<p>01 FSE Cittadino Prosecuzione dell'integrazione con altri produttori di documenti sanitari e socio sanitari..</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	RCC03 – FSE Fascicolo Sanitario Elettronico									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>Consolidamento gestione contatti e comunicazioni verso il cittadino (notifiche). Gestione deleghe, in ottemperanza alle indicazioni ANA.</p> <p>02 FSE Operatore Visibilità referti in emergenza. Visibilità documenti in interoperabilità nazionale da parte dei MMG/PLS (SCC e terze parti). Accesso FSE da parte dei farmacisti tramite CF (tessera sanitaria) per dati di prescrizione e dossier farmaceutico. .</p> <p>03 Servizi di interoperabilità (INI) Implementazione nuovi servizi (Dossier farmaceutico, ricetta bianca, certificato vaccinale). Produzione dei dati in forma strutturata per alimentare il Data Repository Nazionale (piano PNRR)</p> <p>04 Infrastruttura FSE Adeguamento e potenziamento dell'infrastruttura in linea con le indicazioni dettate dal PNRR Missione 6 Salute</p>									

8.7 Azioni SEG – Servizi trasversali comuni

Azione PT	SEGo1 – Forniture e Servizi									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Supporto nel processo di fornitura alle Aziende delle risorse <i>hardware</i> e <i>software</i> richieste nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.</p> <p>Assistenza all'erogazione dei servizi CUP regionali infrastruttura <i>call center</i>.</p> <p>Manutenzione delle postazioni di lavoro e gestione del servizio di posta elettronica.</p> <p>Le azioni richiedono un costante monitoraggio ed aggiornamento dei <i>software</i> di base per rispondere alle misure ABSC ed alle norme relative alla sicurezza dei trattamenti (GDPR).</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Forniture Aziende Supporto ed acquisizione risorse <i>hardware</i> e <i>software</i>; attivazione servizi <i>laaS</i> e <i>SaaS</i>;</p> <p>02 Infrastruttura <i>call center</i> CUP Ampliamento delle capacità del sistema (postazioni + linee PSTN). <i>Disaster recovery</i> infrastruttura. Rinnovo del sistema.</p> <p>03 Gestione infrastruttura Potenziamento e aggiornamento dell'infrastruttura IT; Evoluzione dell'infrastruttura di distribuzione degli aggiornamenti <i>software</i> Evoluzione dell'infrastruttura finalizzata all'inventario automatizzato (<i>asset discovery</i> ed <i>inventory</i>) ed all'assistenza remota Introduzione di tecnologie e prassi in linea con le nuove norme in termini di sicurezza e <i>privacy</i> (misure minime AGID, GDPR; ecc.) Potenziamento del sistema di monitoraggio dei server distribuiti</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG01 – Forniture e Servizi										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	Sostituzione dei server di tecnologia obsoleta con nuovi dispositivi e conseguente evoluzione dei sistemi applicativi 04 Gestione servizi di posta elettronica Evoluzione dell'infrastruttura di erogazione del servizio di posta										
Obiettivi	Consolidamento di servizi indispensabili all'operatività quotidiana dell'utenza sanitaria. Miglioramento della sicurezza e contenimento dei costi di "sistema" attraverso la gestione unificata e centralizzata che consente l'adozione di modelli di implementazione condivisi ed omogenei										
Benefici attesi	Miglioramenti gestionali e razionalizzazione della spesa. Incremento dell'affidabilità e della sicurezza dei sistemi.										
Destinatari	Operatori delle Aziende, ARCS										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Forniture Aziende Supporto ed acquisizione risorse hardware e software</p> <p>02 Infrastruttura call center CUP Ampliamento delle capacità del sistema (postazioni + linee PSTN).</p> <p>03 Gestione infrastruttura Potenziamento e aggiornamento dell'infrastruttura Active Directory. Evoluzione dell'infrastruttura di distribuzione degli aggiornamenti del <i>software</i> Avviamento del piano di evoluzione relativo all'infrastruttura di <i>asset discovery</i> ed <i>inventory</i>.</p> <p>04 Gestione servizi di posta elettronica Attuazione del piano di evoluzione relativo all'infrastruttura di posta elettronica con il passaggio alla versione più recente della piattaforma. Supporto alle aziende per la pianificazione e realizzazione della migrazione dei dati sulla nuova piattaforma.</p>										
Risultati attesi	<p>01 Forniture Aziende Supporto ed acquisizione risorse <i>hardware</i> e <i>software</i></p> <p>02 Infrastruttura <i>call center</i> CUP Potenziamento infrastruttura.</p> <p>03 Gestione infrastruttura Mantenimento ed evoluzione delle infrastrutture</p> <p>04 Gestione servizi di posta elettronica Mantenimento ed evoluzione delle infrastrutture e dei servizi.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG02 – Adeguamenti normativi										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	Recepimento degli interventi e piani regionali a sostegno dell'ambito socio sanitario che l'Amministrazione regionale intende assumere per il triennio in termini di impegno programmatico unitamente ai progetti di adeguamento dei sistemi ai dettami del Ministero della Salute e relativi decreti attuativi.										
Azioni specifiche	<p>01 Dettami NSIS e regionali Adeguamento delle soluzioni ai dettami della cabina di regia del nuovo Sistema Informativo Sanitario coordinata dal Ministero della Salute ed alle nuove emanazioni legislative regionali. Particolare attenzione andrà posta all'attuazione del DPCM 12 gennaio 2017 che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29/11/2001. L'attuazione è stata stabilita a partire dal 2024 con il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il MEF, del 23 giugno 2023, sulle tariffe dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea). Sono inoltre previsti i nuovi flussi, in fase di definizione, dal progetto PNRR: Consultori, Ospedali di Comunità, Riabilitazione territoriale, Cure Primarie</p> <p>02 Supporto consulenziale Attivazione supporto consulenziale sulle tematiche oggetto di adeguamento normativo</p>										
Obiettivi	Assicurare la coerenza delle politiche e degli interventi ICT con le strategie regionali e nazionali.										
Benefici attesi	Miglioramento ed efficientamento Conformità al Nuovo Sistema Sanitario										
Destinatari	Aziende Sanitarie, ARCS										
Interazione con altre azioni PT	Trasversale										
Risultati raggiunti	<p>01 Dettami NSIS e regionali Recepimento delle indicazioni nazionali e regionali con impatto sul SISSR</p> <p>02 Supporto consulenziale Consulenza sulla corretta interpretazione delle indicazioni nazionali e regionali</p>										
Risultati attesi	<p>01 Dettami NSIS e regionali Recepimento delle indicazioni nazionali e regionali con impatto sul SISSR</p> <p>02 Supporto consulenziale Erogazione supporto di natura consulenziale a richiesta</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEGo3 – Sicurezza										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
	X										
Descrizione	<p>Negli ultimi anni si è registrato un aumento esponenziale e quali-quantitativo degli attacchi informatici, che mette in serio pericolo la sicurezza delle informazioni anche in Sanità. Un ambito molto delicato e allo stesso tempo estremamente vulnerabile, esposto com'è agli attacchi cyber per possono sottrarre dati, interferire sui sistemi o bloccarli.</p> <p>L'entità e l'ampiezza degli attacchi cyber degli ultimi anni impongono una seria riflessione sull'importanza della sicurezza in ambito sanitario, visto che la maggior parte delle informazioni trattate rientra nella categoria di quei dati sensibili il cui non corretto trattamento può comportare gravi violazioni delle libertà e dei diritti fondamentali ai sensi del Regolamento (EU) 2016/679. È indubbio, inoltre, che lo sviluppo di nuovi servizi sanitari, in assenza di idonee misure di sicurezza, rende estremamente vulnerabile la privacy dei pazienti e costituisce una forte barriera all'evoluzione del settore.</p> <p>Coerentemente con le metodologie per il miglioramento continuo, in questo ambito di azione vanno previste iniziative inerenti la continua implementazione delle misure di sicurezza volte a ridurre direttamente i rischi sui dati e i sistemi informatici. Intervento migliorativo del livello di sicurezza dei canali di comunicazione, specialmente verso la Server Farm regionale intesa come punto di erogazione di servizi tecnologici fondamentali per gli Enti regionali.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Sicurezza e ABSC (Agid Basic Security Control) Supporto alle Aziende volto alla applicazione delle misure di sicurezza</p> <p>02 Credenziali e <i>single sign on</i> Adeguamento accessi internet mediante tecnologia SPID, CIE, CNS Analisi, acquisizione ed implementazione soluzione <i>Single Sign On</i></p>										
Obiettivi	Supportare gli Enti nel rispetto delle previsioni della circolare Agid 18 aprile 2017, n. 2/2017 Sostituzione della circolare n. 1/2017 del 17 marzo 2017, recante: «Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni. (Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1° agosto 2015)										
Benefici attesi	Aumentare il livello di aderenza al contesto normativo. In relazione alla specifica attività del primo anno: possibilità per le Aziende di effettuare dei controlli di vulnerabilità mediante uno strumento automatico in grado di fornire report specifici.										
Destinatari	Aziende sanitarie, ARCS										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Sicurezza e ABSC (Agid Basic Security Control) Supporto alle Aziende volto alla applicazione delle misure di sicurezza. Monitoraggio delle segnalazioni notificate dalla polizia postale.</p> <p>02 Credenziali e <i>single sign on</i> Ampliamento accessi internet mediante tecnologia SPID, CIE, CNS.</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG03 – Sicurezza										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
	X										
Risultati attesi	<p>01 Sicurezza e ABSC (Agid Basic Security Control) Adozione misure in funzione dei “penetration test” sui nuovi sistemi esposti in Internet (nuovo CUP, distretti, dipendenze, nuovo sistema vaccinale, ...)</p> <p>02 Credenziali e <i>single sign on</i> Ampliamento accessi internet mediante tecnologia SPID, CIE, CNS.</p>										

