

# Piano Triennale di Sanità Digitale 2023-2025



Ecosistema Sanità



# Indice

- Le leve strategiche per una Regione digitale
- Contesto di riferimento normativo europeo
- Le linee di indirizzo strategico
- Obiettivi strategici del Modello di Sanità digitale
- La Strategia AgiD: posizione della Campania
- Ambiti di intervento

## ● Assistenza Ospedaliera

- Sistema Informativo Ospedaliero – dematerializzazione CC e referti
- D.E.A.
- Nuovo Sistema Informativo Trasfusionale unificato
- Piattaforma per la gestione degli Eventi Sentinella e dei Sinistri
- Logistica integrata Farmaci e Dispositivi Medici

## ● Assistenza Territoriale

- 116117 e C.O.T.
- Case della Comunità
- Ospedali di Comunità
- Integrazione dei Sistemi Informativi Socio Sanitari
- Piani Terapeutici
- Assistenza Protesica
- Registro Malattie Rare e Tumori
- Reclutamento Convenzionati
- Care management del paziente cronico

## ● Ambiti Trasversali

### ***Ambito Sanitario - Servizi a supporto dei Cittadini***

- FSE
- Telemedicina
- Estensione del CUP Sinfonia ai Privati Accreditati
- DEMA
- Dotazioni Tecnologiche
- Anagrafi regionali del SSR

### ***Ambito Amministrativo - Servizi a supporto del personale delle Aziende SSR***

- Data Management
- Sistema di valutazione Performance Organizzativa
- Sistema Unico Regionale per la gestione delle Risorse Umane
- Evoluzione e sviluppo ERP Regionale
- Sistema di Workflow Management
- Sviluppo di competenze digitali negli operatori e nei cittadini



# Le leve strategiche per una Regione digitale

Progettare un **ecosistema di sanità digitale**, incentrato sui fabbisogni e sull'esperienza di cura dei pazienti, dove la tecnologia abiliti l'evoluzione dei modelli di servizio in un'ottica sempre più integrata e *data driven*



## SVILUPPO DEI SERVIZI DI SANITÀ DIGITALE COME PRIORITÀ NAZIONALE

La programmazione strategica nazionale ha identificato, all'interno della Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza il tema dello **sviluppo dei servizi di sanità digitale** come una delle **priorità di assoluto valore strategico** che il sistema paese deve perseguire nei prossimi anni.

Lo sviluppo di un modello di sanità digitale come strumento per abbattere le barriere e **ridurre le disparità** di accesso ai servizi tra i cittadini

L'emergenza **COVID** ha evidenziato ancora di più l'**importanza di sviluppare servizi di sanità digitale** sfruttando tecnologie avanzate ed elevate competenze digitali e professionali. Questa forte spinta evolutiva richiede un'**azione di ridisegno dei processi di erogazione dei servizi di cura e lo sviluppo di un nuovo modello di governance** in grado di garantire una presenza capillare dei servizi di assistenza sul territorio.



## LA GOVERNANCE: IL VOLANO ALLA BASE DELLA STRATEGIA DIGITALE

Le nuove prospettive di **digital transformation** impongono la definizione di un **modello di governance unitaria** in cui le singole iniziative possano trovare un adeguato coordinamento per la razionalizzazione, ottimizzazione e programmazione delle iniziative.

Per rispondere a tali esigenze la **Giunta Regionale** ha istituito l'**Ufficio Speciale per la Crescita e la Transizione digitale** allo scopo di:

- **Definire un modello organizzativo** che garantisca un governo centralizzato per l'implementazione di Piano Strategico Digitale.
- **Identificare** le figure e i ruoli preposti all'attuazione e al governo del Piano.
- **Definire i modelli e adottare** gli strumenti di monitoraggio del Piano Strategico Regionale



## L'IMPEGNO DELLA REGIONE CAMPANIA

La Regione Campania sta investendo da diversi anni molte risorse nello sviluppo e nel rinnovamento degli attuali percorsi di cura, favorendo un processo di digitalizzazione che tenga conto della patient-experience e che semplifichi le interazioni fra paziente, servizi e amministrazione.

Le iniziative di transizione digitale porteranno ad una **migliore erogazione dei servizi di cura in una logica di ottimizzazione** dei processi

La Regione Campania, in sinergia con So.Re.Sa, ha dato inizio ad un **programma di trasformazione digitale**, che vede al centro il **progetto SINFONIA** "Sistema INFORMATivo saNità CampanIA", che mira ad offrire ai cittadini una **sanità patient-centered**, con interventi su temi di rilievo nazionali (quali Fascicolo Sanitario Elettronico, Telemedicina, Portale del Cittadino) intesi come servizi applicativi specifici ma interconnessi e interoperanti secondo un modello unico di digitalizzazione della sanità regionale.

# Contesto di riferimento normativo europeo

L'UE ha tracciato le traiettorie di trasformazione digitale dei servizi offerti ai cittadini. Lo scenario target vede il **digitale** come volano **per un futuro incentrato sulla qualità della vita** e lo **sviluppo sostenibile** di imprese e Amministrazioni



## “BUSSOLA DIGITALE 2030”: PROSPETTIVE DI TRASFORMAZIONE DIGITALE

Il 9 marzo 2021 la Commissione europea ha presentato il modello europeo per il decennio digitale **“Bussola per il digitale 2030”**, in cui espone la sua visione per il raggiungimento di una completa digitalizzazione dell'Europa.

L'Europa mira a dare maggior forza alle **imprese** e ai **cittadini** in un **futuro digitale** incentrato sulla persona, **sostenibile** e **più prospero**

**Entro il 2030, tutti i principali servizi pubblici dovranno essere disponibili online; tutti i cittadini dovranno avere accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico – FSE.**

In tale contesto la Regione Campania ha avviato un ambizioso percorso di valorizzazione del proprio patrimonio informativo; ingaggiando in maniera più puntuale e completa gli stakeholder coinvolti nella filiera di erogazione dei servizi sanitari l'obiettivo è quello di abilitare l'introduzione di nuovi e innovativi modelli di cura ove la digitalizzazione eleva la qualità della **patient-experience** semplificando le dinamiche tra paziente, servizi e Amministrazione

Costruire una **«società digitale»**, dove i servizi mettono al **centro i cittadini** e le imprese, attraverso la digitalizzazione della PA che costituisce il **motore di sviluppo per tutto il Paese**



## DIGITALIZZAZIONE: ASSE STRATEGICO DELL'EVOLUZIONE DEL SSN

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è lo strumento che, grazie ai fondi del Next Generation Europe EU (NGEU), prevede un'azione ingente di investimento di oltre 190 miliardi di euro in risposta alla crisi pandemica. Tale portata di investimenti produrrà nei prossimi anni necessariamente una **forte accelerazione nei processi di innovazione** in atto.

Uno dei principali assi strategici condivisi a livello europeo è la **“Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA”**, per il quale sono previsti investimenti pari a **9,75 Mld.** Obiettivo strategico è quello di dotare il sistema paese delle infrastrutture e delle tecnologie abilitanti per lo sviluppo di servizi digitali sicuri e *data driven*, sempre più orientati al Cloud e in grado di garantire un utilizzo efficiente delle risorse impiegate

## Il digitale come leva per abilitare uno sviluppo sostenibile

La strategia disegnata prevede, la costruzione di una «società digitale» promuovendo uno sviluppo etico, **inclusivo e sostenibile** di persone, comunità e territori favorendo la diffusione delle nuove tecnologie digitali nel tessuto produttivo italiano, incentivando la standardizzazione, l'innovazione e la **sperimentazione** nell'ambito dei **servizi pubblici**.

# Le linee d'indirizzo strategico

Il PNRR e le linee guida di indirizzo strategico nazionali, definite in materia di trasformazione digitale, identificano una **roadmap d'innovazione dell'intero ecosistema di Sanità digitale** posta alla base del Piano triennale di Sanità Digitale della Regione Campania



## PIANO TRIENNALE PER L'INFORMATICA NELLA PA 2022-2024

I principi guida, alla base del «Piano Triennale per l'informatica nella PA 2022 – 2024», si basano su concetti cardine quali la **user centricity**, l'accesso ai servizi tramite identità digitale e secondo il principio **once-only**, i dati pubblici come bene comune e il cloud come prima opzione, senza dimenticare ulteriori temi chiave quali la **sicurezza (Cyber Security by Design)** e la **privacy (GDPR by Design)** e la predilezione verso l'utilizzo del **codice aperto**.

Migliorare la capacità di generare servizi digitali in termini di accessibilità, esperienza d'uso, privacy e sicurezza, in osservanza della normativa vigente, è alla base del piano triennale della Regione Campania

La valorizzazione del patrimonio informativo pubblico è un obiettivo strategico per la PA per affrontare efficacemente le nuove sfide dell'economia basata sui dati (**data economy**), supportare gli obiettivi definiti dalla Strategia europea in materia di dati, garantire la creazione di servizi digitali a valore aggiunto e fornire ai policy maker strumenti data-driven da utilizzare nei processi decisionali e/o produttivi.

A tal fine, è necessario definire una **data governance coerente con la Strategia europea** che preveda la gestione di **piattaforme tecnologiche** che offrono funzionalità fondamentali, trasversali, abilitanti e riusabili nella digitalizzazione dei processi e dei servizi della PA, e che sia interoperabili e orientate alla **sicurezza informatica**.

Nel Piano Triennale particolare attenzione è riservata ai seguenti capitoli di intervento:

- **Dati:** le PA devono dotarsi di una data governance, coerente con le Direttive Europee e secondo il paradigma degli open data, con l'obiettivo di aumentare la qualità dei dati e dei metadati e favorirne la condivisione e il riutilizzo tra le PA, le imprese e i cittadini
- **Sviluppo di piattaforme tecnologiche** che offrono funzionalità trasversali, abilitanti e riusabili nella digitalizzazione dei processi e dei servizi della PA al fine di migliorare l'efficienza e favorire la semplificazione e la riduzione degli oneri amministrativi a carico di imprese, professionisti e cittadini



## RIPENSARE IL RISCHIO CLINICO NELL'ERA DIGITALE PER LA MITIGAZIONE DEL RISCHIO

...si traduce nella capacità di seguire, integrare e supportare i **processi** dell'organizzazione, proteggere i **dati** raccolti rendendoli disponibili quando e come necessario alle persone autorizzate e fornire un contributo attivo nell'**identificazione dei rischi** (anche correlando autonomamente informazioni diverse). Tali obiettivi non possono prescindere dalla realizzazione di azioni in grado di **migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e di garantire la sicurezza del paziente attraverso la disponibilità di una infrastruttura tecnologica robusta ed affidabile** e gestita secondo una organizzazione e criteri formalizzati e misurabili, secondo principi di monitoraggio e miglioramento progressivo.



# Le linee d'indirizzo strategico



## STRATEGIA CLOUD ITALIA 2021-2026

Tra i fattori abilitanti per la trasformazione digitale del Paese, un ruolo centrale è svolto dalle tecnologie di Cloud Computing.

