



POR FESR 2014-2020 – Asse VII – Azione 9.3.8

Scheda Progetto

Sistema di Sorveglianza Attiva Territoriale per l'Emergenza COVID-19

**Riorientamento del progetto Sistema informativo Cure Primarie
a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19**

Progetto:	Realizzazione sistema informativo per le Cure Primarie - Sistema di Sorveglianza Attiva Territoriale per l'Emergenza COVID-19 – Riorientamento del progetto Sistema informativo Cure Primarie a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19		
Redatto da:	Regione Autonoma della Sardegna Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Direzione Generale della Sanità Servizio Sistema Informativo, Affari Legali e Istituzionali		
Versione:	1.0	Data	05/05/2020



Indice

1	Introduzione	3
1.1	Glossario	3
2	Il progetto	5
2.1	Sistema di Sorveglianza Attiva Territoriale per l'Emergenza COVID-19	5
2.2	Sintesi del Progetto	5
2.3	Oggetto dell'intervento	7
2.4	Modalità di attuazione	8
2.5	Articolazione delle fasi progettuali	9
2.6	Piano Temporale	10
2.7	Quadro finanziario	10
2.8	Prospetto di spesa per annualità	10
2.9	Focus su spesa per riorientamento iniziativa	11



1 Introduzione

Coerentemente con gli obiettivi dell'Asse VII del POR FESR 2014-2020, la Delibera della Giunta Regionale n. 17/14 del 04.04.2017 ha programmato il finanziamento nell'ambito dell'Azione 9.3.8 di un sistema informativo delle cure primarie, che possa fornire un supporto valido ad un percorso di assistenza sanitaria innovativa, ponendo in essere tutti gli interventi necessari per avviare la sperimentazione prevista dalla normativa vigente a partire dalla cartella informatizzata unica delle cure primarie, quale strumento indispensabile per le AFT e la loro integrazione con le UCCP e con le strutture territoriali ed ospedaliere, oltre che per consentire l'accesso ai servizi sanitari ricompresi in questo modello di assistenza 365 giorni l'anno e 24 ore al giorno. Il fabbisogno finanziario necessario per la realizzazione di tale intervento sperimentale, ad integrazione di quanto specificato nella DGR n. 25/15 del 3.5.2016, è stato quantificato in € 6.161.000.

Fermo restando gli interventi e obiettivi definiti per il progetto e in piena sintonia con gli obiettivi di informatizzazione del sistema a supporto del riordino delle Cure Primarie per far fronte alle nuove sfide della sanità moderna (es. ridurre le disuguaglianze, limitare la necessità di ospedalizzazione), le azioni previste per la realizzazione dell'intervento necessitano di un parziale riorientamento per il periodo di tempo necessario a fornire un utile supporto all'emergenza Covid-19. In coerenza con i bisogni di supporto a livello regionale, il riorientamento prevede, per le attività strettamente legate al supporto all'emergenza sanitaria, l'eliminazione del vincolo di territorialità e una revisione del cronoprogramma generale.

L'intervento, considerato il contesto in rapida evoluzione e l'esigenza di adottare strategie di attuazione flessibili, è impostato in maniera modulare, per singoli sottoprogetti (di seguito anche sottointerventi) autoconsistenti che concorrono ciascuno per la propria parte al raggiungimento degli obiettivi strategici.

Il dettaglio dei singoli sottointerventi è definito dalle specifiche schede dedicate:

1. Gestione della Non Emergenza - Attivazione sperimentale del Servizio 116117 (sottoprogetto 1);
2. Servizi di Interoperabilità per i Dati e di Cooperazione Applicativa (sottoprogetto 2);
3. Portale e servizi on line per le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e per i Percorsi Diagnostici Terapeutici ed Assistenziali (PDTA) (sottoprogetto 3).

Alla luce di quanto sopra, l'obiettivo generale della presente scheda progetto è quello di descrivere come il riorientamento dei servizi e sistemi previsti dal sottointervento 1 e dal sotto intervento 3 possano fornire uno strumento valido per supportare le attività di gestione della emergenza sanitaria legata al diffondersi del virus Codiv-19.