Azione PT	SEG04 – Privacy										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>Senza dubbio uno dei principali ambiti in cui l’aspetto privacy è fondamentale e basilare è il settore sanitario e socioassistenziale.</p> <p>Al cittadino che entra in contatto con le strutture sanitarie per diagnosi, cure, prestazioni mediche, operazioni amministrative deve essere garantita la più assoluta riservatezza e il più ampio rispetto dei suoi diritti fondamentali e della sua dignità. I dati personali in grado di rivelare lo stato di salute delle persone sono, infatti, di particolare delicatezza, per questo definiti "dati sensibili", e non possono essere diffusi. Ad essi il Codice sulla protezione dei dati personali attribuisce una tutela rafforzata e stabilisce le regole per il loro trattamento (ad es.: la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione ecc.) in ambito sanitario.</p> <p>Ovviamente per le strutture sanitarie e socio assistenziali risulta indispensabile trattare tutte le informazioni legate alla storia clinica e allo stato di salute del paziente e devono quindi trovare applicazione in maniera puntuale e precisa gli obblighi collegati.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Gestione consenso Estensione del <i>repository</i> dei consensi per la gestione delle diverse tipologie di trattamento.</p> <p>02 <i>Privacy</i> e GDPR Recepimento del GDPR e adeguamento dei sistemi in conformità</p>										
Obiettivi	Ottemperare alle disposizioni previste dalla norma										
Benefici attesi	Miglioramento dei livelli di sicurezza nei sistemi della sanità regionale										
Destinatari	DCS, Aziende sanitarie, ARCS										
Interazione con altre azioni PT											

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEGo4 – Privacy										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Risultati raggiunti	01 Gestione consenso Adeguamenti normativi 02 Privacy e GDPR Recepimento del GDPR e adeguamento dei sistemi in conformità Supporto consulenziale in materia										
Risultati attesi	01 Gestione consenso Adeguamenti normativi e manutenzione soluzione in uso (GECO) 02 Privacy e GDPR Supporto consulenziale in materia										

Azione PT	SEGo5 – ECM e Formazione										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>Il Portale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM) è costituito da un'area informativa e da un'area interattiva che assieme forniscono gli strumenti utili a soddisfare le esigenze dei professionisti della salute, dei provider ECM e della Commissione Regionale ECM, organo accreditatore della Regione. Integrazioni attualmente in essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sistemi per la gestione del Personale ai fini dell'aggiornamento giornaliero delle anagrafiche dei dipendenti che, in TOM/ECM possono essere coinvolti nell'erogazione/fruizione degli eventi formativi • SSD per l'albero autorizzativo di riferimento per l'eventuale autorizzazione delle iscrizioni on line • <i>LoginFvg</i> per la verifica dell'identità digitale • piattaforma esterna di e-learning per l'erogazione dei corsi in FAD • Co.Ge.A.P.S. per il riconoscimento dei crediti a livello nazionale <p>Il sistema TOM ECM per la gestione della formazione continua in Medicina, in ambiente web intranet, supporta la pianificazione dell'offerta formativa e relativi adempimenti dei Provider ECM del SSR; consente di gestire il catalogo delle attività formative, definirvi il corpo docente, registrare iscrizioni e presenze, attribuire i crediti formativi generando l'opportuna documentazione, colloquia con i sistemi esterni che integrano la soluzione o che vanno alimentati a livello nazionale. Periodicamente vengono inoltre generati ETL per sistemi di sintesi (BO, CMDbuild).</p>										
Azioni specifiche	01 Gestione Formazione Personale Dipendente Integrazione ed avviamento del nuovo prodotto acquisito per la gestione della formazione Evoluzione dell'intera soluzione che tenda ad espandersi in maniera diffusa verso la										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG05 – ECM e Formazione											
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione		Rilevanza finanziaria
				X					X	X		Alta
	<p>totalità della popolazione dei professionisti in ambito Sanità del Friuli Venezia Giulia e, contestualmente, ad una crescente apertura verso i Sistemi Nazionali che agevoli le attività del back-office aumentandone la produttività.</p> <p>02 ECM Adeguamento della soluzione in uso per la gestione dell'ECM</p> <p>03 Attività formativa Supporto per organizzazione/erogazione di corsi di formazione su richiesta delle aziende anche attraverso sistemi multi piattaforma</p> <p>04 Nuova piattaforma FAD Attivazione nuova piattaforma e integrazione con TOM</p>											
Obiettivi	<p>Adeguamento della Formazione alle nuove esigenze Disporre di un quadro esaustivo della situazione formativa del dipendente</p>											
Benefici attesi	<p>Omogeneità degli applicativi informatici a supporto dell'attività di formazione continua ed ECM. Razionalizzazione ed efficientamento dei processi amministrativi inerenti alla formazione continua e l'ECM.</p>											
Destinatari	<p>Provider accreditati (enti pubblici e privati della regione FVG che hanno ottenuto l'accREDITAMENTO ECMAziende sanitarie)</p>											
Interazione con altre azioni PT												
Risultati raggiunti	<p>01 Gestione Formazione Personale Dipendente Avviamento della nuova soluzione TOM (Nouvelle), acquisita tramite procedura di gara, su tutti i provider regionali</p> <p>02 Educazione continua in medicina (ECM) Manutenzione evolutiva della soluzione</p> <p>03 Attività formative Erogazione corsi presenti a catalogo regionale</p> <p>04 Attivazione nuova piattaforma FAD</p>											
Risultati attesi	<p>01 Gestione Formazione Personale Dipendente Integrazione con la piattaforma FAD Moodle in modalità sincrona e asincrona..</p> <p>02 Educazione continua in medicina (ECM) . Analisi evoluzioni future per mantenere il sistema sempre aggiornato</p> <p>03 Attività formative Consulenza e supporto ai provider per la creazione di contenuti informativi. Predisposizione ed erogazione corsi su richiesta. Attività di formazione specifica per il progetto PNRR FSE2.0</p>											