Nel documento di Strategia Cloud Italia pubblicato da AgID a settembre 2021 sono individuati le **principali direttrici con cui evolvere l'ecosistema Sanità Digitale** in termini di progettazione, sviluppo e governo adottando il **paradigma Cloud First**.

In particolare vengono ribadite le seguenti sfide:

- **Autonomia tecnologica:** per governare e gestire i processi di trasformazione digitale del Paese, riveste un ruolo strategico l'autonomia nel controllo delle infrastrutture digitali del Cloud nonché nello stoccaggio ed elaborazione dei dati;
- **Controllo sui dati:** diffondere una cultura basata sui dati introducendo un processo di classificazione delle tipologie di dati e l'identificazione di un provider di servizi Cloud titolato a poterli custodire;
- **Aspetti di resilienza:** le infrastrutture e i servizi Cloud, che supportano le applicazioni della PA, dovranno adottare opportuni accorgimenti, di tipo procedurale e tecnico, di sicurezza, ridondanza e interoperabilità in continuità con il modello di interoperabilità (ModI) introdotto ad ottobre 2021).

Investire nella riprogettazione delle **infrastrutture tecnologiche** quale elemento **abilitante lo sviluppo di servizi digitali resilienti, sicuri e integrati**



## STRATEGIA PER LA CRESCITA DIGITALE

Nel documento di Strategia per la crescita digitale 2014- 2020 sono individuati i **principali interventi da attuare** con riferimento **all'ecosistema Sanità** e riconducibili ai seguenti ambiti:

- **FSE:** inteso come l'insieme di documenti clinici dei cittadini e derivanti dai loro rapporti con il SSN
- **CUP:** sistema centralizzato per la prenotazione unificata delle prestazioni, volto a favorire l'accessibilità e la riduzione dei tempi di attesa.
- **Telemedicina:** servizi per migliorare la fruibilità delle cure, la diagnosi e la consulenza medica a distanza, oltre al costante monitoraggio di parametri vitali.
- **Dematerializzazione dei referti medici e delle cartelle cliniche** rendendoli disponibili anche on linee
- **Tessera Sanitaria:** L'art. 50 della l. 24/11/03, n. 326 (e successive modifiche) ha introdotto l'obbligo di trasmissione telematica dei dati delle ricette ai fini del controllo della spesa con l'obiettivo di una progressiva eliminazione del cartaceo.
- **Ricette Digitali:** completamento del processo di sostituzione delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche cartacee con gli equivalenti documenti digitali, in modo uniforme e con tempi certi.

Le **conoscenze digitali** diventeranno per i professionisti della sanità una **componente essenziale** delle conoscenze sanitarie

# Obiettivi strategici del Modello di Sanità digitale

1

**Migliorare e rinnovare gli attuali percorsi di cura** avvicinando i modelli di servizio ai reali fabbisogni di ciascun segmento di popolazione di assistiti

*Divulgazione della cultura digitale in Sanità*

2

**Costruire un ecosistema di Sanità Digitale progettato in ottica *patient centric***, generando servizi digitali di elevata qualità in termini di accessibilità, User Experience, privacy e sicurezza

Digitalizzare e facilitare l'accesso ai **percorsi sanitari** per rispondere alle **esigenze del cittadino**

Sviluppare un sistema sanitario integrato con cui **abbattere le disparità di accesso alle cure** della popolazione abilitando **livelli omogenei di assistenza** e migliorando la qualità delle prestazioni erogate

Favorire una politica di **trasparenza**, di **informazione** e di **accessibilità** ai servizi sanitari

**Digitalizzare i processi sanitari** per garantire al cittadino di **tracciare, consultare e condividere la propria storia sanitaria**

Valorizzare le risorse e garantire una **programmazione comune** per **Regione e AdSSR**

Rafforzare la **governance e la programmazione regionale** grazie alla disponibilità di dati clinici e gestionali i in grado di abilitare l'utilizzo dell'AI

Investire in maniera strutturata nel **capitale umano** dotando il personale del SSR delle **competenze digitali** necessarie a garantire la piena efficacia delle soluzioni tecnologiche introdotte nei modelli di cura

Potenziare la **valorizzazione del patrimonio informativo** tra tutti gli stakeholder coinvolti promuovendo una maggiore semplificazione ed un governo consapevole dei dati

Le linee d'intervento declinate nel seguente Piano di Sanità Digitale identificano le **progettualità da perseguire nel prossimo triennio** al fine di raggiungere uno **scenario futuro in cui le opportunità offerte dal digitale si pongono come fattore abilitante** per un sistema sanitario sempre più orientato ai bisogni dell'assistito. Il Piano costituisce un'indicazione di carattere strategico e sarà sottoposto a verifiche intermedie con lo scopo di adeguare i contenuti dei singoli interventi e le loro priorità in relazione agli elementi di contesto anche rispetto alla coerenza, integrazione e sinergia con la più ampia strategia regionale di governo dei percorsi di transizione digitale formulata dall'Ufficio Speciale per la Crescita e la Transizione Digitale.

# La Strategia AgiD: posizione della Campania

1

## CUP



La Regione Campania ha completato l'unificazione e la standardizzazione della soluzione tecnologica e dei processi di gestione/alimentazione del CUP Sinfonia per tutte le AdSSR.

Con l'obiettivo di migliorare la patient-experience è stato già avviato un intervento volto a estendere la soluzione a tutti i Privati Accreditati per ridurre i tempi di attesa delle prestazioni e dare al cittadino la possibilità di visionare l'intera offerta presente sul territorio.

2

## Telemedicina



La Regione Campania nel 2019 ha attivato il «Progetto Isole» con l'obiettivo di garantire alti livelli di assistenza tra Ospedale e Territorio assicurando una comunicazione efficace tra personale on-site e da remoto. In linea con le direttive ministeriali, la Regione intende connettere i propri sistemi verticali con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT) in via di realizzazione per il potenziamento dei percorsi di cura e per garantire l'applicazione uniforme dei workflow clinici e delle "best practice". L'interoperabilità, garantita dalla PNT, consentirà anche l'integrazione con le piattaforme delle altre regioni

3

## FSE



La Regione Campania, attualmente in regime «sussidiarietà», intende sviluppare una propria infrastruttura regionale FSE (SAR) che renda disponibile la storia clinica di ciascun assistito e il Patient Summary. Tramite la funzionalità di interoperabilità (INI) tra i FSE regionali di Sogei, sarà consentita la condivisione dei documenti clinici a livello nazionale. Per potenziare il processo di alimentazione, la Regione ha previsto l'ammodernamento dei SIO aziendali per la creazione di un repository e di un registry con codifiche uniche a livello regionale

4

## Demater.one referti medici e cartelle cliniche



La dematerializzazione delle Cartelle Cliniche cartacee, che la Regione Campania ha già avviato per il triennio 2019-2021, non è sufficiente a garantire l'evoluzione del SSR in un'ottica paperless e di accesso on line alle informazioni per i cittadini. La Regione, pertanto, intende potenziare il Sistema Informativo Ospedaliero delle aziende, per consentire la creazione di tali documenti in formato digitale anche attraverso l'ausilio di funzionalità innovative che agevolino l'acquisizione delle informazioni, eliminando attività manuali che oggi ostacolano l'utilizzo della cartella clinica elettronica.

5

## Tessera Sanitaria



Il Sistema TS, istituito con l'art.50 della L. 362/2003, ha consentito la rilevazione telematica, su tutto il territorio nazionale, delle prescrizioni mediche e delle prestazioni di farmaceutica e di specialistica ambulatoriale erogate a carico del SSN. Durante la fase emergenziale pandemica si è proceduto ad estendere le funzionalità del Sistema TS a supporto del sistema di allerta Covid 19 (vaccinazioni, tamponi...). La Regione Campania intende valorizzare le funzionalità ad oggi attive attraverso l'interconnessione con ANPR del Ministero dell'Interno al fine di superare le criticità legate a mancati aggiornamenti

6

## Ricette Digitali



La Regione Campania ha già da tempo portato a regime, per i MMG e i PLS, il processo di dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche favorendo la realizzazione di misure di appropriatezza delle prescrizioni e di controllo dei costi. Ritiene, pertanto, che siano maturi i tempi per estendere l'utilizzo della ricetta dematerializzata anche per le prescrizioni dei medici specialisti per attivare funzionalità innovative quali la ricetta "ricaricabile" per le malattie croniche, o la ricetta "parlante" per agevolare prenotazioni on line tramite i CUP.



# Ambiti di intervento

## 1 Assistenza Ospedaliera

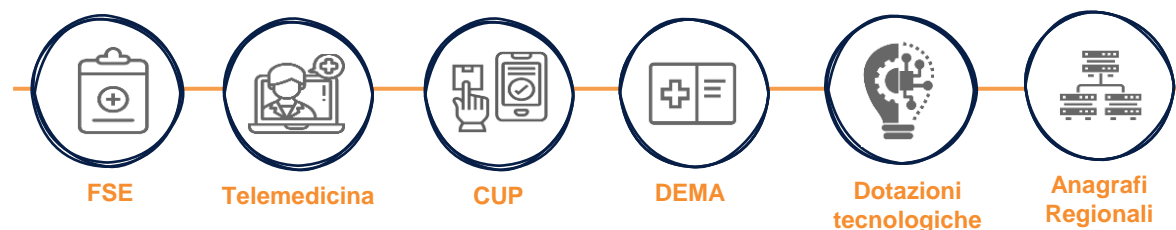


## 2 Assistenza Territoriale

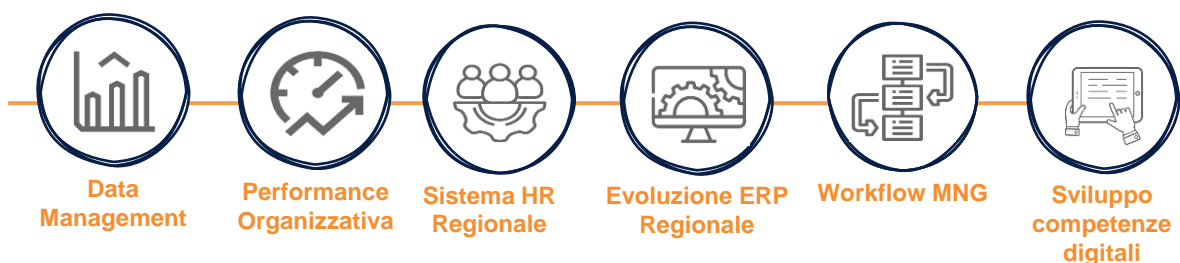


## 3 Ambiti Trasversali

### Ambito Sanitario Servizi a supporto del Cittadini



### Ambito Amministrativo Servizi a supporto del personale delle Aziende SSR



# Sistema Informativo Ospedaliero

Un modello assistenziale unico

Costi  
T.b.d.

Fonti  
T.b.d.