1.1 Glossario

AFT	Aggregazioni Funzionali Territoriali
CA	Continuità Assistenziale
CC	Cartella Clinica
CCA	Cartella Clinica Ambulatoriale
CCE	Cartella Clinica Elettronica <i>Strumento di gestione informatizzata sostitutivo della Cartella Clinica cartacea</i>
CCM	Chronic Care Model
CCP	Cartella clinica delle Cure Primarie <i>Strumento di gestione informatizzata per le Aggregazioni Funzionali territoriali</i>
CDR	Clinical Documents Repository
ESB	Enterprise Service Bus <i>Infrastruttura software che fornisce servizi di supporto per architetture complesse, basate su sistemi eterogenei, interconnessi con tecnologie eterogenee; fornisce servizi di coordinamento, sicurezza, messaggistica, instradamento intelligente e trasformazioni.</i>
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
GDPR	General Data Protection Regulation (nuovo regolamento europeo sulla privacy)
HW	Hardware
IoT	Internet of Things



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

MCA	Medici di Continuità Assistenziale
MdI	Medicina di Iniziativa
MMG	Medici di Medicina Generale
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PLS	Pediatri di Libera Scelta
PUA	Punto Unico d'accesso
SISaR	Sistema Informativo Sanitario Regionale
SW	Software
UCCP	Unità Complesse di Cure Primarie



2 Il progetto

2.1 Sistema di Sorveglianza Attiva Territoriale per l'Emergenza COVID-19

Sistema di Sorveglianza Attiva Territoriale per l'Emergenza COVID-19	
Atti di programmazione regionali	<ul style="list-style-type: none">• Legge Regionale 17 novembre 2014 n. 23 <i>Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle leggi regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012</i>• Delibera della Giunta Regionale n. 44/13 del 07.11.2014• Delibera della Giunta Regionale n. 60/2 del 02.12.2015 <i>Sistema Regionale delle Cure Territoriali. Linee di indirizzo per la riqualificazione delle cure primarie</i>• Delibera della Giunta Regionale n. 17/14 del 04.04.2017 <i>POR FESR 2014-2020 – Programmazione integrata interventi in ambito sanitario.</i>• Delibera della Giunta Regionale n. 17/10 del 01.04.2020 – <i>Emergenza Covid-19. Riorganizzazione delle attività assistenziali ospedaliere e territoriali.</i>
Quadro Normativo di Riferimento	<ul style="list-style-type: none">• Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 <i>"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"</i>• Legge del 08.11.2012, n. 189 <i>"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"</i>• Patto della Salute 2014-2016• Circolare del Ministero della Salute n. 7865 del 25.03.2020 – <i>Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza Covid-19.</i>
Finalità	<ul style="list-style-type: none">• Supportare il <i>"decollo e l'implementazione su tutto il territorio regione del nuovo modello di Cure Primarie"</i>
Risorse Richieste	<ul style="list-style-type: none">• Il progetto richiede un finanziamento complessivo di € 6.161.000 su POR FESR Sardegna 2014-2020 Asse VII, rivolto alla predisposizione dei prerequisiti tecnologici e di contesto, alla realizzazione delle soluzioni software e alla loro sperimentazione nelle aree territoriali pilota, all'attuazione delle azioni di supporto e accompagnamento.

2.2 Sintesi del Progetto

Situazione attuale	<ul style="list-style-type: none">• Il presente contesto di emergenza sanitaria legata al diffondersi del virus COVID-19, ha evidenziato la necessità di definire un riorientamento di alcuni dei servizi e sistemi previsti dai sotto-progetti del Sistema Informativo Cure Primarie (SICP) pur mantenendo piena compatibilità con i contenuti e gli obiettivi generali già stabiliti per gli interventi e fissati dal POR FESR 2014-2020 che finanzia il progetto.• In particolare, tale contesto ha comportato il riorientamento dei servizi e sistemi relativi al sottoprogetto 1 per l'attivazione di una Centrale Operativa Territoriale (COT) che abiliti servizi aggiuntivi di monitoraggio anche attraverso chiamate outbound (es. registro contatti, registro chiamate, rilevazione parametri sanitari) valorizzando i sistemi di gestione delle schede in sviluppo da parte di Sardegna IT.• Inoltre, ai fini di sviluppare servizi a supporto della sorveglianza attiva dei pazienti, è stata definita una proposta di riorientamento dei servizi e sistemi del sottoprogetto 3 che prevede l'attivazione di una piattaforma di sorveglianza attiva che abiliti gli operatori della
--------------------	---