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG06 – Firma digitale e conservazione a norma										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>La firma digitale (equivalente elettronico della firma autografa su carta) è associata stabilmente al documento elettronico sul quale è apposta e ne attesta con certezza l'integrità, l'autenticità e la non ripudiabilità al fine di far assumere al documento la piena efficacia probatoria.</p> <p>Assicurare la conservazione a norma dei documenti digitali in un contesto di massima affidabilità.</p>										
Azioni specifiche	<p>01 Carte operatore/Modulo firma Fornitura e distribuzione progressiva alle Aziende; migrazione progressiva alla firma remota</p> <p>02 Marcatore temporale Gestione del contratto e relativa fornitura</p> <p>03 Conservazione a norma Servizio di conservazione che garantisce autenticità, integrità, affidabilità, leggibilità e reperibilità dei documenti informatici</p> <p>04 Documentazione firmata digitalmente Diffusione del formato <i>pades</i> anche per referti strutturati CDA2. Consolidamento cruscotto a supporto del monitoraggio dei documenti firmati digitalmente</p>										
Obiettivi	<p>Introdurre sistemi automatici di alert ed eventuale ripristino delle anomalie, ed attivare il controllo sistematico della verifica di validità della firma digitale sui sistemi clinici, all'atto della firma, per ridurre le casistiche che impediscono la fruizione del documento stesso.</p> <p>Monitoraggio dell'utilizzo della firma digitale nelle aziende a supporto della circolarità dei documenti con particolare riferimento al FSE</p>										
Benefici attesi	<p>Ridurre le casistiche di anomalie nella gestione del documento, dovute alla firma digitale dello stesso.</p> <p>Maggior efficienza nella gestione dei documenti e creazione e mantenimento di un archivio digitale a fini clinici, amministrativi e storici</p>										
Destinatari	Aziende Sanitarie ed Ospedaliere										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	<p>01 Carte operatore/Modulo Firma Adeguamento dei moduli di firma nei sistemi applicativi. Adeguamento dei sistemi di gestione delle Carte Operatore e <i>Jolly</i> Fornitura nuovo lotto e distribuzione progressiva alle Aziende</p> <p>Attivazione del dominio di firma remota per sanità e attivazione progressiva della firma remota su alcuni applicativi</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG06 – Firma digitale e conservazione a norma										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	02 Marcatura temporale Gestione del contratto e relativa fornitura 03 Conservazione a norma Ampliamento classi documentali, anche finalizzata al PNRR FSE 2.0. Manutenzione del sistema. 04 Documentazione firmata digitalmente Attivazione CDA2 sui documenti previsti dal progetto PNRR FSE2.0 (referti ambulatoriali, di radiologia, di laboratorio, lettere di dimissione, verbali di pronto soccorso, certificati e schede vaccinali)										
Risultati attesi	01 Carte operatore/Modulo Firma Fornitura lotti e distribuzione progressiva alle Aziende. Diffusione della firma remota in ambito sanitario 02 Marcatura temporale Gestione del contratto e relativa fornitura 03 Conservazione a norma Ampliamento classi documentali. Manutenzione del sistema. 04 Documentazione firmata digitalmente Diffusione del formato <i>pades</i> per referti strutturati CDA2 (anatomia patologica, cardiologia)										

Azione PT	SEG07 – Open Data e Open Service										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>La disponibilità di dati aperti relativi alle informazioni dell'organizzazione e delle attività svolte in sanità sia in ambito sanitario sia in ambito amministrativo favorisce la creazione di nuovi servizi per i cittadini.</p> <p>I cittadini, le associazioni di categoria e le imprese possono sfruttare le informazioni per avere o fornire un quadro completo dell'offerta sanitaria in regione.</p> <p>Inoltre, il libero accesso alle informazioni pubbliche da parte di tutti fa aumentare la trasparenza dei processi amministrativi e sanitari.</p> <p>La possibilità di esporre non solo fotografie di dati, ma servizi che espongono dati aggiornati in tempo reale secondo il paradigma del API Management, consentirà lo sviluppo di soluzioni informatiche da parte dei portatori di interesse del territorio e quindi un meccanismo di cooperazione.</p> <p>Questo consente la programmazione di eventi mirati per lo sviluppo di soluzioni innovative anche attraverso l'organizzazione di eventi specifici tipo hackathon e/o Projectathon</p>										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SEG07 – Open Data e Open Service									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Azioni specifiche	<p>01 Ambito Sanitario In questo ambito si prevede di rendere disponibili le informazioni sull'organizzazione delle Aziende Sanitarie e sugli erogatori. È importante anche rendere pubbliche le informazioni relative alle attività offerte (prestazioni, interventi ecc.) dagli erogatori e sulle attività effettivamente svolte con indicazioni dei tempi di attesa.</p> <p>05 Ambito amministrativo È importante rendere disponibili informazioni dettagliate sui bilanci, sulle fatture emesse, sulle fatture evase, sulle gare assegnate e sulle gare aperte.</p>									
Obiettivi	<p>Aumentare la trasparenza dei processi amministrativi e favorire la realizzazione di strumenti informativi sull'organizzazione, sulle attività e sull'offerta delle Aziende Sanitarie.</p> <p>Rafforzare la cooperazione pubblico privato in ottica di ecosistema</p>									
Benefici attesi	Ottimizzazione degli accessi a livello regionale. Miglioramento della collaborazione con le associazioni di categoria, i cittadini e le imprese.									
Destinatari	Cittadini, Associazioni di categoria, Imprese									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati attesi	Identificazione ed implementazione dell'infrastruttura e dei servizi a supporto dell'Open Service.									

8.8 Azioni ERP – ERP e Amministrazione

Azione PT	ERP01 – Enterprise Resource Planning									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>La Direzione Centrale Salute sta intraprendendo un percorso di rinnovamento dei sistemi di contabilità finanziaria, patrimoniale e di gestione HR.</p> <p>In particolare, la necessità è di provvedere alla predisposizione semplificata del bilancio consolidato da parte del controllo di gestione della Direzione, al fine di rappresentare la situazione economica, patrimoniale e finanziaria delle Aziende.</p> <p>Per la complessità delle tematiche e per il numero di operatori coinvolti, l'introduzione di un nuovo sistema sta richiedendo uno sforzo significativo ed un percorso di attivazione progressivo per le varie Aziende coinvolte.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Contabilità Avviamento della nuova soluzione di mercato acquisita tramite procedura di gara.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ERP01 – Enterprise Resource Planning								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
	X			X			X	X	Alta
	<p>Mantenimento recepimento e adeguamenti normativi del sistema in uso fino a completo avviamento della soluzione</p> <p>02 Mandato informatico e SIOPE+ Rinnovo/evoluzione manutenzione della piattaforma di interconnessione</p> <p>03 Fattura elettronica (SDI FVG) Integrazione nella nuova soluzione di Contabilità acquisita</p> <p>04 Economato ed Inventario Avviamento della nuova soluzione di mercato acquisita tramite procedura di gara. Mantenimento e adeguamenti normativi del sistema in uso fino a completo avviamento della soluzione</p> <p>05 Manager Acquisti e magazzino di reparto Avviamento della nuova soluzione di mercato acquisita tramite procedura di gara. Mantenimento e adeguamenti normativi del sistema in uso fino a completo avviamento della soluzione Personale Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>06 Self Service del dipendente Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p>								
Obiettivi	<p>Ottenere la certificabilità di bilancio tramite il completo avviamento e la stabilizzazione della nuova soluzione. Rinnovamento tecnologico della suite amministrativa.</p>								
Benefici attesi	Rinnovamento tecnologico, adeguamento alle esigenze emerse negli anni								
Destinatari	Personale amministrativo, operatori sanitari degli enti SSR								
Interazione con altre azioni PT									
Risultati raggiunti	<p>01 Contabilità Acquisizione nuova soluzione di mercato Avvio della soluzione presso ARCS e ASUGI</p> <p>02 Mandato informatico e SIOPE+ Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>03 Fattura elettronica (SDI FVG) Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>04 Economato ed Inventario Acquisizione nuova soluzione di mercato Avvio della soluzione presso ARCS e ASUGI</p> <p>05 Manager Acquisti e magazzino di reparto Avvio della soluzione presso ARCS e ASUGI Personale Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p>								

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ERP01 – Enterprise Resource Planning									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
	06 Self Service del dipendente Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi									
Risultati attesi	01 Contabilità Avviamento della nuova soluzione nelle restanti Aziende. Mantenimento del sistema in uso. Adeguamenti normativi. 02 Mandato informatico e SIOPE+ Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi 03 Fattura elettronica (SDI FVG) Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi 04 Economato ed Inventario Avviamento della nuova soluzione nelle restanti Aziende. Mantenimento del sistema in uso. Adeguamenti normativi. 05 Manager Acquisti e magazzino di reparto Avviamento della nuova soluzione nelle restanti Aziende. Mantenimento del sistema in uso. Adeguamenti normativi. 06 Personale Consolidamento del sistema in uso. Adeguamenti normativi. 07 Self Service del dipendente. Consolidamento del sistema in uso. Adeguamenti normativi ..									