Durata  
da pianificare

Inizio da pianificare Fine da pianificare



**Dotare le AdSSR di un SIO che fornisca un set completo di funzionalità cliniche, e amministrative al servizio dei professionisti sanitari per la gestione di percorsi integrati del paziente attraverso le diverse unità di cura e le varie tipologie di gestione.**

I SIO delle AdSSR appaiono oggi come un insieme di sistemi “verticali” poco integrati, senza un’architettura condivisa e con standard di comunicazione disomogenei da cui conseguono informazioni amministrative e cliniche frammentate che rendono complicato disporre di un *patient summary* esaustivo. Avere un SIO che integra i singoli sistemi, basando la comunicazione su standard ormai consolidati come HL7 e FHIR, renderà l'utilizzo e la produzione dei dati efficiente ed efficace, con codifiche univoche e informazioni coerenti. Si tratta di una *conditio sine qua non* per garantire l'efficacia dei processi e disporre di un dossier sanitario elettronico che permetta di evolvere verso una visione innovativa e sistemica della cura del paziente. La piattaforma regionale consentirà di: (1) produrre un fascicolo clinico informatizzato quale strumento innovativo a supporto delle decisioni cliniche in grado di integrare i dati e garantire la tracciabilità dei percorsi clinici; (2) realizzare a livello di singola AdSSR soluzioni di registry e repository nativamente integrati con il FSE; (3) gestire i principali processi ospedalieri e costruire percorsi che ottimizzino i processi di diagnosi e cura; (4) disporre di un sistema di *workflow* integrato e personalizzabile (6) organizzare correttamente le informazioni rispetto ad una tassonomia e a standard condivisi ponendo le basi per l'implementazione di modelli di BI. La realizzazione di un SIO con queste caratteristiche, sebbene opportunamente declinato rispetto alle specificità cliniche di ciascun ambito e/o AdSSR, consentirà di governare in ottica unitaria i percorsi ed i processi di assistenza e cura dei pazienti nei suoi diversi contatti con il SSR e con le AdSSR che lo compongono.

## Benefici per il sistema

Cittadini Operatori Istituzioni

Trasparenza e accessibilità da parte del cittadino attraverso soluzioni nativamente integrate al FSE



Rafforzamento della Governance Regionale con riferimento a servizi e strumenti verso gli assistiti

Migliorare la cooperazione e l'efficacia operativa dei professionisti che operano in ospedale e sul territorio

Disponibilità in tempo reale di tutte le informazioni sanitarie dell'assistito nei diversi regimi assistenziali

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Impatto su 17 Aziende e una pluralità di sistemi differenti
- Anagrafiche da standardizzare
- Resistenza al cambiamento
- Introduzione di SIO ad oggi non presenti



### Maturità del contesto

- SIO già presenti presso le AdSSR con livello di integrazione inadeguato



### Ragioni del cambiamento

- Sistemi attualmente non integrati e spesso obsoleti
- Unico sistema di accesso alle informazioni

Alto Medio Basso

## Interoperabilità e Integrazione

SIO FSE Telemedicina Anagrafi CUP

## Sistemi informatici di riferimento



# D.E.A.

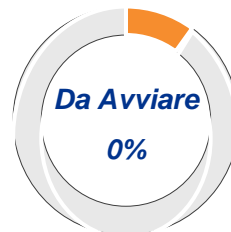
## Digitalizzazione DEA I e II Livello

**Costi**  
160 M€

**Fonti**  
PNRR

**Durata**  
36 mesi

**Inizio**  
01/01/2023



**Fine**  
31/12/2025

**Potenziare la digitalizzazione dei DEA di primo e secondo livello per rafforzare la qualità dei processi e orientarsi verso un'assistenza sanitaria che garantisca la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità.**

Secondo la *road-map* fissata nel PNRR un cospicuo capitolo di spesa è destinato alla digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali delle strutture sede di DEA di I e II livello entro la fine del 2025. La Regione Campania intende dotare le Aziende del SSR, oltre che di solide tecnologie informatiche hardware e/o software e tecnologie elettromedicali, anche di un sistema informativo ospedaliero adeguato, attraverso l'adozione di standard quali HIMSS, di requisiti di sicurezza informatica che devono essere garantiti (viste anche le rilevanti sfide sul fronte della cybersecurity) e della compliance normativa (ad esempio per quanto riguarda i medical device). Nel concreto, il sistema di gestione dei DEA del SSR dovrà garantire l'accesso alle strutture ospedaliere in un'ottica più snella e rapida gestendo a monte la domanda di assistenza relativa all'emergenza-urgenza. È necessario, quindi, progettare un sistema integrato ed interoperabile che gestisca il percorso del paziente all'interno della struttura, considerando anche la sua «storia clinica». Nasce, quindi, l'esigenza di un'integrazione con i sistemi di FSE e CCE, nonché con i sistemi che gestiscono i diversi percorsi possibili per categorie di pazienti.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Aumento dell'appropriatezza della gestione della domanda di emergenza urgenza			
Riduzione del sovraffollamento dei Pronto Soccorso			
Ottimizzazione delle risorse impiegate			
Possibilità di monitoraggio in tempo reale dei pazienti presi in carico al triage ospedaliero			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Gestione di ca. 60 DEA di I e II livello
  - Formazione agli operatori del DEA
- Maturità del contesto**
  - Eterogeneità dei SI presenti sul territorio
  - Necessità di integrazione con i SI ospedalieri e territoriali
- Ragioni del cambiamento**
  - Adesione alle linee d'azione PNRR
  - Decongestionamento dei DEA

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



**Costi**  
4 ml

**Fonti**  
Fondi  
Regionali  
**Durata**  
24 mesi

**Inizio**  
12.2022

**Fine**  
12.2024



# Nuovo Sistema Informativo Trasfusionale unificato

Coordinamento e controllo della rete trasfusionale

**Reingegnerizzazione e standardizzazione del nuovo Sistema Informativo unificato della Rete Trasfusionale della Regione Campania per migliorare la sicurezza delle cure ed il governo direzionale ed operativo per il buon uso del sangue.**

L'intervento si propone di far evolvere il sistema informatico distribuito della Rete Trasfusionale della Regione Campania, verso un nuovo Sistema Informativo unificato che garantisca la standardizzazione di dati e procedure per i tre Dipartimenti Interaziendali di Medicina Trasfusionale, e per tutte le Associazioni dei donatori di sangue dell'albo regionale. Il sistema supporterà, inoltre, le attività della Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali, per garantire, in sinergia con il Centro nazionale sangue, il supporto alla programmazione nazionale in materia di attività trasfusionali ed il coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale.

Il nuovo Sistema Informativo unificato integrerà strumenti di governo direzionale ed operativo, al fine di migliorare il monitoraggio costante del fabbisogno, dell'approvvigionamento e del buon uso del sangue e degli emocomponenti garantendo al contempo la piena tracciabilità nonché la sicurezza e la congruità di tutte le attività nelle diverse fasi del processo, dalla raccolta alla qualificazione biologica, dalla distribuzione di emocomponenti nelle diverse strutture trasfusionali al loro conferimento all'industria per la produzione di emoderivati, dalla gestione delle richieste alla somministrazione all'emovigilanza.

## Benefici per il sistema



Cittadini



Operatori



Istituzioni

Appropriatezza e sicurezza delle cure



Monitoraggio e controllo per il buon uso del sangue



Programmazione sanitaria in materia di attività trasfusionale



## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Numerosità dei centri trasfusionali



### Maturità del contesto

- Sistema da sostituire



### Ragioni del cambiamento

- Necessità di garantire maggiore tracciabilità informatica degli step operativi di processo

## Interoperabilità e Integrazione



Anagrafi



Tessera Sanitaria



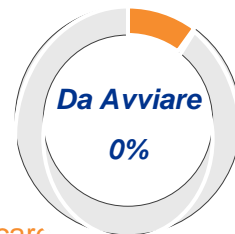
FSE



SISTRA

## Sistemi informatici di riferimento





# Piattaforma per la gestione degli Eventi Sentinella e dei Sinistri

Riduzione dei rischi per i cittadini

**Dotarsi di un sistema di *workflow management* che gestisca le segnalazioni e i sinistri permette di ridurre i rischi ai quali sono sottoposti quotidianamente cittadini, operatori e istituzioni.**

In Regione Campania, attualmente, permane una consistente disomogeneità tra le Aziende del SSR nell'applicazione di procedure e nell'utilizzo di strumenti, per la gestione delle segnalazioni per la sicurezza delle cure e dei sinistri che rende necessario un governo del rischio clinico a regia regionale. La Regione, quindi, intende dotarsi di strumenti idonei alla gestione degli eventi avversi attraverso l'implementazione di una piattaforma dedicata al governo del rischio clinico quale tassello fondamentale per la realizzazione di una gestione unificata e condivisa delle segnalazioni relative alla sicurezza delle cure e alla gestione dei sinistri delle strutture sanitarie. Lo strumento dovrà prevedere funzionalità su diversi livelli: 1) permettere a tutti gli utenti interessati (cittadini, URP e operatori) di effettuare segnalazioni; 2) gestire in maniera digitale (*workflow management*) le diverse fasi dei processi di segnalazione e il percorso di gestione dei sinistri; 3) popolare i DHW regionali al fine di alimentare i sistemi di *reporting and dashboarding* volti ad una più efficace governance regionale.

È fondamentale, quindi, consentire la partecipazione di tutti gli attori coinvolti e garantire la tracciabilità nel tempo di tutte le fasi del processo per assicurare un'adeguata tutela degli operatori, dei cittadini e delle aziende.