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

	Centrale Operative Territoriale ad una gestione integrata, tramite la definizione e la verifica dell'attuazione di piani di monitoraggio e sorveglianza individuali, delle attività di monitoraggio tra gli attori coinvolti nel processo (es. MMG, SISP, USCA, CDI COVID, Unità Regionali di dimissione post ospedaliera, Distretti).
Obiettivi del progetto	<ul style="list-style-type: none">• L'obiettivo strategico dell'intervento è rendere disponibile un servizio a supporto dell'emergenza sanitaria attraverso il riorientamento di alcune attività già in essere previste dal progetto SICP.• L'intervento sarà costituito da due fasi di progetto. La fase 1, per il monitoraggio attivo, prevede il riorientamento del Sotto-progetto 1 e la costituzione di una Centrale Operativa Territoriale (COT) composta da personale sanitario che consenta, attraverso chiamate mirate outbound, il monitoraggio dei pazienti presso il proprio domicilio.• La fase 2 consiste nella fornitura di una piattaforma applicativa con l'obiettivo di consentire il monitoraggio, sulla base di piani di sorveglianza e di monitoraggio individuali, dei pazienti Covid-19 al domicilio e al contempo consentire agli operatori delle Centrali Operative Territoriali, ai MMG, alle USCA, al SISP e ad altri attori coinvolti di ridurre il numero di contatti con i pazienti ad alto rischio, riducendo allo stesso tempo la possibilità da parte dei pazienti di entrare in contatto, proprio presso le strutture di assistenza, con il virus e quindi con forme di contagio.• In coerenza con la diffusione dell'emergenza sanitaria, si specifica che non sono soggette al vincolo territoriale le attività di riorientamento legate alla gestione dell'emergenza legata al diffondersi del virus Covid-19.
Opportunità	<ul style="list-style-type: none">• Dovranno essere verificate e attentamente valutate analoghe esperienze fatte da altre Regioni in questo ambito come p.e. Lombardia anche ai fini del riuso di eventuali componenti.• Dovrà essere valutato il ricorso alle opportunità offerte dagli strumenti CONSIP, con particolare riferimento agli accordi e alle convenzioni quadro.
Le criticità presenti	<ul style="list-style-type: none">• Il cambiamento richiesto all'operatività del personale coinvolto (es. MMG, USCA, SISP,...) rappresenta uno dei principali fattori di criticità. L'intero progetto dovrà quindi essere costantemente supportato da un'attenta progettazione del cambiamento e da un forte commitment strategico da parte della Regione e delle Direzioni aziendali.• I possibili elementi di stress che potrebbero impattare sulle organizzazioni coinvolte alla luce della rapida e continua evoluzione del contesto in coerenza con la gestione dell'emergenza sanitaria e l'evolversi della diffusione del virus Covid-19.• Sussistono prerequisiti tecnologici non di competenza dell'intervento, quali per esempio quelli relativi alla disponibilità di infrastrutture tecnologiche locali e soprattutto di adeguata connettività di rete nelle sedi territoriali interessate (con particolare riferimento alle aree svantaggiate).• L'ambito privacy dovrà essere valutato con particolare attenzione in quanto il sistema non è stato ancora precisamente normato dal Garante per la privacy, fatte salve le indicazioni presenti nelle Linea Guida sui Dossier Sanitari e tenuto conto comunque dell'entrata in vigore del GDPR.
I risultati attesi	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilità di un contesto tecnologico infrastrutturale e architetture adeguato all'innesto dei nuovi sistemi e servizi per il monitoraggio e la sorveglianza dei pazienti.• Realizzazione di un sistema che abiliti servizi aggiuntivi di monitoraggio anche attraverso chiamate outbound.• Disponibilità di una piattaforma di sorveglianza che abiliti una gestione integrata delle attività di monitoraggio dei pazienti tra gli attori coinvolti nel processo (operatori COT, MMG, SISP, USCA, CDI-Covid, ...)• Consentire una più semplice condivisione delle informazioni sanitarie del paziente.• Uniformità nell'utilizzo di strumenti informatici.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