Azione PT	ERP02 – Sistemi Amministrativi e di Approvvigionamento									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
Descrizione	Azione relativa alla gestione e all'evoluzione dei servizi necessari alle Aziende per garantire la loro operatività.									
Azioni specifiche	01 Protocollo e gestione flussi documentali Estensione funzionale del protocollo informatizzato e della gestione dei flussi documentali per ampliare nelle Aziende Sanitarie il processo di "dematerializzazione" documentale. 02 Decreti e Delibere Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi 03 Albo aziendale Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi 04 e-Procurement Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi; migrazione al nuovo sistema									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	ERP02 – Sistemi Amministrativi e di Approvvigionamento									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
	X			X			X	X	Alta	
	<p>05 Intranet aziendale Analisi e definizione di una piattaforma intranet ad uso delle Aziende da sperimentare su un caso pilota (ASUGI).</p> <p>06 Comunità professionali e di buona pratica Acquisizione di una soluzione web rivolta a Comunità professionali/di pratica ovvero a supporto della condivisione, collaborazione, partecipazione, confronto e sviluppo professionale di operatori – di numerosità anche molto elevata appartenenti ad Aziende e Enti diversi – coinvolti su aree tematiche di interesse comune</p>									
Obiettivi	Adeguamento alle nuove esigenze e semplificazione operativa									
Benefici attesi	Miglioramento dell'operatività.									
Destinatari	Aziende Sanitarie, ARCS									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	06 05 Intranet Aziendale Individuazione ed acquisizione piattaforma di riferimento. Rilascio primo prototipo.									
Risultati attesi	<p>01 Protocollo e gestione flussi documentali Estensione funzionale del protocollo informatizzato e della gestione dei flussi documentali.</p> <p>02 Decreti e Delibere Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi.</p> <p>03 Albo aziendale Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi.</p> <p>04 e-Procurement Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi.</p> <p>06 Intranet aziendale Rilascio nuova Intranet ASUGI a valenza regionale.</p>									

8.9 Azioni MAG – Monitoraggio, Alerting e Governo

Azione PT	MAG01 – Demand e Innovation Management									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	Fra le azioni prioritarie a supporto del Sistema Sanitario Regionale rientra la capacità di valutare le innovazioni e monitorare l'uso dei sistemi presso le Aziende. In particolare, è necessario:									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG01 – Demand e Innovation Management									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<ul style="list-style-type: none"> - cogliere le esigenze espresse e non espresse dagli utilizzatori; - monitorare le innovazioni del settore e riportarle nelle sedi opportune per pianificare gli adeguamenti del sistema nel suo complesso; - armonizzare le esigenze degli utilizzatori con gli adeguamenti dei sistemi e con le evoluzioni in essere a livello nazionale ed internazionale (AGID ecc.); - individuare le soluzioni più adatte alle esigenze; - monitorare la posizione delle Aziende sulle soluzioni informatiche in essere mettere a punto strumenti che consentano di rilevare e valutare il gradimento sulle attività e sui servizi resi da parte degli stakeholder. 									
Azioni specifiche	<p>01 Allineamento a Sanità Digitale, AGID e NSIS Raccogliere e analizzare i requisiti d'innovazione di processo e di prodotto degli stakeholder ed essere parte proattiva nelle strategie d'innovazione formulando proposte e linee guida, indirizzando prototipi utili ad innovare il settore. Mantenere competenza sul dominio "state of art ICT" e partecipare a tavoli/gruppi di lavoro nazionali e internazionali. Creazione di network con le realtà ICT di Innovazione Nazionali e Internazionali e <i>knowledge transfert</i>. Essere allineati agli interventi condivisi dalle varie Amministrazioni operanti a livello centrale, regionale e locale: digitalizzazione del ciclo prescrittivo, interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) del cittadino, Centro Unico di Prenotazione, Telemedicina, Cartella Clinica Paperless. Assicurare l'aumento del tasso di innovazione digitale nelle Aziende sanitarie.</p> <p>02 Monitoraggio evoluzione e gradimento Identificare e comprendere i bisogni e le esigenze di ogni singola struttura sanitaria portandoli a fattore comune, assicurando le soluzioni ICT più efficaci, è sicuramente oggi una delle esigenze più sentite per allineare i sistemi informativi alle richieste di business in modo più snello, più rapido e meno costoso. Alla funzione del <i>Servizio Clienti</i> è quindi affidato il fondamentale ruolo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificare e comprendere i bisogni impliciti ed espliciti del business come preconditione per aumentare la capacità di innovare - consolidare le modalità di rapporto con tutti i clienti, gli utenti e stakeholders della sanità in termini di ascolto e capacità di risposta - monitorare l'esperienza del cliente/utente in termini di qualità percepita (<i>Customer experience management</i> - CEM). <p>I dati raccolti, per esempio le opinioni dei propri clienti/utenti circa l'esperienza vissuta, sono di ausilio al miglioramento dei processi di servizio.</p> <p>03 Servizi Ausiliari Disponibilità di competenze tecniche appropriate presso la Direzione a supporto dell'operatività in caso di assenza di risorse adeguate in pianta organica.</p> <p>04 Supporto stesura piani e monitoraggio Supporto Insiel S.p.A. alla stesura del Programma Triennale e del Piano operativo</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG01 – Demand e Innovation Management										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	fornendo tutti i contributi che si rendano necessari a garantire la corretta applicazione della normativa vigente.										
Obiettivi	<p>Governare i temi di Innovazione e creare <i>Open Innovation</i> (collaborazione). Affrontare i principali ambiti di un sistema efficace e innovativo di <i>Virtual Health</i> tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricadute Agenda Digitale Italiana e Riuso - L'uso della tecnologia Mobile & Wireless per obiettivi di salute - I Paradigmi <i>Software as a Service</i> (SaaS - Cloud) per la fruizione multi <i>device mobile</i> di servizi innovativi per decisori, operatori sanitari e cittadini. - Telemedicina come strumento a supporto del <i>patient empowerment</i> - Percorsi efficaci di <i>Virtual Health</i> e semplificazione (es. prevenzione) <p>Avere a disposizione un contenitore multicanale per i servizi e per il monitoraggio della diffusione degli elementi che caratterizzano l'Agenda digitale Sanità. Presenza di una struttura di supporto alla rilevazione dei bisogni e delle esigenze generali e specifiche dei diversi target e gruppi di utenti e del grado di soddisfazione sull'esperienza vissuta al fine di contribuire ad identificare azioni di miglioramento e di riprogettazione/erogazione dei servizi sulla base dei bisogni effettivi dei destinatari.</p>										
Benefici attesi	Proposizione e accelerazione all'innovazione sostenibile. Incremento del tasso di innovazione nelle aziende sanitarie. Aumento del grado di consapevolezza sulla qualità del servizio reso. Supporto nell'individuazione di linee evolutive delle soluzioni e dei servizi										
Destinatari	Aziende sanitarie, Direzione Centrale Salute, Cittadini, Stakeholder.										
Interazione con altre azioni PT											
Risultati raggiunti	01 Allineamento a Sanità Digitale, AGID e NSIS Partecipazione a tavoli/gruppi di lavoro nazionali e internazionali. 03 Servizi Ausiliari Attività di supporto alla Direzione Centrale Salute 04 Supporto stesura piani e monitoraggio Supporto alla stesura del Programma Triennale ICT e del Piano Operativo e relative variazioni. SAL e monitoraggio stati di avanzamento delle attività.										
Risultati attesi	01 Allineamento a Sanità Digitale, AGID e NSIS Presenza a tavoli/gruppi di lavoro nazionali e internazionali. 02 Monitoraggio evoluzione e gradimento Impostazione tavoli tecnici di confronto su specifiche tematiche che prevedono la partecipazione della Direzione Centrale Salute, di Insiel S.p.A. e degli stakeholder Rilevazione e monitoraggio gradimento servizi.										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG01 – Demand e Innovation Management									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>03 Servizi Ausiliari Attività di supporto alla Direzione Centrale Salute</p> <p>04 Supporto stesura piani e monitoraggio Supporto alla stesura. Monitoraggio stati di avanzamento delle attività</p>									