## Benefici per il sistema

	<b>Cittadini</b>	<b>Operatori</b>	<b>Istituzioni</b>
Riduzione degli «eventi avversi» che quotidianamente si manifestano			
Individuazione tempestiva di «eventi sentinella»			
Assolvimento dei debiti informativi di legge			
Riduzione dei rischi clinici			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Elevata numerosità di utenti
  - Cambio «culturale» dei professionisti ma anche dei cittadini
- Maturità del contesto**
  - Assenza di qualsiasi strumento di raccolta dei dati
  - Disomogeneità di procedure sul territorio
- Ragioni del cambiamento**
  - Riduzione del rischio clinico
  - Assolvere agli obblighi di legge in totale trasparenza

## Interoperabilità e Integrazione



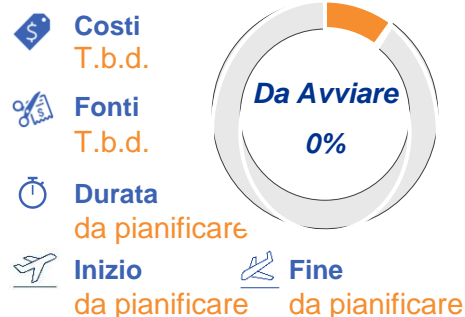
## Sistemi informatici di riferimento





# Logistica integrata Farmaci e Dispositivi Medici

Efficientamento dei processi sul territorio regionale



**Implementare un modello di logistica integrata volto all'efficientamento dei processi di gestione e distribuzione dei farmaci e dei dispositivi medici sul territorio regionale, garantendo l'appropriatezza dei consumi e la riduzione delle scorte.**

L'attuale modello logistico dei beni sanitari in Regione Campania si articola in numerosi punti di stoccaggio di dimensioni variabili allocati sull'intero territorio e provvisti di attrezzature e sistemi, con una gestione dei flussi disomogenea tra loro. Ai fini della realizzazione di un servizio più efficiente e funzionale, è necessario reingegnerizzare l'attuale modello implementando soluzioni di logistica integrata innovative che concilino la logica di un modello centralizzato e, quindi, la realizzazione di un *Hub regionale*, a quella di un modello diffuso, con la conseguente riduzione del numero dei punti di stoccaggio. L'implementazione di soluzioni maggiormente centralizzate e dotate di sistemi informativi e automatizzati opportunamente integrati, consentirà di ottenere risparmi economici e finanziari attraverso l'efficientamento dei processi e l'ottimizzazione delle scorte, nonché di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane, impiegandole per attività a maggiore valore aggiunto, rendendo i processi più funzionali alle esigenze delle strutture sanitarie, migliorandone la sicurezza e l'appropriatezza dei consumi. La centralizzazione della logistica del farmaco e il nuovo modello operativo diventano, dunque, l'obiettivo da perseguire al fine di ottimizzare l'intero processo di gestione e distribuzione dei farmaci e dei dispositivi medici, sul territorio regionale.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Ottimizzazione dell'impiego di risorse umane in attività a maggior valore aggiunto			
Efficientamento della distribuzione e dell'erogazione dei farmaci e dispositivi medici			
Ottenimento dei benefici economici e finanziari attraverso l'ottimizzazione dei processi di gestione			
Riduzione dei consumi inappropriati e maggiore sicurezza nelle erogazioni delle terapie			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Implementare un Hub Regionale altamente tecnologico
  - Accorpare 132 magazzini in 17 satelliti;
  - Modificare modelli organizzativi esistenti.
- Maturità del contesto**
  - Adozione della DGR n. 47 del 08.02.2022
  - Individuata Azienda titolare del procedimento di definizione delle procedure
- Ragioni del cambiamento**
  - Efficientamento dei processi di gestione e stock dei farmaci e dispositivi medici

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento

# C.O.T. e 116117

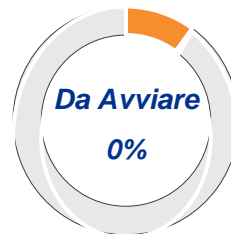
## Centrali Operative Territoriali e numero Unico Europeo

**Costi**  
4 M€

**Fonti**  
PNRR

**Durata**  
18 mesi

**Inizio**  
31/12/2022



**Fine**  
30/06/2024

**Rafforzare la rete territoriale significa creare un modello organizzativo e un SI per la gestione delle COT in tempo reale e per l'adozione del numero unico europeo (116117).**

Le riforme dei sistemi sanitari regionali all'interno della cornice di sviluppo della sanità territoriale delineata nel PNRR che comprendono le nuove realtà territoriali come le Centrali Operative Territoriali, hanno lo scopo di sviluppare l'utilizzo del digitale per governare i nuovi processi e le integrazioni sul territorio. La C.O.T. è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona con un ruolo di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali (attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere) e di «dialogo» con la rete dell'emergenza-urgenza. È di fondamentale importanza, quindi, che la COT sia integrata ed interconnessa con la CO Regionale attraverso l'adozione del numero unico europeo 116117 per l'accesso ai Servizi di Cure Mediche a altri servizi sanitari al fine di garantire la continuità assistenziale e ottenere una riduzione del ricorso improprio ai servizi d'urgenza e d'emergenza. Questo nuovo modello non prevede un semplice passaggio di consegne infermieristiche ma richiederà anche una complessa valutazione multiprofessionale medica, riabilitativa e socio-economica tenendo conto della volontà della persona assistita, della sua famiglia e della rete di risorse umane e strutturali disponibili nella comunità locale. A tale scopo, andrà sviluppato un sistema che permetta di tracciare le transizioni da un luogo di cura all'altro e che garantisca un'operatività 7/7 con adeguate infrastrutture tecnologiche ed informatiche

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Aumento del coordinamento tra i professionisti del SSR			
Aumento del grado di efficacia della presa in carico del paziente			
Aumento dell'integrazione tra l'attività di emergenza e urgenza e il percorso di cura del paziente			
Riduzione del tasso di «abbandono» dei pazienti «fragili»			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Cambiamento della «cultura» organizzativa dei professionisti del SSR
  - Importante investimento in infrastrutture tecnologiche
- Maturità del contesto**
  - Assenza di un unico modello efficace di presa in carico dell'assistito sul territorio
- Ragioni del cambiamento**
  - Adesione alle linee d'azione PNRR

## Interoperabilità e Integrazione

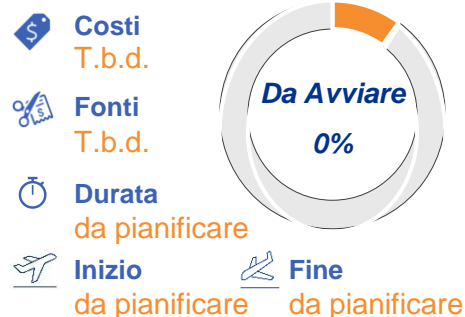
**SIO**   **CUP**   **Telemedicina**

**Anagrafi**   **FSE**   **Gestione Cronicità**

## Sistemi informatici di riferimento

# C.d.C.

## Case della Comunità



**L'avvicinamento del SSR alle esigenze degli assistibili attraverso un modello di presa in carico proattiva, sia negli interventi di prevenzione che di diagnosi e cura, passa attraverso l'integrazione e la continuità dell'assistenza nei diversi *setting* assistenziali.**

Il PNRR ha ridisegnato il modello di sanità territoriale prevedendo la creazione di distretti di 100 mila abitanti in cui sono previste diverse strutture tra cui le Case della Comunità. In Regione Campania il percorso di decentramento della presa in carico dei pazienti dall'ospedale al territorio, attraverso l'implementazione di una rete territoriale omogenea e facilmente accessibile, presenta ancora numerose criticità. L'evoluzione del «sistema-salute» implica l'esigenza di potenziare le infrastrutture tecnologiche necessarie a gestire tutte le attività del territorio, prime tra tutte quelle correlate all'assistenza primaria. La C.d.C è identificata come «PUA» (Punto Unico di Accesso) e pone le basi per la realizzazione di un modello organizzativo integrato e multidisciplinare che, attraverso équipe territoriali (MMG, Specialisti, infermieri di comunità e altri professionisti della salute), sistemi informatici all'avanguardia (integrati ed interoperabili in grado di gestire strutture di tipo *hub* e *spoke*, h24) e strumentazione polispecialistica, possa garantire la presa in carico della Comunità.

La C.d.C, quindi, rappresenta il punto focale del modello introdotto con il PNRR – M6 inteso come strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti sul territorio, con particolare riferimento ai malati cronici.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Riduzione dei ricoveri ospedalieri «impropri» e degli accessi ripetuti			
Aumento delle dimissioni protette in luoghi più idonei ai fabbisogni di salute			
Ottimizzazione delle risorse impiegate			
Aumento dell'organizzazione capillare sul territorio			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Cambiamento della «cultura» organizzativa dei professionisti del SSR
  - Gestione di 126 Case della Comunità (entro il 2026)
- Maturità del contesto**
  - Assenza di un unico modello efficace di presa in carico dell'assistito sul territorio
  - Assenza di un SI integrato ed interoperabile per i servizi sul territorio
- Ragioni del cambiamento**
  - Adesione alle linee d'azione AgID
  - Adesione alle linee d'azione PNRR

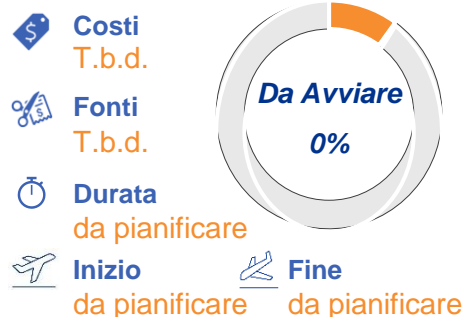
## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento

# O.d.C.

## Ospedali di Comunità



**Potenziare l'assistenza sanitaria territoriale attraverso la realizzazione di almeno 45 OdC che facciano da ponte tra l'ospedale e il domicilio, garantendo continuità assistenziale programmata e/o basata sulle specifiche necessità dell'assistito.**

L'OdC svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei ai fabbisogni assistenziali di stabilizzazione e recupero funzionale.

Le attività dell'OdC si basano su un approccio multidisciplinare e multiprofessionale, in cui sono assicurate la collaborazione e l'integrazione informativa. L'OdC opera in forte sinergia con la rete delle cure intermedie, con i servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, con le cure domiciliari e con i servizi di emergenza-urgenza territoriali. Per tale ragione è importante che siano predisposte specifiche procedure operative e sistemi informativi volti a garantire le funzioni di coordinamento e raccordo degli OdC con tutte le altre strutture territoriali coinvolte (es. CoT). L'OdC dovrà, inoltre, essere dotato di un sistema informativo, integrato con il FSE, per la raccolta, l'aggiornamento e la gestione delle informazioni necessarie al monitoraggio delle attività cliniche e assistenziali e per la corretta alimentazione del debito informativo nazionale. In tale ambito assume particolare rilevanza la presenza di applicativi di cartella clinica elettronica e telemedicina.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Minimizzare i ricoveri ospedalieri impropri e i costi associati			
Favorire le dimissioni protette in luoghi più idonei alle esigenze degli assistiti			
Educare il paziente e i caregiver ai nuovi fabbisogni assistenziali			
Ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione in luoghi non idonei (es. pazienti con demenza)			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Cambiamento della «cultura» organizzativa dei professionisti del SSR
  - Gestione di almeno 45 Ospedali di Comunità (entro il Q2 2026)
- Maturità del contesto**
  - Individuati i siti idonei alla realizzazione di tali interventi
  - Assenza di un SI integrato ed interoperabile per i servizi sul territorio
- Ragioni del cambiamento**
  - Adesione alle linee d'azione AgID
  - Adesione alle linee d'azione PNRR

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



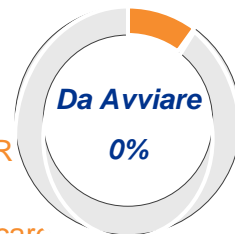


**Costi**  
2,5M €

**Fonti**  
POR FESR

**Durata**  
da pianificare

**Inizio** da pianificare **Fine** da pianificare



# Integrazione dei Sistemi Informativi Socio Sanitari

Il potenziamento dell'assistenza territoriale

**“Empowerment dell’utente”:** il paziente al centro di tutto il processo di erogazione dell’assistenza socio-sanitaria territoriale attraverso servizi omogenei e coordinati che coinvolgono tutti gli attori.