I Benefici attesi	<ul style="list-style-type: none">• Miglioramento della possibilità di pianificazione, programmazione e controllo delle attività di monitoraggio e sorveglianza sui pazienti Covid e ad alto rischio.• Facilitazione della condivisione delle informazioni clinico-sanitarie a maggior beneficio per il monitoraggio dello stato di salute del paziente.• Facilitazione nella integrazione fra gli attori coinvolti nel processo di monitoraggio.• Miglioramento dei processi di monitoraggio dei pazienti Covid-19 e ad alto rischio.• Empowerment del cittadino e degli operatori sanitari coinvolti nel monitoraggio.
Strategia di attuazione	<ul style="list-style-type: none">• Le modalità di attuazione degli interventi necessari a rendere disponibili sistemi a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria dovranno avvenire attraverso un parziale riorientamento di alcuni dei singoli sottoprogetti e valorizzando le sinergie con i sistemi già previsti nelle singole progettualità. Il riorientamento perdurerà per il solo periodo necessario a fornire un utile supporto all'emergenza Covid-19 e non dovrà prevedere, in coerenza con la diffusione dell'emergenza, alcun vincolo di territorialità.• Gli obiettivi del progetto di riorientamento a supporto della gestione dell'emergenza sono ambiziosi e complessi, considerata la dinamicità del contesto e l'elevato numero di attori coinvolti.• Il raggiungimento degli obiettivi richiede una riorganizzazione delle modalità operative degli attori coinvolti e la fornitura di strumenti tecnologici adeguati allo scopo.• Al fine di fronteggiare l'alta frammentarietà, complessità e dinamicità del contesto e rispondere all'esigenza di flessibilità richiesta, nonché per mitigare i rischi derivanti dalle interconnessioni tra le attività e dalle interferenze e deviazioni conseguenti ad un percorso normativo e clinico-sanitario ancora in evoluzione, l'intervento dovrà essere strutturato in maniera composita, configurandosi come un'aggregazione incrementale e progressiva di più sottointerventi che concorrano al raggiungimento degli obiettivi generali, ciascuno finalizzato alla realizzazione di un set di obiettivi autoconsistenti e risultati autonomamente funzionanti. L'intervento nel suo complesso si configura pertanto come un "contenitore" di più moduli progettuali autoconsistenti e coerenti con la strategia d'insieme.• Le modalità di attuazione dovranno rispondere a criteri di sussidiarietà, finalizzati ad assicurare la maggiore efficacia possibile per i singoli sottoprogetti attribuendo le responsabilità realizzative al soggetto in grado di garantire l'efficace ed efficiente conseguimento degli obiettivi.• L'intervento opererà su tre fronti principali:<ul style="list-style-type: none">- Riorientamento dei sistemi e servizi previsti per il sottoprogetto 1 per l'attivazione di una Centrale Operativa Territoriale (COT) che abiliti servizi aggiuntivi di monitoraggio anche attraverso chiamate outbound valorizzando i sistemi di gestione delle schede in sviluppo da parte di Sardegna IT.- Riorientamento delle attività previste dal sottoprogetto 3 per l'approvvigionamento dei servizi necessari all'attivazione di una piattaforma di sorveglianza che abiliti ad una gestione integrata delle attività di monitoraggio tra gli attori coinvolti nel processo (es. operatori COT, MMG, SISP, USCA, CDI COVID, Unità Regionali di dimissione post ospedaliera, Distretti).- Dispiegamento di azioni di affiancamento e supporto al change management con una forte presenza sul territorio.

2.3 Oggetto dell'intervento

Oggetto generale dell'intervento è la realizzazione delle azioni necessaria al riorientamento di alcune delle attività previste dal progetto SICIP, seppur in piena compatibilità con i contenuti e gli obiettivi generali già stabiliti e fissati dal POR FESR 2014-2020 che finanzia il progetto, per garantire servizi a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria per tutto il territorio della Sardegna.

La proposta di riorientamento di alcune delle attività previste dal progetto SICIP – discussa ed approvata, il 23/04/2019,



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

nella Cabina di Regia del Progetto istituita formalmente a seguito della sottoscrizione della Convenzione tra Assessorato Igiene e Sanità e ATS Sardegna per la realizzazione degli interventi previsti - è sinteticamente illustrata nella presentazione che si allega alla presente documentazione (ALLEGATO A).

Le azioni si esplicano nell'implementazione di una serie di azioni di riorientamento che impattano sul sottoprogetto 1 e sul sottoprogetto 3 del progetto SICP.