Azione PT	MAG02 – Obblighi verso le Amministrazioni									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	I sistemi gestiscono una serie di componenti comuni per la gestione dei flussi e dei debiti informativi verso le varie componenti del sistema sanitario a livello di regioni e nazionali.									
Azioni specifiche	<p>01 Compensazione interregionale Supporto al personale DCS e delle Aziende che operano nell'ambito delle compensazioni interregionali ad espletare tutte le attività inerenti le compensazioni. È opportuno individuare strumenti che consentano di semplificare e monitorare i valori ed i soggetti interessati alle compensazioni.</p> <p>02 Flussi Nell'arco del triennio si procederà ad estendere la produzione dei flussi verso le amministrazioni centrali attraverso l'utilizzo di Fluente al fine di rendere le persone responsabili delle attività autonome ad alimentare i flussi in sicurezza e nel rispetto della privacy. Lo strumento rende possibile monitorare in modo semplice l'esito dei trasferimenti.</p>									
Obiettivi	Alimentare i sistemi regionali e nazionali. Permettere economie di scala ed integrazioni tra le varie componenti di realizzazione. Rispondenza alle necessità espresse dal Ministero della Salute e dal MEF. Adeguamento strutture al progetto MRA.									
Benefici attesi	Efficientamento dei servizi; risparmio risorse e costi operativi nelle strutture									
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Sanitarie, Ministero della Salute, MEF									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Compensazione interregionale Assistenza e supporto a tutti gli operatori che operano nell'ambito delle compensazioni interregionali ad espletare tutte le attività inerenti le compensazioni.</p> <p>02 Flussi Ottemperanza agli obblighi informativi verso gli enti centrali dello Stato (sia verso SistemaTS che NSIS), come disposto dalla normativa nazionale.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG02 – Obblighi verso le Amministrazioni								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
Risultati attesi	<p>01 Compensazione interregionale Assistenza e supporto a richiesta.</p> <p>02 Flussi Potenziamento del numero dei flussi gestiti tramite piattaforma Fluente.</p>								

Azione PT	MAG03 – Business Intelligence e Analytics								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
Descrizione	<p>È sempre più sentita l'esigenza di poter prendere decisioni basate su informazioni affidabili sia a livello di direzione centrale sia a livello aziendale. Le informazioni di interesse devono riguardare sia aspetti amministrativi sia aspetti clinico-sanitari.</p> <p>Resta quindi di fondamentale importanza continuare l'opera di implementazione del data warehouse, inteso come ottenimento di nuove fonti e stabilizzazione e arricchimento di quelle già presenti.</p>								
Azioni specifiche	<p>01 Sistemi Direzionali Oltre ai report già pronti e da consultare i sistemi direzionali devono consentire alle aziende di produrre propri elaborati con strumenti moderni presenti sulle piattaforme più recenti. Le moderne piattaforme di <i>business intelligence</i> (BI) e di <i>analytics</i> stanno evolvendo verso la rappresentazione grafico-visiva delle informazioni e sono caratterizzate da strumenti di facile utilizzo che supportano una gamma completa di funzionalità di "analytic workflow". Le aziende possono estrarre i dati, delimitare l'ambito di analisi, analizzare e scoprire nuove relazioni fra le informazioni, comunicare a tutti gli stakeholder i contenuti anche in formati grafico-visivi, tenere aggiornato quanto prodotto in accordo con le esigenze di monitoraggio e governo espresse dalle aziende.</p> <p>02 Registri di Patologia Rilevazione e gestione dei contenuti dei registri di patologia.</p> <p>03 Farmaceutica Ai contenuti che servono a monitorare la spesa farmaceutica in ottemperanza dell'art. 50 si sono aggiunte le informazioni utili all'analisi dei dati relativi al prescritto e all'erogato</p> <p>04 Cruscotti Implementazione di nuovi cruscotti di monitoraggio e diffusione dell'uso dello strumento</p>								

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG03 – Business Intelligence e Analytics									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Obiettivi	<p>Completamento e arricchimento del data warehouse. Standardizzazione delle informazioni cliniche, sanitarie, amministrative. Potenziamento degli strumenti di business intelligence per l'analisi dei dati ed il supporto alle decisioni. Potenziamento degli strumenti di comunicazione (Portale dei Sistemi di Governo) Estensione della georeferenziazione dei dati. Evoluzioni dei cruscotti a disposizione della Direzione Centrale Salute che rappresentano la situazione attuale della sanità e che permettono una veloce lettura del dato anche con soluzioni in mobilità</p>									
Benefici attesi	<p>Miglioramento della <i>governance</i> del SSR grazie ad una maggiore disponibilità ed una organica integrazione dei dati. Produzione di informazioni complete e coerenti riferite alla stessa struttura.</p>									
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Sanitarie, ARCS, Arpa									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 Sistemi Direzionali Applicazione del sistema ACG della Johns Hopkins University a livello regionale a supporto dell'analisi predittiva (morbilità, soggetti ad alto rischio..). Revisione della procedura per l'estrazione del flusso delle compensazioni farmaceutiche in relazione alla dismissione mainframe.</p> <p>02 Registri di Patologia Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>03 Farmaceutica Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>04 Cruscotti Rilascio, in collaborazione con ARCS, all'interno della piattaforma Business Analytics-Qlik Sense dei primi cruscotti relativi a: tempi di attesa e volumi di attività previsti dalle linee di gestione 2021, liquidazione farmacie, personale, farmaceutica DPC (Dispensazione Per Conto), movimenti ordinari e day-hospital, attivazione posti letto.</p>									
Risultati attesi	<p>01 Sistemi Direzionali Passaggio definitivo all'Anagrafe Unica come fonte principale su RER. Analisi e progettazione sistema per il controllo di gestione. Dismissione portale SISR.</p> <p>02 Registri di Patologia Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p> <p>03 Farmaceutica Mantenimento ed evoluzione del sistema; adeguamenti normativi</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG03 – Business Intelligence e Analytics									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>04 Cruscotti Attivazione di nuovi cruscotti sulla base delle necessità indicate Mantenimento ed evoluzione del sistema.</p>									