Il PNRR ha destinato significativi investimenti al potenziamento dell’assistenza territoriale con particolare riferimento allo sviluppo di strutture di prossimità, al potenziamento delle cure domiciliari e all’integrazione tra assistenza sanitaria e sociale. Come da indicazioni del DPCM LEA 12/01/17, la Regione Campania ha introdotto il concetto di Porta Unitaria di Accesso per la “presa in carico, gestione ed accompagnamento del paziente” da parte dei servizi socio-sanitari distrettuali ma riscontra ancora difficoltà nel governo di tali servizi che risultano frammentati e scarsamente coordinati anche a causa della molteplicità di attori coinvolti. Emerge quindi l’esigenza di definire un modello innovativo e integrato di gestione digitale dell’assistenza socio-sanitaria per l’accompagnamento del paziente verso il servizio assistenziale congruo al bisogno riscontrato. La definizione di un approccio digitale per la presa in carico dell’assistito rende necessario:

- Armonizzazione dei SI verticali dedicati all’assistenza socio-sanitaria per garantire una più efficace interconnessione con le soluzioni trasversali digitali della PUA;
- Definire le logiche di interconnessione tra i diversi attori e le logiche di interoperabilità con i diversi applicativi dedicati alla gestione dei dati clinici, anagrafici e sociodemografici degli assistiti (FSE, Anagrafe Assistiti, CUP, etc.);
- Individuare soluzioni tecnologiche innovative di telemedicina da prevedere in un contesto organico e in condizioni cliniche che lo consentano.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Garanzia di continuità e tempestività delle cure alle persone con bisogni socio-sanitari complessi			
Sviluppo di sinergie tra i professionisti del SSR e monitoraggio dei dati clinici in tempo reale			
Tracciabilità completa del percorso di cura del paziente con bisogni assistenziali complessi			
Miglioramento dei livelli di efficienza con la promozione dell’assistenza domiciliare e il monitoraggio da remoto.			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Molteplicità di SI da integrare presenti sul territorio
  - Numerosità dei processi e degli attori coinvolti
- Maturità del contesto**
  - Disponibilità di differenti tecnologie sviluppate da riorganizzare in un modello condiviso che ne sfrutti al meglio le potenzialità
- Ragioni del cambiamento**
  - Riduzione dei divari geografici e territoriali in termini sanitari grazie alla armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia
  - Sinergia tra set assistenziali diversi, riduzione dei tempi di attesa e migliore esperienza di cura per gli assistiti

Alto Medio Basso

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento





# Piani Terapeutici

Un nuovo modello di gestione ottimizzata



**Dotarsi di un sistema unico e integrato per la gestione dei Piani Terapeutici a favore di tutti gli assistiti della Regione Campania**

Il Piano Terapeutico (PT) consente di limitare l'uso a quei farmaci ritenuti essenziali per singola patologia e rimborsabili da parte del Servizio Sanitario Nazionale e di garantire al paziente la continuità terapeutica Ospedale-Territorio, indirizzando le scelte terapeutiche del medico verso molecole più efficaci e sperimentate. La AdSSR della Regione Campania risentono di una gestione disomogenea e prevalentemente cartacea delle prescrizioni di piani terapeutici da parte di specialisti ed MMG/PLS. Nasce, dunque, l'esigenza di istituire e realizzare un processo di dematerializzazione del PT che consenta di uniformare a livello regionale le informazioni contenute nei diversi modelli e di agevolare la mobilità degli assistiti tra regioni, in correlazione con quanto previsto dalle disposizioni nazionali.

In tale contesto, la Regione Campania ha intrapreso un percorso volto alla creazione di un sistema unico per la gestione dei Piani Terapeutici che consenta di standardizzare i processi, dalla prescrizione fino all'erogazione del bene, attraverso il coinvolgimento sinergico di tutti gli attori coinvolti, compresi i cittadini.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Accuratezza dei controlli richiesti da ciascun PT	Alto	Medio	Basso
Semplificazione delle attività di gestione	Medio	Basso	Alto
Sviluppo di sinergie tra i professionisti del SSR	Medio	Basso	Basso
Riduzione del rischio di prescrizioni errate	Basso	Basso	Medio

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Elevato numero di soggetti coinvolti
  - Disegno di un nuovo modello organizzativo
  - Esigenza di armonizzare e integrare sistemi informativi preesistenti
- Maturità del contesto**
  - Assenza di uno strumento di raccolta dei dati
  - Disomogeneità dei processi di gestione dei PT sul territorio regionale
- Ragioni del cambiamento**
  - Definire processi omogenei di gestione dei piani terapeutici
  - Possibilità di tracciare lo storico del paziente e monitorarne le evoluzioni

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento





# Assistenza Protesica

## Gestione ottimizzata dell'assistenza protesica

**Informatizzare l'intero processo di lavoro alla base dell'assistenza protesica, al fine di ottimizzare non solo la gestione ma anche la distribuzione degli ausili protesici**

L'assistenza protesica si riferisce all'insieme di prestazioni sanitarie garantite dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che comportano l'erogazione di protesi ed ausili nell'ambito di un piano riabilitativo-assistenziale al fine di favorire, attraverso interventi diretti, l'assistenza ed il recupero funzionale e sociale dei cittadini affetti da menomazioni e disabilità invalidanti, siano esse fisiche, psichiche o sensoriali. Per la Regione Campania, l'attuale procedura adottata per la gestione dell'assistenza protesica, ovvero "Proceduta DC 7.3 "Gestione delle convenzioni e prestazioni da privati – Assistenza Protesica", esplicita l'attuale flusso di lavoro messo in campo, i principali attori coinvolti (U.O.A.R., Medico specialista, Officine ortopediche, etc.) nonché gli attuali sistemi informativi impiegati (S.I.A.C., SW aziendali, etc.). Da qui discende la grande esigenza della Regione Campania di adottare un Sistema Informativo gestionale evoluto, con lo scopo principale di informatizzare l'intero processo di lavoro alla base dell'assistenza protesica, al fine di ottimizzare non solo la gestione ma anche la distribuzione degli ausili protesici, nonché la comunicazione tra i diversi attori coinvolti e i diversi sistemi informativi già in uso e che gestiscono informazioni legate all'assistenza protesica.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Gestione uniforme dell'assistenza protesica			
Sviluppo di sinergie tra i professionisti del SSR			
Disponibilità in real-time delle informazioni sanitarie			
Riduzione dell'inappropriatezza prescrittiva			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Elevato numero di soggetti coinvolti
  - Necessità di uniformazione del processo
- Maturità del contesto**
  - Disponibilità di linee guida per il processo da adottare
- Ragioni del cambiamento**
  - Garantire la gestione uniforme ed il monitoraggio real-time delle prescrizioni effettuate

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informativi di riferimento



 **Costi**  
2,5M €

 **Fonti**  
POR FESR

 **Durata**  
da pianificare

 **Inizio** da pianificare  **Fine** da pianificare



# Registro Malattie Rare e Tumori













La raccolta dei dati come strumento di prevenzione

**La raccolta di dati sulle Malattie Rare e sui tumori come strumento di prevenzione, integrazione e ricerca per una diagnosi efficace**

Il Decreto Ministeriale N.279 del 18 maggio 2001 ha previsto l'istituzione di una Rete Nazionale dedicata alle Malattie Rare, con l'obiettivo di promuovere azioni di prevenzione, attivare la sorveglianza, migliorare gli interventi volti alla diagnosi e alla terapia e promuovere l'informazione e la formazione. L'istituzione del Registro Nazionale delle malattie rare, presso l'Istituto Superiore di Sanità, ha consentito di fornire un quadro complessivo della diffusione delle malattie rare e della loro distribuzione sul territorio e di migliorare la conoscenza riguardo a cause e fattori di rischio ad esse associati. In analogia, il Registro Tumori (RT) sono strutture deputate alla raccolta e registrazione di tutti i tumori incidenti in un determinato territorio.

La creazione di un Registro Malattie Rare e di un Registro Tumori Regionale diventa, pertanto, lo strumento necessario ad avere una chiara identificazione del numero di casi, a monitorare i percorsi diagnostici, le strategie di prevenzione ed eventuali fenomeni di mobilità. Inoltre, il Registro consente di promuovere l'integrazione tra gli operatori sanitari e di favorire la ricerca scientifica.

## Benefici per il sistema

	 <b>Cittadini</b>	 <b>Operatori</b>	 <b>Istituzioni</b>
Gestione uniforme dei registri delle malattie			
Disponibilità dei dati per l'analisi avanzata			
Disponibilità in real-time delle informazioni sanitarie			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Elevato numero di soggetti coinvolti
- Necessità di uniformazione del processo



### Maturità del contesto

- Disponibilità di linee guida per il processo da adottare



### Ragioni del cambiamento

- Garantire la disponibilità real-time dei dati

## Interoperabilità e Integrazione

 **Cronicità**

 **FSE**

 **Tessera Sanitaria**

 **Anagrafi**

## Sistemi informatici di riferimento

















# Reclutamento Convenzionati

Domande e graduatorie on-line

## Automatizzazione del processo di presentazione delle domande da parte dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta

La Regione Campania in attuazione del Piano regionale di assistenza sanitaria territoriale” ha ravvisato la necessità di automatizzare il processo di acquisizione delle domande per la formazione della “graduatoria regionale dei Medici di Medicina Generale” (MMG), della “graduatoria regionale dei Pediatri di Libera Scelta” (PLS) e delle “graduatorie per l’assegnazione degli incarichi di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale” per i soli Medici di Medicina Generale.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Punto unico di accesso alle graduatorie			
Presentazione della domanda on-line			
Gestione uniforme delle graduatorie			
Riduzione degli errori			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

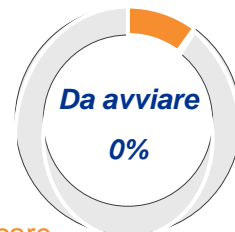
- Complessità del Progetto**
  - Elevato numero di soggetti coinvolti
  - Elevata numerosità delle graduatorie e domande da gestire
- Maturità del contesto**
  - Predisposizione degli operatori
- Ragioni del cambiamento**
  - Disponibilità di un punto unico di accesso
  - Riduzione delle tempistiche e degli errori per la formulazione delle graduatorie

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento







# Care management del paziente cronico

Un nuovo modello di presa in carico

**Consapevoli che la sfida alla cronicità è una “sfida di sistema”, è necessario definire un nuovo modello di servizio della presa in carico attraverso l'utilizzo di una piattaforma informativa che renda sempre più omogeneo l'accesso alle cure per gli assistibili.**

Negli ultimi 20 anni l'aumento della popolazione anziana in Regione Campania ha determinato un incremento delle malattie croniche e invalidanti, delle poli-patologie e della non autosufficienza. Tale crescita ha trascinato con sé l'aumento del fabbisogno di cure e la necessità di definire percorsi sanitari condivisi tra ospedale e territorio per la gestione delle patologie croniche ad elevata prevalenza e la disabilità. Nasce, quindi, l'esigenza di definire un nuovo modello di servizio della presa in carico che si basi su una visione dell'assistenza al paziente che, grazie all'utilizzo di una piattaforma informativa integrata nei processi e scalabile su tutte le patologie croniche, consenta di superare la frammentazione dell'offerta tra attori della presa in carico e *setting* assistenziali. L'approccio alla gestione della cronicità si dovrà fondare su 3 pilastri (piattaforma informativa, Patto di Cura e PDTA) e 4 attori (paziente, *caregiver*, MMG, Aziende), alla base dei quali un elemento fondamentale è l'integrazione. Lo strumento, integrandosi con i sistemi esistenti, dovrà supportare la presa in carico del paziente dalla diagnosi alla gestione del *follow-up* orientando la prospettiva del sistema dall'interno delle “*mura dei servizi sanitari*” all'esterno anche grazie all'utilizzo di *device* per il monitoraggio dei parametri del paziente.