In particolare, le attività necessarie al riorientamento dei sistemi e servizi previsti per il servizio 116117 (sottointervento 1) per l'attivazione di un servizio di monitoraggio sanitario sono finalizzate a garantire l'attivazione di una Centrale Operativa Territoriale (COT) che abiliti servizi aggiuntivi di monitoraggio anche attraverso chiamate outbound (es. registro contatti, registro chiamate, rilevazione parametri sanitari) valorizzando i sistemi di gestione delle schede in sviluppo da parte di Sardegna IT. Tale riorientamento costituisce la Fase 1 del progetto, come meglio dettagliato nel prossimo paragrafo.

La COT prevede attualmente 10 postazioni da destinare al personale che effettuerà le attività di monitoraggio dei pazienti. Tale personale si ipotizza composto da:

- Personale SISP;
- Medici selezionati per 116117 o che hanno aderito attraverso bando USCA;
- Specialisti ambulatoriali.

Si specifica che, nelle attività di riorientamento del sotto-progetto 1, potranno essere valutate le tempistiche necessarie all'attivazione di una seconda Centrale Operativa Territoriale a supporto della sorveglianza attiva dei pazienti COVID.

Inoltre, ai fini di garantire lo sviluppo di servizi a supporto della sorveglianza attiva dei pazienti, è stato definito uno scenario di riorientamento dei servizi e sistemi per la Realizzazione del Portale di Accesso alle Cure Primarie (sottoprogetto 3) che prevede nella seconda fase di progetto l'attivazione di una piattaforma di sorveglianza attiva che abiliti ad una gestione integrata, tramite la definizione e la verifica dell'attuazione di piani di monitoraggio e sorveglianza individuali, delle attività di monitoraggio tra gli attori coinvolti nel processo (es. operatori COT, MMG, SISP, USCA, CDI COVID, Unità Regionali di dimissione post ospedaliera, Distretti).

In coerenza con il piano di sorveglianza definito sul paziente, la COT potrà supportare le attività di monitoraggio dei MMG e del SISP e avrà la funzione di coordinare le USCA, unità distribuite territorialmente e composte da personale medico munito di dispositivi mobili geolocalizzati, responsabili di condurre la visita domiciliare del paziente per valutarne le esigenze cliniche e delle CDI COVID per i pazienti che necessitano di osservazione e assistenza a bassa intensità.

La piattaforma dovrà supportare un servizio di sorveglianza attiva che ha l'obiettivo di consentire il monitoraggio dei pazienti al domicilio e al contempo consentire agli operatori sanitari coinvolti di ridurre il numero di contatti con i pazienti ad alto rischio, riducendo allo stesso tempo la possibilità da parte dei pazienti di entrare in contatto, proprio presso le strutture di assistenza, con il virus e quindi con forme di contagio.

Il servizio, nella fase di gestione dell'emergenza sanitaria, potrà rispondere alle esigenze di sorveglianza attiva di:

- Pazienti sospetti, probabili e confermati COVID-19 in isolamento domiciliare obbligatorio e fiduciario;
- Pazienti COVID 19 dimessi dalle strutture ospedaliere gestibili al domicilio;
- Pazienti cronici e fragili che potrebbero, in caso di contagio, vedere aggravarsi la propria condizione di salute.

2.4 Modalità di attuazione

Considerato il contesto in rapida evoluzione e l'esigenza di adottare strategie di attuazione flessibili, la presente scheda intende definire l'oggetto di massima dell'intervento ed i principi strategici per la sua realizzazione operativa.

La modalità di attuazione degli interventi necessari a rendere disponibili sistemi a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria prevede un parziale riorientamento del sottoprogetto 1 e del sottoprogetto 3 valorizzando le sinergie con i sistemi già previsti nelle singole progettualità. Infatti, al fine di fronteggiare la complessità e dinamicità del contesto, l'intervento nel suo complesso sarà sviluppato in maniera modulare, per singole fasi che concorreranno ciascuno per la propria parte al raggiungimento degli obiettivi strategici descritti in premessa.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Le modalità di attuazione dovranno rispondere a criteri di sussidiarietà, finalizzati ad assicurare la maggiore efficacia possibile per i singoli sottoprogetti attribuendo le responsabilità realizzative al soggetto in grado di garantire l'efficace ed efficiente conseguimento degli obiettivi.