Azione PT	MAG04 – Data science e Machine-Learning									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>In ambito sanitario è sempre più sentita la necessità di valutare grosse moli di dati ricavati da tutti i momenti, le valutazioni e gli esiti dei processi clinico assistenziale terapeutici.</p> <p>L'utilizzo coerente di questi dati potrebbe consentire alle persone di vivere una vita più lunga e sana e fornire informazioni in tempo reale a medici, infermieri e altri operatori sanitari, per assumere decisioni migliori e fare diagnosi più rapide e accurate.</p> <p>È un'attività di lungo respiro che è necessario intraprendere prima possibile tenendo anche conto che i dati in esame sono in buona parte sensibili e devono essere valutate attentamente tutte le implicazioni della privacy.</p> <p>Si prevede anche di allineare le azioni regionali con le indicazioni nazionali fornite dall'AGID in tema di Data&Analytics Framework (DAF), la piattaforma Big Data strutturata in conformità con quanto definito nel CAD e nel modello in interoperabilità, nelle infrastrutture immateriali e in coerenza con le esigenze relative alle funzioni di monitoraggio del Piano Triennale ICT.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 <i>Big Data – Data governance, Data quality & Advanced Big Data Analytics</i> Le informazioni dettagliate prodotte nei processi digitalizzati clinico-assistenziali costituiscono un patrimonio informativo straordinario. La possibilità di trovare nessi e relazioni fra tutte queste informazioni può aiutare notevolmente l'attività clinico-sanitaria, ma anche il governo dell'intero sistema. La <i>Data Governance</i> è un insieme di strategie, processi e regole che consentono di trattare e valorizzare i dati (<i>Data Quality e Data Integration</i>).</p> <p>Gli <i>Advanced Big Data Analytics</i> comprendono quattro categorie principali di <i>analytics</i>: <i>descriptive, predictive, prescriptive e automated analytics</i>.</p> <p>02 <i>Machine-Learning, Intelligenza Artificiale</i> La possibilità di istruire i sistemi su quanto previsto dalle linee guida e processare sulla base di queste informazioni tutti i contenuti numerici e testuali prodotti in sanità può costituire un notevole aiuto a svolgere le attività clinico assistenziali. Infatti, il sistema potrebbe fornire indicazioni e notifiche per segnalare condizioni di allarme nelle attività quotidiane.</p>									
Obiettivi	<p>Supporto alle decisioni con simulazioni su possibili scenari (emergenza-urgenza, prestazioni ambulatoriali) Alimentare registri di patologia</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	MAG04 – Data science e Machine-Learning									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	Supportare i processi clinico assistenziali Fornire elementi di valutazione e supportare le attività di teleassistenza e telesalute.									
Benefici attesi	Supporto alle decisioni con simulazioni su possibili scenari (emergenza-urgenza, prestazioni ambulatoriali) Alimentare registri di patologia Supportare i processi clinico assistenziali Fornire elementi di valutazione e supportare le attività di teleassistenza e telesalute.									
Destinatari	Supporto alle decisioni nei vari ambiti. Valutazioni in vari settori clinico sanitari basati su elementi di dettaglio.									
Interazione con altre azioni PT	DCS, Aziende, Operatori sanitari, cittadini									
Risultati attesi	01 <i>Big Data – Data governance, Data quality & Advanced Big Data Analytics</i> Analisi e prototipazione sistema federato di fonti dati (Digital Information Hub - Fase 1) 02 <i>Machine – Learning</i> Valutazione sperimentazione strumenti di Intelligenza Artificiale in contesti clinico assistenziali.									

8.10 Azioni SSR - Rinnovamento ed efficientamento del SIIR

Azione PT	SSR01 – Governance del SSR									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	Nel corso del triennio devono essere realizzati gli interventi infrastrutturali ed applicativi finalizzati all'attuazione delle indicazioni di <i>governance</i> .									
Azioni specifiche	01 Piano di intervento Recepimento ed impostazione piani di lavoro 02 Attuazione dei piani di intervento Attuazione piani di lavoro									
Obiettivi	Adeguate i sistemi informativi al nuovo assetto. Configurare i sistemi in modo coordinato e coerente con la nuova organizzazione regionale.									
Benefici attesi	Efficientamento complessivo del sistema. Razionalizzazione costi e risorse.									
Destinatari	Aziende, Cittadini									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR01 – Governance del SSR									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Interazione con altre azioni PT	SSR02 Rafforzamento e Rinnovo dei Sistemi									
Risultati raggiunti	<p>02 Attuazione dei piani di intervento</p> <p>Completate le attività relative al Riassetto, in particolare in ambito connettività e visibilità intraziendale. In corso, lo svolgimento attività a supporto dello scorporo di strutture come sancito dai nuovi atti aziendali.</p> <p>Rinnovamento di alcuni sistemi core, come il Visore Referti, l'ADT, il CUP.</p> <p>Dismissione mediate rifacimento o acquisizione delle funzionalità del SIASI.</p> <p>Migrazione alla nuova cartella oncologica. Attivazione della nuova Cartella Clinica Elettronica Regionale (ambito PNRR).</p>									
Risultati attesi	<p>01 Piano di intervento</p> <p>Recepimento ed impostazione piano di attività a supporto dell'operatività dei sistemi informativi delle Aziende.</p> <p>02 Attuazione dei piani di intervento</p> <p>Avvio attività in coerenza con i piani di intervento</p>									

Azione PT	SSR02 – Consolidamento ed evoluzione Asset Core									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	<p>Gli <i>asset core</i>, frutto di pluriennali investimenti e base fondamentale dei servizi diffusi sul territorio, richiedono una costante evoluzione per garantire la coerenza e l'omogeneità territoriale delle soluzioni e dei servizi. Continuare ad investire sugli <i>asset core</i> consente di perseguire l'obiettivo della costante valorizzazione di un sistema sanitario basato su regole comuni. Gli <i>asset core</i> sono valorizzati anche attraverso l'adozione, l'evoluzione e il rafforzamento degli <i>standard</i> e delle codifiche internazionali (Anagrafe unica regionale, CUP, ADT, Order Entry, Sistema Centrale, <i>Repository</i> documentale...) che consentono l'integrazione con evolute soluzioni specialistiche di settore.</p> <p>L'indirizzo strategico prevede la valorizzazione e l'investimento sugli <i>asset core</i> già esistenti e in corso di evoluzione individuati quali pilastri del sistema informativo sanitario.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Piano di intervento</p> <p>Impostazione piano di consolidamento ed evoluzione degli <i>asset</i> per ordine di priorità di intervento e livello strategico rappresentato all'interno della Sanità regionale.</p> <p>02 Attuazione del piano di intervento</p>									
Obiettivi	<p>Valorizzazione delle soluzioni core.</p> <p>Evoluzione dei sistemi in modo coordinato e coerente con le linee strategiche della Sanità.</p>									
Benefici attesi	Efficientamento complessivo del sistema.									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR02 – Consolidamento ed evoluzione Asset Core									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	Razionalizzazione costi e risorse.									
Destinatari	Aziende, Cittadini									
Interazione con altre azioni PT	SSR02 Rafforzamento e Rinnovo dei Sistemi									
Risultati raggiunti	01 Piano di intervento Impostazione piano di intervento rinnovamento Cartella Clinica, PSM, ADT, Gestore Richieste, Trasfusionale, Sistema di Laboratorio, Veterinaria									
Risultati attesi	02 Attuazione del piano di intervento Svolgimento attività in coerenza con i piani di intervento..									

Azione PT	SSR03 – Rafforzamento e Rinnovo Soluzioni									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	L'iniziativa si raccorda all'azione di dismissione del mainframe che prevede la sua progressiva dismissione migrando le applicazioni ancora presenti ed utilizzate su altre tecnologie ovvero selezionando dal mercato le migliori soluzione applicative adatte al contesto di riferimento (con scelta riuso, <i>make or buy</i>).									
Azioni specifiche	01 Adeguamento ed evoluzione tecnologica delle soluzioni applicative L'ammmodernamento dei sistemi richiede un intervento mirato sulle soluzioni in uso in termini di evoluzione delle versioni del sistema di database (versione Oracle 19). 02 Rinnovamento sistemi Identificazione e valutazione sistemi oggetto di rinnovo, benchmark, vaglio modalità di acquisizione (con scelta riuso, <i>make or buy</i>).									
Obiettivi	Adeguamento dei sistemi in ottica di ammodernamento e rinnovo									
Benefici attesi	Adeguamento tecnologico agli standard di mercato. Attuazione prerequisiti a supporto dell'attuazione della <i>Business Continuity</i>									
Destinatari	Direzione Centrale Salute, Aziende Sanitarie									
Interazione con altre azioni PT	SSR06 <i>Business Continuity</i> e <i>Disaster Recovery</i>									
Risultati raggiunti	01 Adeguamento ed evoluzione tecnologica delle soluzioni applicative Analisi preliminare e pianificazione degli interventi finalizzati alla migrazione del database sanità RAC da Characterset Monobyte a UnicodeUTF8 in quanto requisito propedeutico al progetto di upgrade del RAC di (infrastruttura e versione) da oracle 10 a oracle 19c multitenant su exadata.									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR03 – Rafforzamento e Rinnovo Soluzioni										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
	02 Rinnovamento dei sistemi Valutazione riuso, <i>make or buy</i> con conseguente attivazione della relativa filiera per acquisizione del nuovo sistema per le vaccinazioni.										
Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> - Rinnovamento dei sistemi Dismissione mainframe. Effettuate le scelte di riuso, <i>make or buy</i> con conseguente attivazione delle filiere di acquisizione e degli sviluppi previsti. In particolare, vengono sostituite le seguenti linee applicative: <ul style="list-style-type: none"> - Assistenza Protesica ed Assistenza Farmaceutica Integrativa regionale (AFIRAnagrafe Sanitaria - Politiche sanitarie di ricovero e flussi ministeriali e regionali - Screening oncologico Cervice Uterina - Allineamento anagrafico Repository Epidemiologico Regionale (RER) - Altre linee a minore impatto sull'utenza 										
	1										