## Benefici per il sistema

	 Cittadini	 Operatori	 Istituzioni
Adeguamento alle direttive Ministeriali			
Aumento dell'integrazione Ospedale - Territorio			
Sviluppo di sinergie tra i professionisti del SSR			
Riduzione del rischio di «abbandono» dei pazienti			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Elevato numero di soggetti coinvolti
- Disegno di un nuovo modello organizzativo
- Esigenza di armonizzare e integrare sistemi informativi preesistenti



### Maturità del contesto

- Assenza di uno strumento di raccolta dei dati
- Disomogeneità di percorsi di presa in carico sul territorio regionale



### Ragioni del cambiamento

- Definire percorsi omogenei di presa in carico del paziente cronico
- Possibilità di tracciare il percorso del paziente e monitorarne gli esiti

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento





 **Costi**  
34 M€

 **Fonti**  
PNRR

 **Durata**  
24 mesi

 **Inizio**  
01/07/2022

 **Fine**  
30/06/2024



# Fascicolo Sanitario Elettronico
















Verso il FSE 2.0

**L'adozione e la diffusione del FSE 2.0 consentirà non solo di gestire, in modo organico e omogeneo, l'insieme dei documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici riguardanti l'assistito ma anche la valorizzazione del patrimonio informativo per una governance di tipo data driven.**

Il Dipartimento per la trasformazione digitale e il Ministero della Salute mediante le "Linee Guida per l'Attuazione del FSE", rilasciate ad aprile 2022, hanno delineato una serie di interventi sia a livello centrale che locale per conseguire la piena integrazione di tutti i dati e i documenti sanitari generati da eventi clinici presenti e trascorsi riguardanti l'assistito, superando in questo modo il disegno del Fascicolo 1.0 basato principalmente sull'archivio documentale ed evolvendo verso un modello FSE 2.0 orientato ai dati. La Regione Campania ha avviato un percorso di attuazione, diffusione e trasformazione del FSE ponendosi come primo obiettivo quello di migliorare l'offerta dei servizi a disposizione dei cittadini e favorire l'incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del FSE accogliendo i documenti sanitari provenienti da tutti gli attori coinvolti del SSR (AdSSR, MMG/PLS, strutture accreditate etc).

Il conseguimento di un elevato livello di maturità del FSE, soprattutto se alimentato con documentazione nativamente digitale, permetterà di disporre di una grande quantità di dati (*Big Data*) su cui fondare le scelte strategiche e di programmazione sanitaria in modo più mirato ed efficace (quali, ad esempio: progetto Ministeriale per le analisi predittive sulla popolazione).

## Benefici per il sistema

	 Cittadini	 Operatori	 Istituzioni
Riduzione dell'asimmetria informativa tra gli operatori del SSR			
Aumento del grado di efficacia delle scelte strategiche e di programmazione sanitaria			
Aumento del patrimonio informativo a scopi di ricerca scientifica			
Disponibilità di servizi essenziali di sanità digitale omogenei e uniformi sul territorio			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Cambiamento della «cultura» regionale
- Forte resistenza alla compilazione
- SI alimentanti con linguaggi di comunicazione che non sempre consentono lo scambio dati



### Maturità del contesto

- Scarsa alimentazione del FSE su tutto il territorio regionale
- Presenza di una piattaforma unica



### Ragioni del cambiamento

- Adesione alle linee d'azione AgID
- Definizione di una *governance* di tipo *data driven*
- Riduzione delle asimmetrie informative



Alto



Medio



Basso

## Interoperabilità e Integrazione



SIO



CUP



Telemedicina



Anagrafi



Ricette Digitali

## Sistemi informatici di riferimento



FASCICOLO SANITARIO

# Telemedicina

## Digital Health

 **Costi**  
13 M €

 **Fonti**  
Sanità

 **Durata**  
da pianificare

 **Inizio**  
01/01/2023
















 **Fine**  
31/12/2023



**La telemedicina rappresenta per il settore della sanità digitale l'opportunità di ampliare il campo di azione della pratica clinica, creando dei canali d'interazione a distanza tra paziente e medico e tra gli stessi operatori sanitari**

L'uso delle tecnologie informatiche in medicina, per la diagnosi e la terapia a distanza, è sempre più necessario in un sistema paese come quello dell'Italia in cui l'incidenza delle malattie croniche e l'aumento dell'età media stanno modificando i bisogni di salute. La Regione Campania nel 2019 ha attivato il «Progetto Isole» con l'obiettivo di garantire alti livelli di assistenza tra Ospedale e Territorio assicurando una comunicazione efficace tra personale on-site e da remoto. La Regione Campania, in linea con quanto definito nella *Missione 6 – Salute* del PNRR e in particolare con l'investimento 1.2 “Casa come primo luogo di cura e telemedicina” si è posta inoltre come obiettivo principale quello del potenziamento dei servizi domiciliari attraverso l'attivazione di servizi di telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche al proprio domicilio. Per perseguire l'obiettivo Regione Campania sta intraprendendo un percorso evolutivo e di potenziamento dei percorsi e dei servizi di telemedicina in linea con quanto definito a livello nazionale. In particolare, la Regione sta progettando e definendo i processi e servizi necessari per garantire sia una copertura funzionale che una compliance tecnica della soluzione regionale con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT) con l'obiettivo di curare sempre meglio i pazienti direttamente da casa e di introdurre un dialogo bidirezionale con i servizi abilitanti della PNT abilitando l'interoperabilità tecnica e semantica dei dati.

## Benefici per il sistema

	 Cittadini	 Operatori	 Istituzioni
Riduzione di ospedalizzazioni inappropriate			
Riduzione di prestazioni inappropriate ambulatoriali			
Favorire il «follow-up» del paziente			
Ottimizzazione del tempo della singola prestazione			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Gestione accurata di un'elevata mole di dati del paziente
- Resistenza al cambiamento del personale anziano
- Corretta applicazione dei processi di protezione dei dati



### Maturità del contesto

- Livello della tecnologia ne rende possibile l'implementazione
- Assunzioni di personale giovane orientato alla tecnologia e al cambiamento
- Attenzione alla *patient experience*



### Ragioni del cambiamento

- Maggiore equità di accesso
- Semplificare il lavoro degli «addetti ai lavori»



## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



**Costi**  
14M€

**Fonti**  
PNGLA

**Durata**  
18 mesi

**Inizio**  
06.2022



# Estensione del CUP Sinfonia ai privati accreditati

Il miglioramento della *patient-experience*

**Semplificare il processo di prenotazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale attraverso l'estensione del CUP Sinfonia ai Privati Accreditati consentirà di migliorare sia la *patient-experience* che la *patient-engagement***

Il Piano Triennale 2020-2022 per l'informatica nella PA promuove l'avvio di "una piattaforma per l'integrazione e l'interoperabilità delle soluzioni di CUP regionali e interaziendali esistenti" per consentire ai cittadini di accedere più facilmente alle cure grazie alla possibilità di conoscere i tempi di attesa e di poter prenotare in tutte le strutture a livello nazionale. In linea con le indicazioni nazionali, la Regione Campania ha quasi completato il processo di messa in esercizio del CUP regionale Sinfonia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle Aziende del SSR che prevede l'unificazione e la standardizzazione della soluzione tecnologica e dei processi sottostanti. E' in corso di definizione anche una roadmap di deployment per evolvere ed estendere la soluzione CUP anche al Privato Accreditato con l'obiettivo di intercettare una più ampia fetta dell'offerta del SSR e di fornire ai cittadini campani nuovi servizi e canali - omogenei su tutto il territorio - per la prenotazione delle prestazioni. Il CUP Sinfonia consentirà di governare e ottimizzare l'offerta verso il cittadino e di confrontare il prenotato con l'erogato al fine di migliorare le attività di programmazione sul territorio regionale.

## Benefici per il sistema

**Cittadini**   **Operatori**   **Istituzioni**

Programmazione dell'offerta di prestazioni in modo più efficace ed efficiente



Accesso diretto alla consultazione delle agende del pubblico e del Privato su tutto il territorio regionale



Riduzione dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni



Semplificazione del processo di prenotazione attraverso l'aumento dei canali digitali



Monitoraggio della disponibilità di erogazione in tutto il periodo di riferimento e su tutto il territorio



## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- 1050 strutture da migrare sul territorio regionale
- Elevata numerosità di dati e SI già in uso
- Disomogeneità dei processi e delle modalità di codifica sul territorio



### Maturità del contesto

- SI già presente presso le AdSSR



### Ragioni del cambiamento

- Adesione alle linee di azione AGID e Dipartimento per la trasformazione digitale
- Monitoraggio in tempo reale dell'offerta di prestazioni per una più efficace programmazione

## Interoperabilità e Integrazione

**SIO**   **FSE**   **Telemedicina**

**Anagrafi**   **Ricette Digitali**

## Sistemi informatici di riferimento



# DEMA

## Estensione agli specialisti ambulatoriali



**La riduzione della burocratizzazione del sistema è alla base del cambiamento. Per non sottoporre i pazienti a inutili spostamenti e snellire il processo bisogna abilitare anche i medici specialisti e ospedalieri alla prescrizione di ricette digitali.**

La Regione Campania ha già da tempo portato a regime per i MMG e i PLS il processo di dematerializzazione delle ricette attraverso il sistema di ricetta digitale. In un contesto nazionale ed europeo orientato alla digitalizzazione e allo snellimento dei processi, è prioritario ampliare questo tipo di servizio anche agli specialisti ambulatoriali e ai medici ospedalieri che, ad oggi, sono costretti a rimandare al MMG/PLS la prescrizione di farmaci, visite o esami. Tale ampliamento è fondamentale per l'evoluzione dell'attuale SSR che non garantisce l'omogeneità dell'accesso alle cure e si caratterizza di una "esasperante" burocrazia che sovraccarica il MMG/PLS, togliendo tempo alla cura e all'appropriatezza prescrittiva. L'iniziativa in oggetto dovrà essere disegnata su strumenti integrati ed interoperabili con i sistemi di FSE, CCE, e con i modelli di gestione delle cronicità soprattutto per l'assistenza socio-sanitaria. E' opportuno, inoltre, sottolineare come la Legge di Bilancio 2017 (L. n 232/2016) e il decreto attuativo dell'art.12 del DL n. 34/2020 siano intervenuti per ampliare il ruolo del Sistema TS anche per la realizzazione del sistema di interoperabilità e di sussidiarietà del Fascicolo Sanitario Elettronico e per la completa digitalizzazione dei certificati telematici di nascita e morte da trasmettere ai Comuni, attraverso l'interconnessione fra il Sistema TS e l'ANPR (Anagrafe Nazionale Popolazione Residente).

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Riduzione dell'inappropriatezza prescrittiva			
Risposte immediate nella richiesta di emissione di tutela della Salute			
Dematerializzazione del cartaceo			
Eliminazione degli inutili «rimbalzi» dei pazienti tra medici specialisti/ospedalieri e MMG/PLS			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

- Complessità del Progetto**
  - Aumento significativo del numero di utenti
  - Numerosità dei sistemi cooperanti e integrati
- Maturità del contesto**
  - Sistema in uso presso MMG e PLS
  - Personale sanitario propenso al processo di dematerializzazione
- Ragioni del cambiamento**
  - Ridurre la burocrazia nelle prescrizioni
  - Ridurre il rischio di inappropriatezza prescrittiva
  - Riduzione di documentazioni cartacee

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



# Dotazioni Tecnologiche

## Ammodernamento tecnologico – GRA

**Migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e la qualità dei processi mediante l'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.**

Tra i principali bisogni del SSN vi è quello di valorizzare e rinnovare le risorse tecnologiche e digitali attualmente in uso negli ospedali attraverso un percorso di assistenza digitale e interoperabile, incentrato sullo scambio di dati e informazioni, in grado di rispondere alle esigenze sanitarie della popolazione e di migliorare la capacità di *governance* di ciascuna entità.

Di fondamentale importanza è che gli operatori sanitari e i pazienti si fidino delle tecnologie sanitarie soprattutto in considerazione del ruolo crescente che la tecnologia svolgerà nel futuro dell'assistenza sanitaria. Devono, pertanto, essere previste misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti con l'obiettivo di migliorare la qualità, la tempestività nonché la sicurezza dell'assistito e garantire una significativa evoluzione delle modalità di assistenza sanitaria. Obiettivo di tale iniziativa è quello di sostituire e rinnovare il parco tecnologico ospedaliero ad alto contenuto tecnologico considerato obsoleto o fuori uso, ovvero caratterizzato da una vetustà maggiore di 5 anni. Le apparecchiature oggetto di tale investimento sono TAC, risonanze magnetiche RM, Acceleratori Lineari, Sistemi Radiologici Fissi, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi ed Ecotomografi.

## Benefici per il sistema

**Cittadini**      **Operatori**      **Istituzioni**

Sostituzione apparecchiature obsolete o fuori uso per irrobustire l'infrastruttura tecnologica e IT



Miglioramento dei processi clinico-diagnostici associati all'utilizzo di nuove apparecchiature



Valorizzazione delle risorse tecnologiche utilizzate negli ospedali



Riduzione del rischio clinico associato all'utilizzo di tecnologie obsolete



## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Acquisto di almeno 407 grandi apparecchiature (entro il Q4 2024)



### Maturità del contesto

- Individuate le 407 apparecchiature da sostituire



### Ragioni del cambiamento

- Adesione alle linee d'azione PNRR



## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento





**Costi**  
4M €

**Fonti**  
POR FESR

**Durata**  
da pianificare

**Inizio** da pianificare **Fine** da pianificare



# Anagrafi regionali del SSR

## Assistiti, Strutture e Operatori

**Modelli Informativi aggiornati *real-time* e aderenti ai contesti sanitari consentono il governo e l'orientamento di scelte strategiche attraverso una prudente reingegnerizzazione dei processi.**

La Regione Campania riscontra da anni criticità nel processo di aggiornamento delle proprie anagrafiche che presentano spesso disallineamenti dovuti a processi non sempre ben definiti e con elevato grado di manualità. Notevoli passi avanti sono stati raggiunti con riferimento alla creazione dell'anagrafe assistiti e operatori oggi disponibile in SINFONIA.

Si ritiene, pertanto, siano maturi i tempi per procedere alla reingegnerizzazione del processo di autorizzazione, accreditamento e modifica, per branca/disciplina, delle strutture (pubbliche e private) attraverso lo sviluppo di nuove procedure in ottica *lean* e di strumenti di *workflow management* che consentano di standardizzare e tracciare gli step di processo e le relazioni tra strutture Private Accreditate, ASL, Aziende Ospedaliere, Regione e So.Re.Sa.

Rientra in tale iniziativa anche lo sviluppo di una componente che consenta alla Regione di avere il dominio delle apparecchiature presenti nel SSR (sia in termini di dotazione che di capacità produttiva) e che permetta di abilitare l'implementazione di strumenti innovativi quali l'AI. Nell'ambito di tale attività rientra anche l'*assessment* dell'attuale anagrafe strutture e relativa bonifica.

## Benefici per il sistema

**Cittadini**

**Operatori**

**Istituzioni**

Adempimento del debito informativo regionale e completezza dei flussi sanitari



Miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi di programmazione sanitaria grazie alla disponibilità di dati affidabili



Disponibilità di una banca dati delle apparecchiature ai fini delle valutazioni relative alle COM



## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Anagrafiche oggi disallineate e residenti su diversi SI
- Resistenza al cambiamento da parte del personale nella variazione di processi manuali consolidati



### Maturità del contesto

- Anagrafica personale e assistiti già presente
- Piattaforma disponibile
- Flussi informativi residenti in Sinfonia



### Ragioni del cambiamento

- Rispetto Linee Guida Ministeriali
- Programmazione efficace

## Interoperabilità e Integrazione

**SIO**

**CUP**

**SAP H.R.**

**Gestione Cronicità**

**FSE**

**Socio Sanitario**

## Sistemi informatici di riferimento



# Data Management

DWH, BI, Big Data e Machine Learning

**Costi**  
10,5 mln

**Fonti**  
POR FESR

**Durata**  
12 mesi

**Inizio**  
01/05/2022

**Fine**  
31/12/2023



**Migliorare il processo di elaborazione dati per lo sviluppo di strumenti di Data Analytics che consentano lo studio di fenomeni complessi e l'elaborazione di scenari predittivi per programmare i servizi sanitari efficacemente e rilevare fenomeni e patologie emergenti.**

L'intervento è pienamente parte del percorso strutturato di innovazione digitale del SSR del quale SINFONIA è l'espressione più compiuta ed estesa ed ha lo scopo di potenziare un governo della Sanità sempre più Data-Driven, al fine di migliorare costantemente la qualità dei servizi offerti al cittadino. Il progetto di evoluzione dei servizi di Data Management prevede lo sviluppo di tecnologie di gestione avanzata dei dati (quali Visual Analytics, DWH, Intelligenza Artificiale e Machine Learning) che consentano di aumentare il potenziale di monitoraggio del SSR in termini di capacità di analisi e di reporting e di indirizzare le scelte strategiche di programmazione sanitaria. L'intervento si articola nelle seguenti aree:

- Data warehouse e BI: potenziamento degli strumenti di Data Analytics (report e dashboard) sui flussi SINFONIA, sviluppo di analisi geografiche, reporting in real time sui gestionali e sviluppo di piattaforme integrate per alcuni servizi quali servizi CUP, Screening, Piani terapeutici e Registro Tumori, dipendenze etc.
- Big Data & Analytics: Acquisizione di archivi destrutturati, semistrutturati e strutturati e loro successiva analisi grazie a sistemi di Data Lake
- AI & Machine Learning: sviluppo di modelli predittivi attraverso l'utilizzo di tecniche e linguaggi che consentano di costruire intorno al dato delle funzioni innovative per la tutela della salute, la pianificazione e la programmazione sanitaria (ad es. con algoritmi di AI per la stratificazione della popolazione in base alla patologia).

## Benefici per il sistema

	<b>Cittadini</b>	<b>Operatori</b>	<b>Istituzioni</b>
Supporto nelle scelte di programmazione sanitaria attraverso l'utilizzo di dati tempestivi e affidabili			
Potenziamento degli strumenti di monitoraggio e valutazione delle performance delle AdSSR			
Possibilità di prevedere l'impatto delle principali patologie e di mettere in atto strategie efficaci di gestione dell'offerta			
Supporto agli operatori nell'attività di diagnosi e di gestione personalizzata dei pazienti			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Informazioni presenti su sistemi differenti dislocati sul territorio aventi spesso anagrafiche e codifiche non univoche
- Scarsa affidabilità dei dati per processi di alimentazione spesso destrutturati



### Maturità del contesto

- Architettura già disponibile
- Sistemi di back end già disponibili
- Esistenza di un linguaggio comune a livello regionale



### Ragioni del cambiamento

- Adesione alle linee d'azione del PNRR
- Sviluppo di una *governance* di tipo *data driven*



## Interoperabilità e Integrazione



SIO



CUP



Telemedicina



Anagrafi



SAP H.R.



Socio Sanitario

## Sistemi informatici di riferimento





# Sistema di valutazione Performance Organizzativa

La co-creazione di Valore Pubblico

**Il miglioramento del sistema salute si riflette negli obiettivi organizzativi e negli indicatori di Valore Pubblico scelti strategicamente dagli attori centrali e locali coinvolti nei cicli di gestione della performance organizzativa.**

La Regione Campania attualmente non è parte attiva del processo di definizione e monitoraggio degli obiettivi di salute delle AdSSR, dotate di processi di gestione della performance disomogenei e non informatizzati. Ne consegue la perdita della comune *mission* orientata all'obiettivo di salute del cittadino. La Regione, quindi, si pone l'obiettivo di dotarsi di strumenti che garantiscano un coinvolgimento degli attori centrali e locali nei cicli di gestione della performance organizzativa con l'obiettivo di scegliere strategicamente gli obiettivi organizzativi e i connessi indicatori di output da monitorare.

Lo strumento dovrà prevedere funzionalità su diversi livelli:

- gestire in maniera digitale (workflow management) le diverse fasi del processo di gestione della performance;
- popolare il DHW regionali al fine di alimentare i sistemi di report and dashboarding volti ad una più efficace governance regionale;
- realizzare la piena automazione del processo di misurazione della Performance Organizzativa a tutti i livelli (Regione, AdSSR, Dipartimenti, Strutture Complesse)

Le linee guida strategiche saranno definite tramite tavoli di confronto tra gli organismi Regionali e le Direzioni Strategiche delle AdSSR.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Miglioramento del Valore Pubblico come previsto da nuovo PIAO			
Adozione di linee guida strategiche regionali condivise			
Tutela delle esigenze dei soggetti coinvolti nei processi di <i>accountability</i>			
Oggettivazione nella misurazione della performance organizzativa			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Omogeneizzazione di diversi sistemi di valutazione
- Resistenza al cambiamento
- *Re-engineering* di processi non informatizzati



### Maturità del contesto

- Adozione di Piani della Performance per le AdSSR
- Monitoraggio di obiettivi aziendali assegnati ai DG e di indicatori NSG



### Ragioni del cambiamento

- Adeguamento a linee guida nazionali (PIAO)
- Automatizzazione dei processi
- Semplificazione dei sistemi di misurazione

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



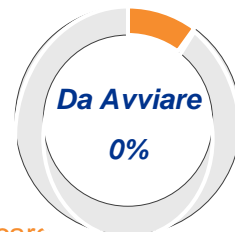
SAP® Analytics Cloud

**Costi**  
T.b.d.

**Fonti**  
T.b.d.

**Durata**  
da pianificare

**Inizio** da pianificare **Fine** da pianificare



# Sistema Unico Regionale per la gestione delle Risorse Umane

Processi e procedure standardizzati per il personale SSR

**Omogeneità di linguaggio, unificazione e centralizzazione di informazioni e anagrafiche e standardizzazione di processi e procedure costituiscono le solide basi di un sistema unico di gestione delle risorse umane.**

In Regione Campania, attualmente, permane la presenza di sistemi frammentati di gestione delle risorse umane con anagrafiche disomogenee. L'istituzione del flusso informativo del personale ha parzialmente superato tali problematiche istituendo un linguaggio comune e consentendo l'analisi dei dati prodotti per singolo dipendente ma la sua alimentazione resta ancora oggi «discontinua» e non sempre qualitativamente adeguata. Negli anni è, pertanto, sorta l'esigenza di dotare la regione di un sistema armonico rispetto al modello informativo regionale che potesse consentire l'integrazione diretta con il sistema amministrativo-contabile (SIAC). La Regione Campania ha deciso di estendere l'utilizzo dell'applicativo SAP anche all'ambito HR, mettendo a disposizione delle AdSSR un applicativo di gestione delle risorse umane dotato di anagrafiche, processi e procedure standardizzati. Tale applicativo supera la produzione *hand-made* dei tracciati informativi attualmente in uso, limitando l'onerosità dell'acquisizione del dato, e consente di investire un maggior *effort* nell'interpretazione dei fenomeni sanitari e nell'individuazione di scelte strategiche. L'applicativo supporterà, inoltre, le AdSSR nella messa in atto di processi organizzativi, quali la valutazione della performance individuale, in grado di valorizzare i dipendenti e di orientarne i comportamenti verso obiettivi comuni.

## Benefici per il sistema

	<b>Cittadini</b>	<b>Operatori</b>	<b>Istituzioni</b>
Coinvolgimento della Regione nelle scelte strategiche aziendali			
Maggior controllo della spesa per competenze fisse e accessorie del Personale			
Miglioramento delle tempistiche di acquisizione e della qualità del dato			
Coerenza diretta tra trattamento economico e contabilità generale			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Migrazione 17 sistemi
- Resistenza al cambiamento
- Elevata numerosità di dati



### Maturità del contesto

- SI già presenti presso le AdSSR
- Presenza di anagrafiche comuni
- Presenza di un Flusso regionale



### Ragioni del cambiamento

- Integrazione con SIAC
- Automatizzazione del Flusso regionale
- Unico sistema di accesso alle informazioni

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento





# Evoluzione e sviluppo ERP Regionale

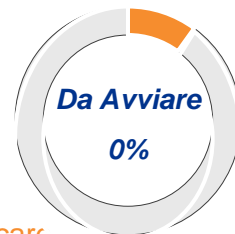
## Migrazione vs SAP S/4 HANA

**Costi**  
T.b.d.

**Fonti**  
T.b.d.

**Durata**  
da pianificare

**Inizio** da pianificare **Fine** da pianificare



La rivoluzione della *customer experience* ha lo scopo di facilitare i processi amministrativi orientandosi verso una rivoluzione degli standard e dell'esperienza degli utenti coinvolti.

La Regione Campania ha effettuato importanti investimenti negli ultimi anni per la creazione del sistema unico informativo amministrativo unico contabile (SAP ECC) sia a livello Regione Campania sia per le Aziende del SSR.

La Regione ritiene, pertanto, siano maturi i tempi per procedere alla migrazione verso il sistema SAP S/4 HANA che, basandosi sull' in-memory computing, rivoluziona gli standard e l'esperienza utente attraverso:

- un'organizzazione per LoB (Line of Bussiness)
- un'interfaccia responsive (SAP FIORI) che consente l'accessibilità anche da tablet e smartphone rivoluzionando la customer experience

Grazie all' "in-memory-computing" consente, inoltre, l'accesso in *real-time* e l'eliminazione di ridondanze abilitando analisi descrittive e predittive, anche con grandi volumi di dati, in tempo reale.

## Benefici per il sistema

	Cittadini	Operatori	Istituzioni
Gestione dei dati ottimizzata: disponibilità in <i>real-time</i> e maggiore granularità del dato			
Ottimizzazione dei processi aziendali			
User Experience moderna, personalizzata e gestibile su qualunque device			
Unica piattaforma per eseguire: analisi previsionali; simulazioni e monitoraggio KPI			
Unica view contabilità finanziaria e gestionale e riduzione dei tempi di riconciliazione			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Numerosità delle aziende da migrare
- Resistenza al cambiamento
- Elevata numerosità di dati



### Maturità del contesto

- SIAC già presente presso le AdSSR
- Banca Dati Unificata e anagrafiche già omogenee



### Ragioni del cambiamento

- User Experience
- Disponibilità di dati in *real time*

## Interoperabilità e Integrazione



**Workflow Management**

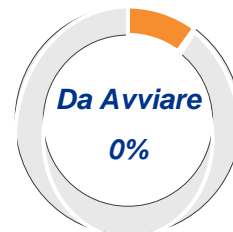


**Logistica del Farmaco**

## Sistemi informatici di riferimento







# Sistema di Workflow Management

I Step: Dematerializzazione del ciclo attivo e passivo

**Orientarsi verso una gestione *full paperless* ha l'obiettivo principale di garantire una riduzione degli errori e delle anomalie nei processi di gestione del ciclo attivo e passivo per strutturare un Fascicolo Elettronico centralizzato.**

La spinta verso l'eliminazione delle anomalie e/o degli errori gestionali che caratterizzano i processi di gestione del ciclo attivo e passivo, dovuti alla mancanza di informazioni e/o a disallineamenti tra le fonti informative, pone l'obiettivo di far evolvere i processi verso una gestione *full paperless*, volta a garantire la corretta gestione documentale nell'ambito di un *repository* centralizzato.

Tale evoluzione rende necessario progettare una piattaforma integrata per la tracciabilità degli step operativi di processo, dotata di un motore di *workflow*, che consenta anche di archiviare la documentazione amministrativo-contabile ottimizzando la correlazione dei documenti su base tematica e agevolando la reperibilità immediata durante le attività di verifica gestionale, amministrativa e contabile.

In tale contesto risulta, pertanto, necessario strutturare un Fascicolo Elettronico centralizzato, inteso quale insieme organico ed ordinato di documenti (nativi digitali e/o dematerializzati), che si forma nel corso dell'attività operativa allo scopo di riunire, a fini decisionali o informativi, i documenti utili alla gestione delle diverse fasi caratteristiche dei processi *in scope* fino alla gestione delle attività di conservazione a norma.

## Benefici per il sistema

**Cittadini** **Operatori** **Istituzioni**

Maggiore tracciabilità dei documenti, mediante la strutturazione di appositi metadati



Creazione di un *repository* digitale dei documenti in ottica di conservazione sostitutiva



Riduzione anomalie di processo



## Contestualizzazione dello *stream* progettuale



### Complessità del Progetto

- Numerosità documenti da migrare
- Necessità di individuare la soluzione tecnologica più idonea alle esigenze di progetto



### Maturità del contesto

- Presenza di prassi consolidate *paper based* che determinano resistenza al cambiamento



### Ragioni del cambiamento

- Necessità di garantire maggiore tracciabilità informatica degli step operativi di processo

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento



 **Costi**  
34M€

 **Fonti**  
PNRR

 **Durata**  
36 mesi

 **Inizio**  
01.2023


















# Sviluppo di competenze digitali negli operatori e nei cittadini

Promozione e sviluppo di una cultura digitale

**Promuovere lo sviluppo di una «cultura digitale» negli operatori sanitari e nei cittadini anche attraverso la creazione di un punto unico di riferimento per le necessità formative all'interno del contesto SINFONIA**

Lo sviluppo di competenze digitali negli operatori e nei cittadini è uno dei «pillar» per la realizzazione di una strategia di digitalizzazione efficace. Gli interventi progettuali, delineati nel presente piano triennale di Sanità Digitale, prevedono tutti l'erogazione di sessioni di formazione e affiancamento volti ad una vera e propria azione di alfabetizzazione al digitale. Per far fronte ad eventuali difficoltà di partecipazione del personale delle AdSSR alle sessioni di formazione frontale e per rispondere alle regole anti-Covid, la Regione Campania ha ritenuto opportuno dotarsi di una piattaforma di formazione in modalità blended, una tecnica 'mista' che prevede l'utilizzo sia di modelli e-learning sia di formazione d'aula tradizionale. La piattaforma e-learning risulta non soltanto un riferimento unico per l'erogazione della formazione a distanza ma anche un punto di raccolta del materiale didattico, dei manuali, delle videolezioni e delle registrazioni delle sessioni di formazione frontale a disposizione dei discenti e consultabile in modalità asincrona. L'obiettivo è quello di agevolare e ottimizzare i processi di formazione del personale sanitario ed amministrativo non solo nell'apprendimento dei nuovi applicativi ma anche in altra formazione specifica in ambito sanitario.

## Benefici per il sistema

	 <b>Cittadini</b>	 <b>Operatori</b>	 <b>Istituzioni</b>
Sessioni di formazione on-line			
Disponibilità materiale formativo on-line			
Punto unico di accesso per la formazione			
Riduzione dei costi di formazione			

## Contestualizzazione dello *stream* progettuale

-  **Complessità del Progetto**
  - Elevato numero di soggetti coinvolti
  - Elevata numerosità dei corsi da configurare e gestire
-  **Maturità del contesto**
  - Predisposizione degli operatori a formazione on-line
  - Disponibilità di strumenti di condivisione on-line
-  **Ragioni del cambiamento**
  - Formazione da remoto resa necessarie dalle nuove organizzazioni regionali e nazionali
  - Necessità di disponibilità di materiale di auto-formazione on-line

## Interoperabilità e Integrazione



## Sistemi informatici di riferimento