2.5 Articolazione delle fasi progettuali

Il perseguimento dei predetti obiettivi viene ottenuto attraverso l'articolazione in due fasi progettuali:

Fase	Oggetto	Descrizione
Fase 1	Azioni di riorientamento del sottoprogetto 1 del progetto SICP (Gestione della Non Emergenza - Attivazione sperimentale del Servizio 116117)	<p>Questa fase include gli interventi di riorientamento dei sistemi e servizi previsti dal sottoprogetto 1 del progetto SICP per l'attivazione sperimentale del servizio 116117.</p> <p>Le attività di riorientamento hanno l'obiettivo di attivare una Centrale Operativa Territoriale (COT) per abilitare servizi aggiuntivi di monitoraggio valorizzando i sistemi in sviluppo da parte di SardegnaIT.</p> <p>In particolare, oltre ai servizi telefonici necessari all'esecuzione delle chiamate in outbound saranno rese disponibili le seguenti macro-funzionalità aggiuntive:</p> <ul style="list-style-type: none">• Utilizzo e/o integrazione elenco pazienti da contattare• Registro contatti (verifica rispetto numero contatti definiti)• Rilevazione parametri sanitari• Registrazione chiamate <p>L'attivazione dei servizi aggiuntivi abilitati dalla Centrale Operativa Territoriale può avvenire in tempi brevi tramite la richiesta di riorientamento delle infrastrutture e dei sistemi del servizio 116117 ai fornitori, con cui valutare e approfondire scenari di riorientamento dei servizi, e l'integrazione con i sistemi di Sardegna IT.</p>
Fase 2	Azioni di riorientamento del sottoprogetto 3 del progetto SICP (Portale e servizi on line per le Unità Complesse di Cure Primarie e per i Percorsi Diagnostici Terapeutici ed Assistenziali).	<p>Questa fase include gli interventi di riorientamento dei sistemi e servizi previsti dal sottoprogetto 3 del progetto SICP per la realizzazione del portale UCCP.</p> <p>Le attività di riorientamento hanno l'obiettivo di rendere disponibile, anche in modalità SaaS, una piattaforma di sorveglianza che abiliti una gestione integrata delle attività di monitoraggio tra gli attori coinvolti nel processo (es. operatori COT, MMG, USCA, Unità Regionali di dimissione post ospedaliera, Distretti).</p> <p>In particolare, la piattaforma abiliterà:</p> <ul style="list-style-type: none">• La definizione di un piano di monitoraggio e sorveglianza;• La condivisione e gestione integrata dei dati generati dai diversi attori lungo il percorso di attivazione ed esecuzione del monitoraggio;• La raccolta dati clinici paziente (anche, qualora disponibili, tramite kit di telemonitoraggio);• L'analisi dei dati e il supporto decisionale (ad esempio attraverso dashboard e la possibilità di configurare alert automatici sulla base dei dati raccolti);• La disponibilità di una reportistica aggiornata sullo stato di salute pazienti monitorati. <p>Le modalità di approvvigionamento dei servizi necessari al riorientamento del sottoprogetto 3 dovranno essere attentamente valutate anche in considerazione delle tempistiche e delle esigenze legate al diffondersi dell'emergenza sanitaria.</p>



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Tutte le fasi includono le necessarie azioni di affiancamento, e supporto al change management.

Dal punto di vista della suddivisione delle competenze, si rappresenta il seguente quadro che potrà essere rivisto nelle schede di dettaglio di ogni singolo sottointervento in funzione delle peculiarità dello stesso e delle specifiche esigenze e opportunità contingenti:

Tipologia	Beneficiario	Ambiti di azione
Titolarità	Regione	<ul style="list-style-type: none"> Azioni di affiancamento e supporto al change management. Eventuali sottointerventi tecnologici su sistemi di esclusiva competenza regionale.
Regia	ATS	<ul style="list-style-type: none"> Sottointerventi necessari al riorientamento parziale e temporaneo dei servizi e sistemi, compresi nell'ambito di azione di ATS, per il supporto alle attività di gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19.

2.6 Piano Temporale

Le attività di riorientamento si sviluppano dal 01/03/2020 al 31/05/2020 (15 mesi).

Fase	Attività	2020												2021				
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V
FASE 1	Definizione requisiti e modalità di approvvigionamento																	
	Riorientamento sistemi e servizi																	
	Attivazione ed erogazione servizio																	
FASE 2	Definizione requisiti e modalità di approvvigionamento																	
	Riorientamento sistemi e servizi																	
	Attivazione ed erogazione servizio																	

2.7 Quadro finanziario

Il quadro finanziario è indicativamente così suddiviso.