Azione PT	SSR04 – Standard, interoperabilità, classificazione e servizi										
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES		Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X					X	X	Alta
Descrizione	<p>In un'ottica di integrazione sempre più spinta tra le applicazioni dei sistemi informativi sanitari, al fine di raggiungere una vera interoperabilità semantica, sono necessari l'utilizzo di standard e classificazioni condivise.</p> <p>L'INI ha il compito di garantire l'interoperabilità dei FSE regionali, l'identificazione dell'assistito attraverso l'allineamento con l'Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA), l'interconnessione dei soggetti previsti per la trasmissione telematica dei dati, la gestione delle codifiche nazionali e regionali stabilite e rese disponibili dalle Amministrazioni e dagli enti che le detengono.</p> <p>Le linee guida tecniche di riferimento in ambito nazionale per lo sviluppo e l'implementazione dei documenti sanitari prevedono delle specifiche HL7 CDA R2 per la costruzione dei referti.</p> <p>Le linee guida sono anche il risultato della collaborazione tra HL7 Italia e AgID nell'elaborazione dei risultati dei Gruppi Tematici interregionali FSE istituiti da Ministero della Salute e dall'Agenzia.</p> <p>Al momento sono state rese pubbliche le specifiche di riferimento per l'attuazione del progetto FSE 2.0, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - - - 										

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR04 – Standard, interoperabilità, classificazione e servizi									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ		RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X				X	X	Alta
	<p>-</p> <p>- Specifiche HL7 CDA R2 del Referto di Specialistica Ambulatoriale</p> <p>Nelle strutture sanitarie esistono inoltre numerosi sistemi informativi distinti, che gestiscono i dati anagrafici, clinici e diagnostici del paziente. Questi sistemi necessitano di condividere informazioni, tuttavia, pur utilizzando protocolli standard di comunicazione, spesso non sono in grado di scambiarsi efficientemente dati, in quanto gli standard stessi possono presentare conflitti interpretativi e troppa scelta di opzioni. Per questo tipo di problematiche, IHE si pone come punto di riferimento, creando un linguaggio univoco (<i>IHE Technical Framework</i>), eliminando le possibili ambiguità contenute negli standard esistenti.</p> <p>Per verificare sul campo l'aderenza alle specifiche delle soluzioni realizzate, IHE organizza annualmente un evento a livello europeo (IHE Europe Connectathon), nel quale i vari vendor possono testare i loro applicativi sotto la supervisione di monitor esperti. Negli anni Insiel S.p.A. ha verificato in occasione di questo evento alcune interfacce del sistema informativo sanitario.</p>									
Azioni specifiche	<p>01 Standard Applicazione delle linee guida secondo specifiche HL7</p> <p>02 Certificazione IHE Partecipazione al <i>Connectathon</i></p>									
Obiettivi	<p>Partecipazione e certificazione <i>Connectathon</i> per profili di integrazione per applicazioni mobile</p> <p>Utilizzare linee guida tecniche di riferimento per l'interoperabilità nazionale</p>									
Benefici attesi	<p>Mantenimento delle competenze su tematiche relative a Standard e Classificazioni, confronto con attori del settore ICT sanità a livello internazionale</p>									
Destinatari	<p>Direzione Centrale Salute, Aziende Sanitarie</p>									
Interazione con altre azioni PT	<p>Firma digitale</p> <p>FSE</p>									
Risultati raggiunti	<p>01 Standard Rilascio nuove integrazioni secondo gli standard HL7 (es: recupero dei dati strutturati di laboratorio, a partire dal formato CDA2 del referto).</p>									
Risultati attesi	<p>01 Standard Studio di fattibilità per la migrazione delle integrazioni proprietarie con il PACS verso un modello basato su registry IHE. Approfondimento dello standard HL7 FHIR in vista della nuova piattaforma di integrazione.</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSRO5 – Destinazione d'uso e marcatura CE								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
Descrizione	<p>Nell'ambito delle destinazioni d'uso di moduli software forniti da Insiel S.p.A. si prevede di attivare un percorso atto a certificare CE i prodotti software che risultano assimilabili a dispositivi medici, Definire i sistemi da sottoporre a marcatura CE, con individuazione del livello di marcatura da garantire nel processo e valutazione dei costi inerenti la fase di marcatura CE ed extra costi relativi al mantenimento nella stessa nelle successive release dei sistemi.</p> <p>Definire il cronoprogramma dettagliato per il processo di marcatura CE per tutti i sistemi individuati ed avviare il corrispondente iter secondo normativa vigente.</p> <p>Per tali prodotti la marcatura CE rappresenta una garanzia per l'utilizzatore del rispetto, da parte del fabbricante, dei requisiti essenziali di sicurezza ed efficacia del dispositivo medico in riferimento non solo al prodotto, ma anche al suo processo produttivo.</p>								
Azioni specifiche	<p>01 Certificazione componenti software Definire i sistemi/moduli da sottoporre a marcatura CE ed effettuare il processo di certificazione per i software, realizzati o acquisti su mercato, che si qualificano come dispositivi medici secondo la normativa vigente, individuando preliminarmente il livello di certificazione previsto sulla base del livello di rischio del prodotto e la sua destinazione d'uso</p>								
Obiettivi	Disporre di soluzioni di garantita sicurezza ed efficacia								
Benefici attesi	Elevare i requisiti di sicurezza dei dispositivi medici destinati ad essere impiegato sull'uomo ai fini diagnostici o terapeutici.								
Destinatari	Operatori sanitari, cittadini								
Interazione con altre azioni PT									
Risultati attesi	<p>01 Certificazione componenti software Definire i sistemi/moduli da sottoporre a marcatura CE, con individuazione del livello di marcatura da garantire nel processo e valutazione dei costi inerenti la fase di marcatura CE ed extra costi relativi al mantenimento nella stessa nelle successive release dei sistemi.</p> <p>Attualmente, la marcatura CE è stata dichiarata nella nuova cartella oncologica (per la componente UFA).</p> <p>E' richiesta anche nella nuova Cartella Clinica, per le componenti di prescrizione e somministrazione farmaci e infusioni al letto del paziente.</p>								

