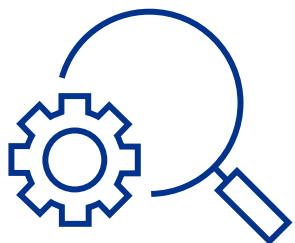


Report di Maturità Digitale

Scopo del Documento



Richiamare il **contesto** e gli **obiettivi dell'iniziativa PNRR M6C2** – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale



Illustrare il **modello di valutazione** sottostante alle Survey Custom PNRR e i **sistemi informativi focus dell'assessment**

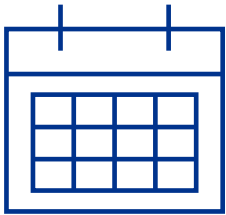


Presentare i **risultati** associati ai **singoli sistemi informativi** oggetto dell'assessment e lo **status di avanzamento** rispetto alla situazione **ante PNRR**



Condividere i **prossimi passi progettuali** per verificare l'aumento del livello di maturità digitale e le tempistiche associate

Le informazioni presentate di seguito sono basate su dati autodichiarati e potrebbero non rappresentare una valutazione esaustiva della situazione. Queste informazioni sono fornite a scopo puramente informativo e non costituiscono una raccomandazione.



Indice

Contesto e obiettivi dell'iniziativa M6-C2

Modello di valutazione survey Custom PNRR

Risultati dell'Assessment e avanzamento vs I Release

Prossimi passi

Contesto normativo

PNRR e Annex 1 degli Operational Arrangements



€15,63 Mld

Totale

M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'Assistenza Sanitaria Territoriale

€7,00 Mld

M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

€8,63 Mld

La **Missione 6 – Salute** – del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si pone l'obiettivo di potenziare il Servizio Sanitario Nazionale per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura della popolazione, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza Covid19

La **Componente 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale** – include misure finalizzate all'«**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**» che prevede il potenziamento delle strutture sanitarie sede di **Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo e secondo livello (M6-C2-1.1)** con l'obiettivo di migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità

In particolare, secondo l'investimento, **ogni struttura sanitaria** deve realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e **sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software**, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per **realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero**

La linea di investimento M6-C2-1.1 del **PNRR individua 9 principali aree di intervento**: Repository, Order Entry, ADT, Sistema informativo di Prescrizione e Somministrazione, Sistema informativo della sala operatoria, Sistema informativo del Pronto Soccorso, LIS, RIS/PACS, Sistema informativo per la Farmacia

Dicembre 2021

Il MEF ha sottoscritto con la Commissione Europea gli Operational Arrangements (OA) del PNRR e l'Annex I degli OA stabilisce che tutte le Regioni e Province Autonome debbano predisporre:

- A t_0 un «**explanatory report**» che giustifichi debitamente come la Milestone M6C2-7 sia stata soddisfatta – Il report dovrà comprendere l'**assessment dell'attuale livello di digitalizzazione**
- A t_1 (target M6C2-8) un «**summary document**» con il supporto di un **esperto indipendente** che comprenda tutte le **verifiche di conformità dei singoli interventi agli obiettivi del PNRR** e la **valutazione complessiva del livello di digitalizzazione raggiunto** da ciascun DEA

Dicembre 2022

Il Ministero della Salute, con una nota inviata a Regioni e Province Autonome:

- Ha espresso la necessità di procedere ad una **valutazione del livello di digitalizzazione** delle strutture suggerendo la **certificazione Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) di HIMSS**
- Ha richiesto l'**invio entro il 10 gennaio 2023 dell'autodichiarazione del «Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere»** regionali, secondo una scala di classificazione basata su 5 livelli di informatizzazione degli ospedali (da 0 a 4)

Marzo 2023

Il Ministero della Salute:

- Ha richiesto a ciascuna Regione e Provincia Autonoma di compilare la «**Checklist per valutazione livello di digitalizzazione ex ante**», in cui si richiedeva che:
 - per ciascun presidio sede di DEA fossero compilate informazioni circa la **disponibilità e/o la richiesta di potenziamento/implementazione di Sistemi Informativi Clinici**, altri Sistemi Informativi correlati, integrazioni e infrastrutture
 - per ciascun presidio sede di DEA fosse indicato il **fabbisogno in relazione agli Accordi Quadro Consip** attivi
- Ha confermato l'indicazione di adottare il Modello EMRAM e i livelli/stages da esso individuati come strumento di riferimento per la valutazione del livello iniziale di digitalizzazione dei presidi sede di DEA

Aprile 2024

Il Ministero della Salute, con una nota inviata a Regioni e Province Autonome:

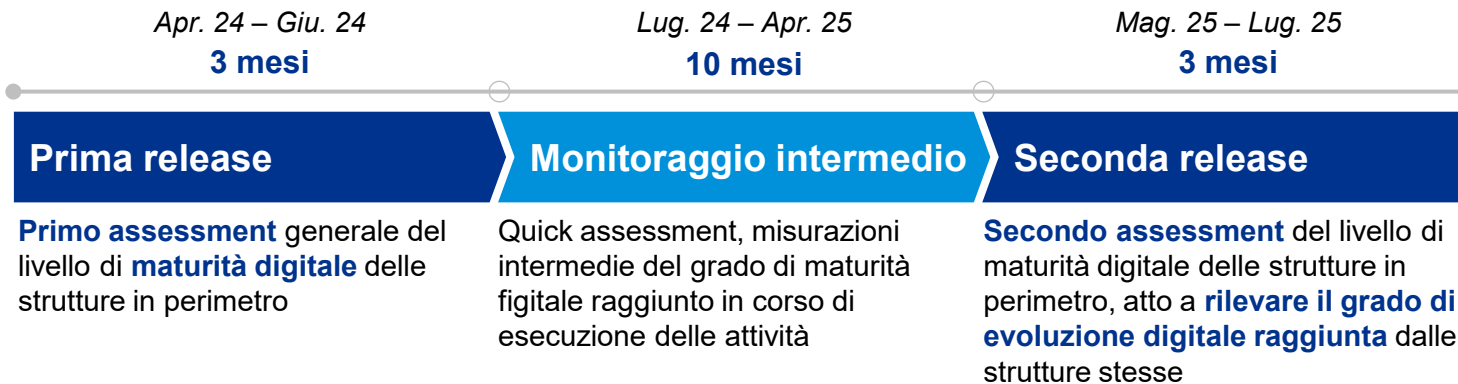
- Ha condiviso le informazioni relative alla **documentazione da produrre** necessaria al fine del **raggiungimento del target M6C2-8**

Iniziativa e obiettivi di progetto



Iniziativa

In linea con le indicazioni delle Autorità Nazionali, **Regione ha indentificato le strutture target** come focus per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi del PNRR



Per la fase di Assessment as is, si è deciso di usare strumenti consolidati e utilizzati in tutto il territorio italiano, in particolare:

- il **modello EMRAM** ("**Electronic Medical Record Adoption Model**"), un modello internazionale di valutazione che misura e mette a confronto i risultati clinici, l'engagement dei pazienti e l'uso clinico della tecnologia EMR (Electronic Medical Record)
- la **survey Custom PNRR**, un modello derivato dal contesto normativo italiano e dallo standard HIMSS, strutturato per valutare la Maturità digitale dei 12 Sistemi Informativi individuati come prioritari dal PNRR e dal Ministero della Salute



Obiettivi di progetto

Il progetto persegue l'obiettivo di **accompagnare i presidi target nel raggiungimento degli obiettivi delineati dal PNRR**, in particolare riguardanti la **digitalizzazione delle strutture sanitarie con Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo e secondo livello** presenti nel proprio territorio, attraverso:

- Messa a disposizione di evidenze utili al **consolidamento della strategia regionale di sanità digitale** di medio-lungo periodo
- Assessment iniziale e finale (Q2 2025) del livello di digitalizzazione dei sistemi informativi ospedalieri**, con l'applicazione dei modelli di assessment di riferimento
- Sistematizzazione di tutte le evidenze necessarie all'individuazione di percorsi di evoluzione** di ogni singola Azienda Sanitaria
- Monitoraggio e coordinamento** dell'iniziativa al fine di garantire la governance complessiva

Focus assessment

Digital maturity con EMRAM e survey Custom PNRR analizzando l'aderenza degli stage EMRAM agli obiettivi PNRR

Durata assessment

Self-assessment in 2 releases, circa 3 mesi per la prima release, 3 per la successiva release

Durata progetto

Seconda release entro giugno 2025 (ultima milestone PNRR); monitoraggio periodico dello stato di avanzamento attività

Metodologia di misurazione del livello di maturità digitale dei DEA

Approfondita in seguito



A Maturity Models utilizzati

Adozione dei modelli:

- **EMRAM** (modello standard di HIMSS), misura il livello di adozione della Cartella Clinica Elettronica
- **Survey Custom PNRR** (sviluppato da McKinsey e HIMSS), misura il grado di raggiungimento degli obiettivi PNRR



B Numero di release

2 release per ciascun presidio per ciascuno dei modelli considerati: una release prima e una dopo l'adozione delle soluzioni implementate grazie agli interventi legati a obiettivi PNRR



C Perimetro di analisi

Tutti i presidi sede di DEA di I e II livello in base a quanto previsto dagli obiettivi PNRR



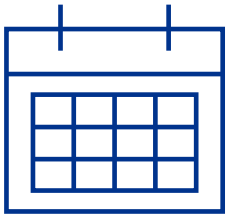
D Elenco deliverable

- **Certificazione EMRAM standard a livello di presidio sede di DEA** (in ciascuna release)
- **Valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del PNRR a livello di presidio sede di DEA** (in ciascuna release) come risultato della **survey Custom PNRR**
- **Report regionale** comprensivo di **evidenze strategiche** e panoramica complessiva dei risultati (in ciascuna release)
- **Monitoraggio intermedio** (quick assessment) comprensivo di analisi sullo stato di avanzamento dei lavori



E Livello di personalizzazione

- **Survey Custom PNRR:** Survey standard EMRAM integrata con Survey customizzata al fine di misurare il raggiungimento degli obiettivi del PNRR. Nello specifico sono state sviluppate sezioni che indagano in modo approfondito:
 - le **9 principali aree di intervento individuate dal PNRR** nell'ambito della digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali ospedalieri: Repository, Order Entry, ADT, Sistema informativo di Prescrizione e Somministrazione, Sistema informativo della sala operatoria, Sistema informativo del Pronto Soccorso, LIS, RIS/PACS, Sistema informativo per la Farmacia
 - **3 ulteriori aree di intervento** individuate come **prioritarie dal Ministero della Salute:** Cartella Clinica Elettronica (CCE), Master Patient Index (MPI), Sistema di Gestione Posti Letto



Indice

Contesto e obiettivi dell'iniziativa M6-C2

Modello di valutazione survey Custom PNRR

Risultati dell'Assessment e avanzamento vs I Release

Prossimi passi

Le dimensioni di valutazione della maturità digitale nella survey Custom PNRR



Gestione della resilienza

Valuta la **resilienza applicativa** e di **governo del sistema informativo**

Modello Architettuale

Il focus è sugli elementi architettureali cruciali, quali il modello di autenticazione, la conformità ai protocolli standard e l'architettura del sistema informativo.

Modello di Governo

Il focus è sugli elementi di gestione e coordinamento del sistema informativo, quali il modello di governance e l'implementazione di processi standardizzati.

Modello di Sicurezza

Il focus è sugli elementi definiti dalla Normativa NIS in ambito di sicurezza informatica dei sistemi informativi ospedalieri.



Adozione da parte degli utenti clinici

Valuta il livello di **adozione** e **utilizzo** del sistema

Adozione del sistema informativo da parte dei medici

Il focus è sull'effettiva adozione e utilizzo da parte dei medici e/o operatori del sistema.

Adozione del sistema informativo da parte dei reparti/UO

Il focus è sull'effettiva adozione e utilizzo del sistema informativo da parte dei reparti e delle unità operative dell'Azienda Sanitaria. Si precisa che ci si riferisce ai reparti coinvolti direttamente nel processo correlato al sistema informativo.

Livello di informatizzazione

Il focus è sul livello di informatizzazione dei documenti prodotti dal singolo sistema informativo.



Acquisizione dei dati e scambio delle informazioni sanitarie

Valuta la capacità del sistema informativo di **interoperare** e **scambiare dati** con altri sistemi dipartimentali e/o ancillari

Integrazioni previste dal sistema informativo

Il focus è sulle integrazioni attualmente previste dal sistema informativo, confrontandole con il perimetro ideale.

Standard di Integrazione

L'analisi è focalizzata sulle diverse tipologie di integrazioni previste dal sistema informativo, che vanno dai protocolli SOAP a HL7 fino all'implementazione dei principi RESTful.



Analisi dell'assistenza sanitaria e misurazione dei risultati/esiti

Valuta le **funzionalità** messe a disposizione dal sistema informativo

Funzionalità core del sistema informativo

Il focus è sull'analisi delle funzionalità previste dal sistema informativo, finalizzate alla completa informatizzazione del processo sotteso.

Analytics e Reportistica

Il focus è sulla presenza di moduli di analytics e sulla capacità di generare report strutturati per monitorare il livello di adozione del sistema informativo e le prestazioni erogate dal dipartimento che utilizza il sistema.



Coinvolgimento degli utenti

Valuta la capacità del sistema di raccolta dei **questionari di soddisfazione** funzionali a migliorarne il livello di **adoption** e la **user experience**

Feedback

Il focus è sulla presenza di moduli funzionali alla raccolta di questionari di soddisfazione riguardanti l'usabilità del sistema informativo.

Analisi dei feedback

Il focus è sulla presenza di moduli per l'analisi dei questionari di soddisfazione, aventi l'obiettivo di individuare le eventuali aree di miglioramento per ottenere un livello di adozione più elevato.

Survey Custom PNRR

Calcolo della maturità digitale



Modello di rilevanza

Ad ogni domanda è stato associato un **livello di rilevanza specifico**, assegnato in base al **potenziale impatto sul livello di maturità digitale**, considerando il contesto specifico (sistema informativo)

I **livelli di rilevanza** sono i seguenti:

- **Alto**: elemento prioritario con alto potenziale di impatto sul livello di maturità
- **Medio**: elemento con un medio potenziale di impatto sul livello di maturità
- **Basso**: elemento «*nice-to-have*» con un basso potenziale di impatto sul livello di maturità

Modello di risposta

In linea con i modelli di risposta proposti nella survey EMRAM, la survey Custom PNRR adotta il modello di risposta multipla su scala **Likert**

Per ciascuna domanda, dunque, vi sono **cinque possibilità di risposta** con associata la **percentuale di raggiungimento**:

Likert Scale	% di raggiungimento
Not Enabled	0%
Minimally Enabled	25%
Somewhat Enabled	50%
Mostly Enabled	75%
Fully Enabled	100%

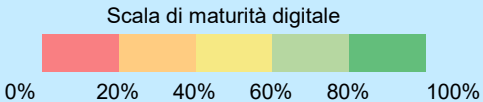
Le considerazioni inserite all'interno dei campi note possono impattare la % di raggiungimento di un requisito specifico: questa integrazione delle % viene effettuata in fase di *Quality Assurance* dei dati, dopo la condivisione del Report preliminare.

Modello di calcolo

Sulla base del modello di rilevanza e del modello di risposta, **l'algoritmo di calcolo determina il livello di maturità digitale percentuale per ciascuna focus area relativa ad ogni sistema informativo analizzato**

I **punteggi associati** al livello di rilevanza sono **moltiplicati** per le **percentuali di raggiungimento** derivate dal modello di risposta

Il livello di maturità digitale viene rappresentato in forma matriciale, utilizzando una scala percentuale, che viene riportata all'interno del report di dettaglio fornendo una serie di **evidenze puntuali** relative a ciascun contesto informativo, spiegando il livello mappato in modo chiaro



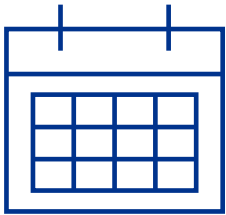
Rispetto alla Survey somministrata in prima Release alcune domande sono state eliminate per garantire maggiore focalizzazione sui target progettuali, Risposte I release pro-formate per abilitare confronto tra I e II Release a parità di perimetro di domande

La survey Custom PNRR, conferma e approfondisce la scala di classificazione del “Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere” del Ministero della Salute

ID	Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere	Sistemi IT coinvolti	
Livello 0	Struttura ospedaliera non dotata di Sistema di gestione informatizzato in nessun Reparto/U.O.	N/A	
Livello 1	Struttura ospedaliera dotata di sistema informatico di Laboratorio (LIS) e di sistema informativo radiologico e sistema di archiviazione e comunicazione delle immagini diagnostiche (RIS-PACS)	LIS RIS-PACS	
Livello 2	Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS -PACS e sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso	LIS RIS-PACS	Pronto Soccorso
Livello 3	Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS -PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso e sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori	LIS RIS-PACS	Pronto Soccorso Blocchi operatori
Livello 4	Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS -PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori, ADT e MPI servizi di farmacia informatizzati, prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato, cartella clinica elettronica ospedaliera, repository e order entry	LIS RIS-PACS Pronto Soccorso Blocchi operatori ADT MPI Servizi di farmacia informatizzati	Cartella Clinica Elettronica ospedaliera Prescrizioni e Somministrazioni Repository Order Entry



Nella **survey Custom PNRR** la **mappatura rispetto alla classificazione ministeriale** viene **garantita** tramite le domande abilitanti, che valutano la disponibilità o meno degli 11 sistemi informativi considerati dalla scala ministeriale (a cui si aggiunge il sistema di Gestione Posti Letto)



Indice

Contesto e obiettivi dell'iniziativa M6-C2

Modello di valutazione survey Custom PNRR

Risultati dell'Assessment e avanzamento vs I Release

Prossimi passi

Il presidio in analisi si è attestato complessivamente sul livello 4 della scala ministeriale del “Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere”

● Sistema presente/operativo ● Sistema non presente/operativo ★ Livello ministeriale raggiunto

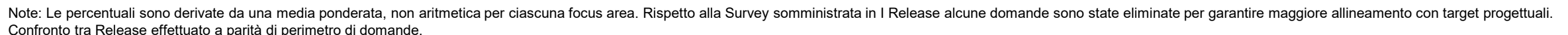
Livello	Sistemi Informativi
1	<ul style="list-style-type: none">● LIS● RIS-PACS
2	<ul style="list-style-type: none">● Pronto Soccorso● Blocco operatorio
3	<ul style="list-style-type: none">● ADT
★ 4	<ul style="list-style-type: none">● MPI● Servizi di farmacia informatizzati● Cartella Clinica Elettronica● Order Entry● Repository● Prescrizioni e Somministrazioni

Considerazioni chiave

Qualificazione a livello 4 rispetto alla scala ministeriale definita dal Ministero della Salute nella nota del 27 dicembre 2022

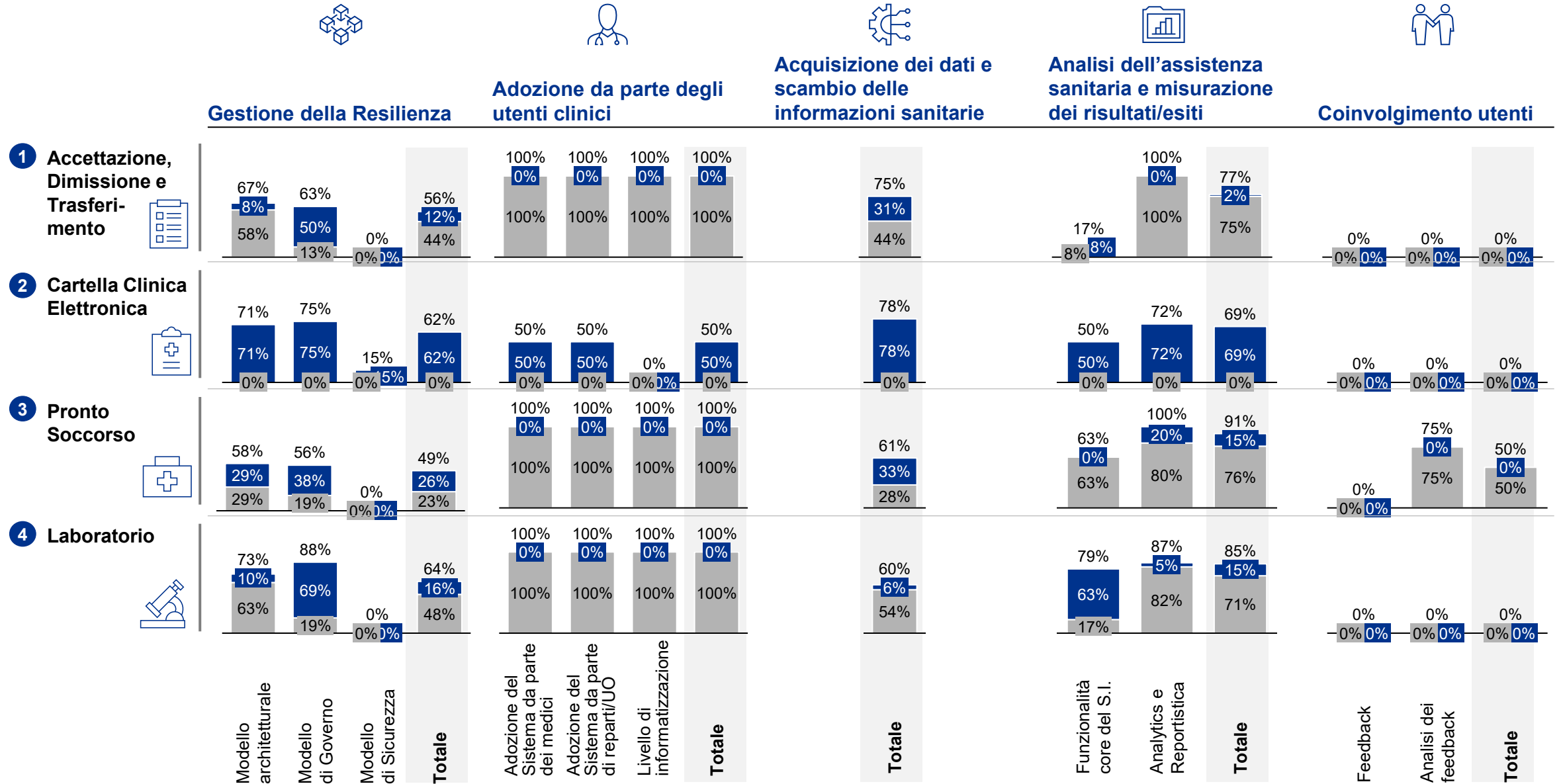


AOU Sassari | PO San Pietro-Santa Annunziata Annunziata (200905)



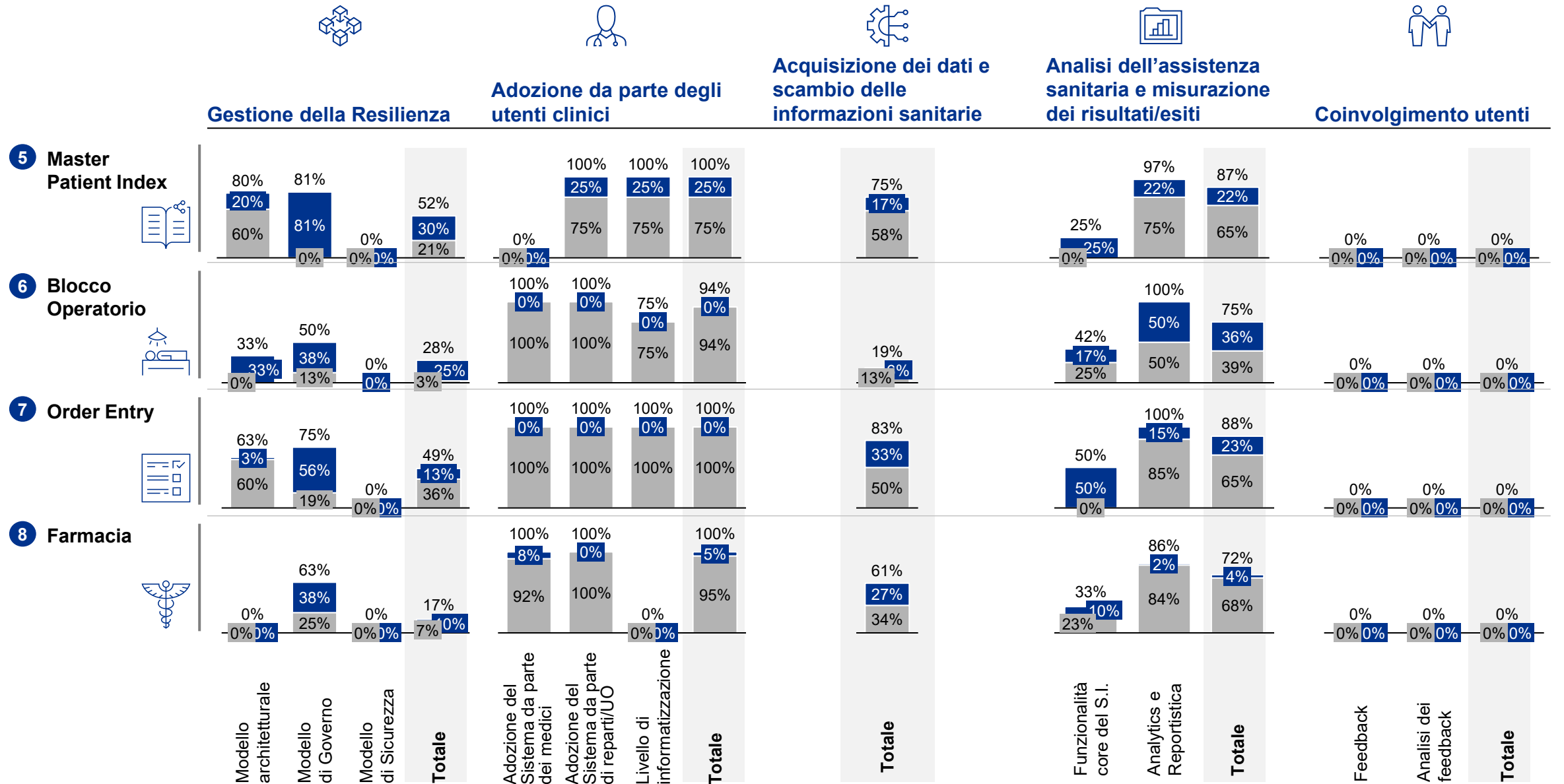
Dettaglio sul livello di maturità digitale raggiunto per sistema informativo e focus area (1/3)

xx% Risultato II Release ■ Delta ■ Risultato I Release



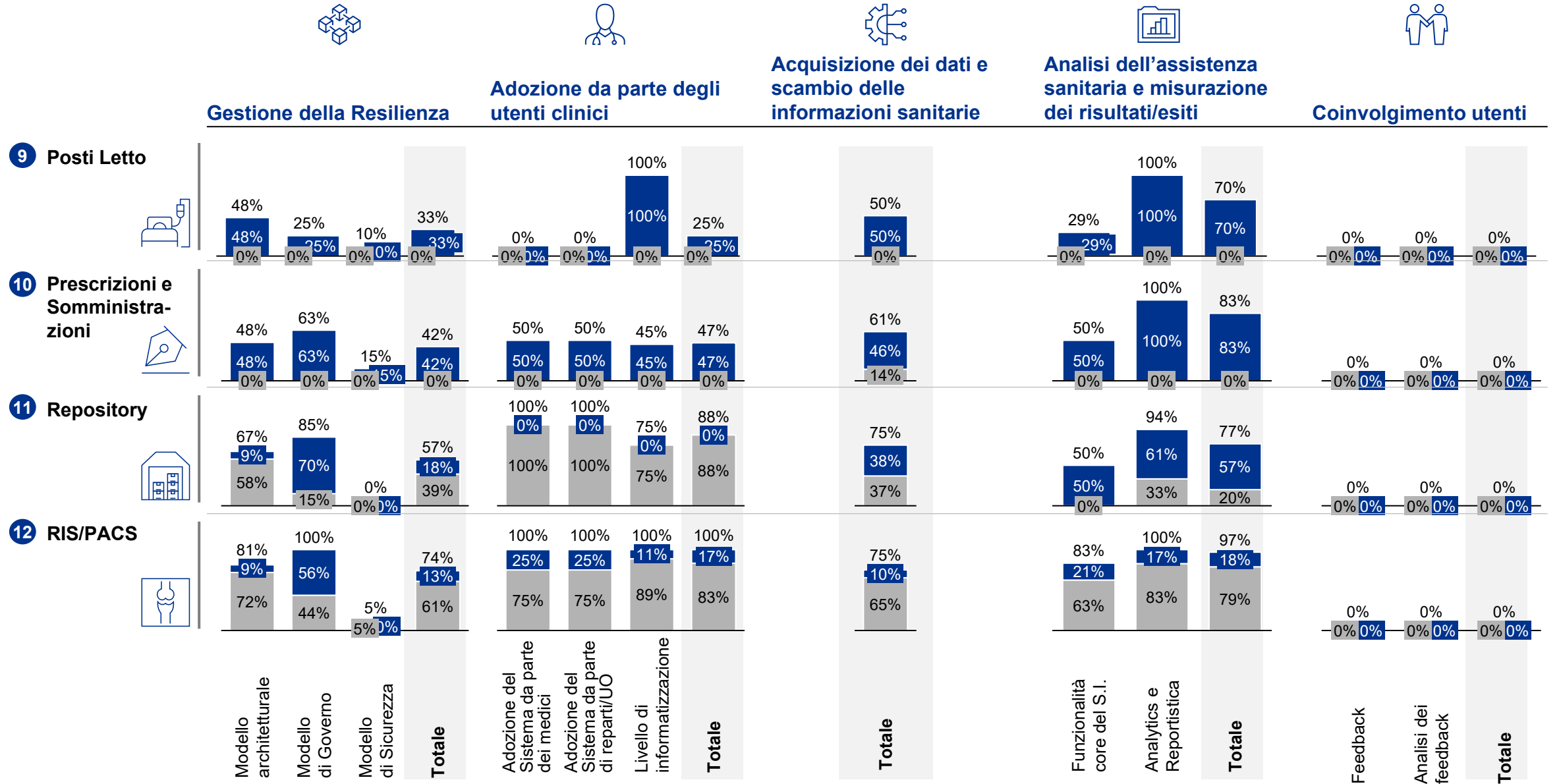
Dettaglio sul livello di maturità digitale raggiunto per sistema informativo e focus area (2/3)

xx% Risultato II Release ■ Delta ■ Risultato I Release

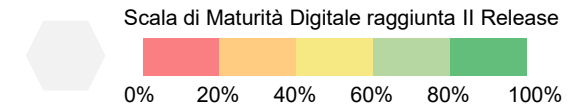


Dettaglio sul livello di maturità digitale raggiunto per sistema informativo e focus area (3/3)

xx% Risultato II Release ■ Delta ■ Risultato I Release



Aree di miglioramento trasversali per sistema informativo che persistono a valle della II Release (1/2)



Accettazione, Dimissione e Trasferimento (ADT)

69%

- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



Cartella Clinica Elettronica (CCE)

67%

- Integrazione con Blocco Operatorio, Anestesiologia
- Implementazione di una funzionalità per la gestione delle dimissioni protette e presa in carico presso una struttura territoriale
- Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Favorire l'adozione del sistema informativo
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



Pronto Soccorso (PS)

69%

- Integrazione con Blocco Operatorio, Posti Letto
- Adozione del protocollo FHIR
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



Laboratorio (LIS)

72%

- Integrazione con Controllo di Gestione
- Integrazione con Screening oncologici e neonatali
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



Master Patient Index (MPI)

76%

- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



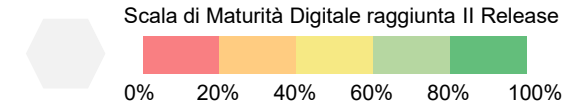
Blocco Operatorio

44%

- Integrazione con Pronto Soccorso, Strumenti e/o sistemi di automazione, Apparecchiature della sala di chirurgia (middleware strumentale), Sistemi di gestione del magazzino per lo scarico di farmaci e dispositivi medici
- Integrazione con Cartella Clinica Elettronica (CCE), Prescrizioni e Somministrazioni, Bracciale identificativo paziente
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Favorire l'adozione del sistema informativo
- Adozione di integrazioni secondarie i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



Aree di miglioramento trasversali per sistema informativo che persistono a valle della II Release (2/2)



77%

Order Entry

- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



60%

Farmacia

- Integrazione con Sistema di stoccaggio prodotti automatizzato
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



42%

Posti Letto

- Integrazione con Pronto Soccorso
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Favorire l'adozione del sistema informativo
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT



56%

Prescrizioni e Somministrazioni

- Integrazione con Blocco Operatorio, Armadi locali di reparto, Prontuario di reparto/ospedaliero
- Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Favorire l'adozione del sistema informativo
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT
- Aumento della percentuale di documenti (es. verbali, referti) archiviati sul repository



67%

Repository

- Implementazione di un sistema per l'archiviazione dei moduli di accettazione al trattamento dei dati personali e di espressione del consenso informato all'erogazione
- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di un modello di autenticazione basato su SSO
- Favorire l'adozione del sistema informativo
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni avanzate per la consultazione di analytics tramite dashboard e per la generazione di reportistica
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT

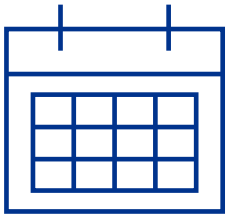


83%

RIS/PACS

- Formalizzazione di un processo di gestione del time-out, Formalizzazione di un responsabile o comitato di gestione della sicurezza come specificato nel Framework Nazionale per l'adozione della NIS2
- Adozione di integrazioni secondi i principi REST
- Adozione di soluzioni evolute di coinvolgimento degli utenti clinici per recepire loro feedback sull'usabilità del sistema
- Introduzione di procedure di VA/PT





Indice

Contesto e obiettivi dell'iniziativa M6-C2

Modello di valutazione survey Custom PNRR

Risultati dell'Assessment e avanzamento vs I Release

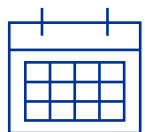
Prossimi passi

Potenziali prossimi passi

Entro fine settembre 2025



Predisposizione **Summary document e altri documenti rendicontativi** a cura dell'Esperto Indipendente e del Soggetto Attuatore previsti dagli Operational Arrangements e dalle Linee guida ministeriali¹ **per dimostrare il raggiungimento del target**



Invio al Ministero del Summary document e degli altri documenti rendicontativi¹ sottoscritti **dal Soggetto attuatore** (Regione/PA), **Soggetto attuatore delegato** (RUP/Direttore dell'Azienda Sanitaria) e/o **Esperto indipendente**

1. Linee guida del 18/04/2024 per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C2-8 "Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA – Dipartimenti di emergenza e accettazione - Livello I e II)" Sub-investimento: M6C2I1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione"