Totale intervento 6.161.000,00 €

di cui

Quota massima a regia (ATS) 5.475.299,40 €

Quota minima a titolarità (Regione) 685.700,60 €

Le quote impegnate e le tranche di anticipazioni progressive sono regolate dall'apposita convenzione quadro sottoscritta con l'ATS. La quota a titolarità può essere attuata tramite affidamento alla società in house SardegnaIT.

2.8 Prospetto di spesa per annualità

La tabella seguente mostra la previsione di massima della spesa nei singoli anni solari.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Totale intervento					6.161.000,00 €
	Totale	2018	2019	2020	2021
Quota a regia (ATS)	5.475.299,40 €	800.215,50 €	946.902,60 €	2.588.451,70 €	1.139.729,60 €
Quota a titolarità (Regione)	685.700,60 €	242.915,55 €	213.375,83 €	229.409,22 €	0,00 €
TOTALE		1.043.131,05 €	1.160.278,43 €	2.817.860,92 €	1.139.729,60 €

La tabella seguente mostra la previsione di massima della spesa nei singoli anni solari e nei singoli sottointerventi dovuta al riorientamento delle attività per il supporto alla gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19 evidenziandone l'attuale programmazione e il residuo post-riorientamento.

Sottointervento		2018	2019	2020	2021	TOT
116117	Sottointervento 1 - attuale programmazione	800.215,50 €	501.882,22 €	1.220.373,53 €	337.803,90 €	2.860.275,15 €
	Riorientamento - FASE 1 - COT+Monitoraggio Sanitario			156.368,40 €	18.300,00 €	174.668,40 €
	Riorientamento - Supporto al Project Management			11.260,60 €		11.260,60 €
	Sottointervento 1 - Residuo post-riorientamento	800.215,50 €	501.882,22 €	1.052.744,53 €	319.503,90 €	2.674.346,15 €
CDR-XDS	Sottointervento 2 – attuale programmazione (non riorientato)	- €	428.530,86 €	599.950,59 €	235.087,80 €	1.263.569,25 €
SICS	Sottointervento 3 - attuale programmazione	- €	16.489,52 €	768.127,58 €	566.837,90 €	1.351.455,00 €
	Riorientamento - FASE 2 - Piattaforma Sorveglianza Attiva			240.590,68 €	194.949,32 €	435.540,00 €
	Riorientamento - Infrastruttura Piattaforma SPC-Cloud Lotto 1			26.606,03 €	22.193,97 €	48.800,00 €
	Riorientamento - Supporto al Project Management			22.521,20 €		22.521,20 €
	Sottointervento 3 - Residuo post-riorientamento	- €	16.489,52 €	478.409,67 €	349.694,61 €	844.593,80 €
TOTALE SICIP		800.215,50 €	946.902,60 €	2.588.451,70 €	1.139.729,60 €	5.475.299,40 €

2.9 Focus su spesa per riorientamento iniziativa

La copertura finanziaria delle immediate esigenze dovute al riorientamento parziale delle attività derivanti dal riorientamento illustrato nel presente documento potrà essere garantita mediante la redistribuzione delle spese previste all'interno del sottoprogetto N. 1 e del sottoprogetto N. 3 già attivati e di cui consta il progetto SICIP.

Si intendono quindi invariate - al momento - le quantificazioni di risorse necessarie e già definite per il raggiungimento degli obiettivi originali del progetto SICIP, anche per l'implementazione del presente intervento emergenziale.

Si precisa quindi che dovrà essere necessario valutare l'ulteriore fabbisogno di allocazione di nuove risorse finanziarie in considerazione dell'importo che sarà devoluto per il riorientamento del progetto SICIP a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19 allo scopo di completare il percorso progettuale originario come da progetto iniziale.

La tabella seguente mostra il dettaglio relativo all'ulteriore fabbisogno suddetto.

Sottointervento		2018	2019	2020	2021	TOT
116117	Sottointervento 1 - Ulteriore fabbisogno finanziario per il completamento dell'intervento	- €	- €	167.629,00 €	18.300,00 €	185.929,00 €
SICS	Sottointervento 3 - Ulteriore fabbisogno finanziario per il completamento dell'intervento	- €	- €	289.717,91 €	217.143,29 €	506.861,20 €