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR06 – Potenziamento reti trasmissione dati e apparati									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X		Alta	
Descrizione	L'Azione rappresenta un asset strategico per la Sanità in quanto finalizzata all'erogazione di un crescente numero di servizi ad essa indispensabili per il corretto funzionamento.									
Azioni specifiche	01 Infrastruttura Rinnovo tecnologico per adeguamento ad aumentate richieste di banda 02 LAN Adeguamento delle reti locali al fine di rimuovere le obsolescenze e consentire di implementare i protocolli di sicurezza all'accesso alla rete secondo i dettami emanati da AGID									
Obiettivi	Consolidamento continuo Ammodernamento e potenziamento dell'infrastruttura di rete Supporto alle Aziende in relazione agli apparati di rete in merito al rafforzamento dell'affidabilità e sicurezza complessiva dei sistemi. Contenimento dei costi									
Benefici attesi	Miglioramenti gestionali Aumento della sicurezza dei sistemi Maggiore qualità dei servizi									
Destinatari	Aziende Sanitarie, ARCS									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	01 Infrastruttura Impostazione piano di intervento per adeguamento									
Risultati attesi	01 Infrastruttura Svolgimento azioni in coerenza con il piano di intervento individuato 02 LAN Assessment, analisi ed interventi di adeguamento delle reti locali									

Azione PT	SSR07 – Business Continuity e Disaster Recovery									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
Descrizione	Azioni inerenti la protezione dei dati e degli accessi, funzionali ad assicurare la continuità del servizio anche in aderenza alle normative vigenti. L'azione è di particolare importanza in ambito sanitario per garantire la continuità dei sistemi che devono essere attivi H24/365G, in particolare per i sistemi dedicati alla gestione delle emergenze									
Azioni specifiche	01 <i>Business Continuity</i> Le principali azioni previste sono: BC software : espletamento delle procedure ad evidenza pubblica per l'approvvigionamento delle componenti HW e SW necessarie									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR07 – Business Continuity e Disaster Recovery									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>alla realizzazione della soluzione. Realizzazione del sistema presso il sito di <i>Business Continuity</i>. Adeguamenti software degli applicativi necessari a garantire il funzionamento del sistema (aggiornamento delle versioni delle base dati ad un'unica versione, aggiornamento dei sistemi lato client). Test e collaudo della nuova architettura. Rilascio del servizio.</p> <p>Doppie vie ospedali: espletamento delle procedure ad evidenza pubblica per la progettazione (preliminare, definitiva ed esecutiva) delle opere e, successivamente, per la realizzazione dei lavori. Adeguamento della rete con l'introduzione dei nuovi link ottici, collaudo e test funzionale. Rilascio del servizio.</p> <p>LAN ospedaliere: espletamento delle procedure ad evidenza pubblica per la progettazione dell'adeguamento dei centri stella e, successivamente, per la realizzazione degli adeguamenti.</p> <p>02 <i>Disaster Recovery</i></p> <p>Come previsto dalla normativa vigente (DLgs. 196/2003 e s.m.i.) i sistemi informatici presenti presso il Data Center di Insiel S.p.A. dovranno essere replicati in altro sito sicuro al fine di consentire una ripresa nell'erogazione dei servizi in caso di disastro presso il sito primario (Insiel Trieste).</p> <p>Le principali azioni previste sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • espletamento delle procedure ad evidenza pubblica per l'approvvigionamento delle componenti HW e SW necessarie alla realizzazione della soluzione. • realizzazione del sito di <i>Disaster Recovery</i> con installazione di tutte le componenti HW e SW. • copia dei sistemi presenti presso il sito di Insiel S.p.A. a Trieste con relativo adeguamento applicativo. • test e collaudo della nuova architettura • rilascio del servizio. 									
Obiettivi	<p>Progettare e realizzare le soluzioni necessarie ad assicurare la continuità del servizio e la protezione dei dati di tutti i sistemi critici del sistema sanitario regionale. La continuità del servizio deve intendersi sia a livello geografico che a livello locale. Per tale motivo la presente azione interessa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BC software: l'insieme dei sistemi informatici presenti presso il Data Center regionale andando a sviluppare un progetto di <i>business continuity</i> dei servizi in altro sito; • doppie vie ospedali: i collegamenti geografici tra il Data Center regionale e tutte le sedi ospedaliere regionali andando a realizzare la duplicazione dei collegamenti geografici alla rete ERMES degli ospedali del Friuli Venezia Giulia; • LAN ospedaliere: le LAN ospedaliere andando a realizzare, per tutti i casi in cui sia necessario, la duplicazione e l'adeguamento di tutti i centri stella e le reti di dorsale secondo gli standard di riferimento. <p>Al fine di garantire una continuità nell'erogazione dei servizi la presente azione prevede inoltre la realizzazione di posti lavoro di «emergenza», all'interno di ogni reparto a supporto del piano di continuità ospedaliere. È inoltre obiettivo di questa attività supportare gli enti del SSR nell'organizzazione e nella predisposizione delle azioni necessarie ad assicurare la continuità dei servizi erogati. A tal proposito si prevede di supportare gli enti del SSR</p>									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR07 – Business Continuity e Disaster Recovery									
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria	
				X			X	X	Alta	
	<p>nell'azione di censimento di tutti i data center andando a classificare gli stessi sulla base del livello di sicurezza ed affidabilità riscontrato. In particolare, verranno considerate le infrastrutture a supporto dei data center (impianti meccanici, elettrici, di condizionamento, di sicurezza e di monitoraggio) e le componenti attive presenti in termini di affidabilità e sicurezza (età dei dispositivi, contratti di manutenzione e assistenza in essere, soluzioni di ridondanza degli stessi, caratteristiche elettriche, ecc..).</p> <p>Al contempo si procederà con la:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (fase 1) razionalizzare i servizi informatici erogati dalle infrastrutture presenti presso le sedi delle aziende mediante: <ul style="list-style-type: none"> - individuazione dei server/servizi che “possono essere migrati” nel DC regionale e realizzazione del trasferimento; - individuazione dei servizi comuni a tutte le aziende ed attuazione di un’attività di razionalizzazione delle tecnologie; - individuazione dei servizi, oggi erogati attraverso le infrastrutture delle aziende che, per necessità tecnologica o per opportunità, dovrebbero rimanere lì posizionati. • (fase 2) standardizzare e razionalizzare i dispositivi IT utilizzati presso le sedi delle aziende mediante: <ul style="list-style-type: none"> - identificazione dei sistemi oggi ospiti di server fisici che possono essere virtualizzati; - identificazione di eventuali infrastrutture di tipologia denominata “converged system” <p>Sulla base del censimento e delle attività sopra descritte si procederà a standardizzare e razionalizzare i Data Center delle aziende sanitarie che per necessità devono rimanere ubicati presso le sedi delle aziende mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificazione delle sedi delle aziende che necessitano di una struttura <i>Data Center</i>; • progettazione e realizzazione/adequamento dei <i>Data Center</i> delle aziende; • progettazione ed attivazione di processi comuni e condivisi finalizzati a garantire servizi gestionali secondo le necessità del sistema sanitario regionale. 									
Benefici attesi	Incremento della sicurezza e dell'affidabilità dei servizi.									
Destinatari	Enti del SSR									
Interazione con altre azioni PT										
Risultati raggiunti	<p>01 <i>Business Continuity</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>BC software</i>: completamento del progetto con avvio del servizio per tutti i sistemi informatici “critici” della sanità, successivamente alla migrazione alla versione Oracle 19 delle basi dati dei sistemi. • Doppie vie ospedali: espletamento della gara lavori per l'individuazione del soggetto che andrà a realizzare l'opera; avvio realizzazione fase 1. • LAN ospedaliera: avvio della fase di progettazione dell'adequamento di tutti i centri stella degli ospedali regionali. 									

SANITA' DIGITALE

Azione PT	SSR07 – Business Continuity e Disaster Recovery								
Sistema	TRASVERSALE	REGIONE	EE.LL.	SANITÀ	RETE	ERMES	Sviluppo	Gestione	Rilevanza finanziaria
				X			X	X	Alta
	<p>02 <i>Disaster Recovery</i> Avvio progressivo del servizio per tutti i sistemi informatici presenti nel <i>Data Center</i> di Insiel S.p.A..</p>								
Risultati attesi	<p>01 <i>Business Continuity</i> Prosecuzione azioni di consolidamento secondo progetto.</p> <p>02 <i>Disaster Recovery</i> Prosecuzione avvio progressivo del servizio per tutti i sistemi informatici presenti nel <i>Data Center</i> di Insiel S.p.A.</p>								

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE