



Ministero della Salute

**Piano triennale per l'informatica
del Ministero della Salute
Periodo di riferimento: 2025-2027**

Riferimento al Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione Edizione 2024-2026 approvato con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2024 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 40 del 17/2/2024)

Gennaio 2025

Acronimo	Definizione
ACN	l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale
Agenas	Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
AGID	Agenzia per l'Italia Digitale
ANAC	Autorità Nazionale Anticorruzione
CAD	Codice dell'Amministrazione Digitale
Codice della privacy	Decreto legislativo n. 196 del 2003
Ex DGSISS	Ex Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Ex DGPREV	Ex Direzione Generale della prevenzione
GDPR	Regolamento (UE) 2016/679
GPDP	Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
MdS	Ministero della Salute
NSISS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
PCN	Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR
PNRR	Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PN-DT	Portale Nazionale per la Diffusione della Telemedicina
P.A.	Pubblica Amministrazione
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza in materia
PMO	Program Management Office
RDP	Responsabile della Protezione dei Dati
RTD	Responsabile per la transizione digitale
UMPNRR	Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza del Ministero della Salute

Sommario

Introduzione	3
PARTE PRIMA – Componenti strategiche per la trasformazione digitale	4
1 Capitolo 1 – Organizzazione e gestione del cambiamento	4
1.1.1 Il ruolo del Responsabile per la transizione digitale.....	7
1.1.2 Monitoraggio e governance dei contratti ICT	8
2 Capitolo 2 – Il procurement per la trasformazione digitale	9
2.1.1 Scenario	9
2.1.2 Gli acquisti di beni e servizi standardizzati alla luce del D.lgs. 36 del 2023: gli strumenti della digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti.....	9
2.1.3 Le gare strategiche per la trasformazione digitale.....	10
2.1.4 Organizzazione delle stazioni appaltanti nel nuovo Codice dei Contratti Pubblici	11
2.1.5 Risorse e fonti di finanziamento.....	11
PARTE SECONDA – Componenti Tecnologiche.....	13
3 Capitolo 3 – Servizi	13
3.1.1 Indirizzo strategico IT.....	13
3.1.2 Principi guida	13
3.1.3 Ecosistema Digitale Amministrativo	17
3.1.4 Fascicolo Sanitario Elettronico ed Ecosistema dati sanitari	18
3.1.5 Sunshine ACT	20
3.1.6 Potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale e supporto alla diffusione della telemedicina	20
3.1.7 Migliorare la capacità di erogare e-service	21
3.1.8 Previsioni nel piano triennale AGID.....	22
3.1.9 Piano di Sviluppo e Ottimizzazione dei Servizi Digitali	23
4 Capitolo 4 – Piattaforme.....	24
4.1 Piattaforme nazionali	24
5 Capitolo 5 – Dati ed Intelligenza Artificiale	25
6 Capitolo 6 – Infrastrutture e il sistema pubblico di connettività (SPC)	25
7 Capitolo 7 – Sicurezza informatica	26

Introduzione

Al fine di recepire e dare attuazione a quanto indicato dal Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione Edizione 2024-2026, approvato con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2024¹, il Ministero della Salute (MdS), con il presente Piano, intende dotarsi di un primo strumento unitario di programmazione che espliciti:

- I principi a cui l'Amministrazione intende attenersi per il raggiungimento dei propri obiettivi in ambito di trasformazione digitale, anche al fine di assicurare la coerenza delle proprie azioni con le indicazioni fornite dall'AgID in ambito di trasformazione digitale del Paese;
- Le indicazioni in merito agli obiettivi prioritari individuati dal MdS in ambito di trasformazione digitale, anche alla luce del notevole impulso fornito dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza in materia (PNRR);
- L'importanza che ogni azione in ambito di trasformazione digitale avvenga secondo metodologie che garantiscano il maggiore grado di condivisione possibile tra le diverse articolazioni del Ministero, anche al fine di garantire standard di accessibilità e sicurezza sempre crescenti, nonché garantire livelli di performance orientanti ai principi indicati ai commi 2-bis e 2-ter del Codice dell'amministrazione digitale (CAD)².

Il presente Piano, inoltre, incide su un periodo temporale durante il quale il MdS sta procedendo a:

- ridefinire il proprio assetto organizzativo a seguito dell'approvazione del Dpcm 30 ottobre 2023, n. 196³ recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";
- garantire lo svolgimento delle attività rientranti nell'ambito degli interventi previsti nella Missione 6 "Salute" del PNRR (M6). Si rappresenta, infatti, che, ai sensi del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77 recante "Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure"⁴, il MdS è sia l'Amministrazione titolare di tutti gli interventi previsti dalla M6, sia il Soggetto Attuatore di alcuni specifici Sub-investimenti, nonché Soggetto di supporto di ulteriori Sub-investimenti di cui sono soggetti attuatori Regioni e Aziende Sanitarie⁵.

Si rappresenta, infine, che, tenuto conto della rapida evoluzione degli eventi sopra descritti, nonché della recente approvazione del Decreto Legislativo 4 settembre 2024, n. 138 di recepimento della Direttiva (UE) 2022/2555⁶ in ambito di Cybersicurezza, il Presente Piano potrà essere aggiornato, per recepire le eventuali e ulteriori necessità emergenti da parte dell'Amministrazione in materia di trasformazione digitale.

¹ pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 40 del 17/2/2024;

² Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 recante "Codice dell'amministrazione digitale" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 112 del 16/05/2005, S.O. n. 93 e s.m.i.;

³ pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 295 del 19/12/2023;

⁴ pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.129 del 31/05/2021;

⁵ per gli aspetti di dettaglio si rinvia allo specifico paragrafo;

⁶ Decreto Legislativo 4 settembre 2024, n. 138 recante "Recepimento della direttiva (UE) 2022/2555, relativa a misure per un livello comune elevato di cybersicurezza nell'Unione, recante modifica del regolamento (UE) n. 910/2014 e della direttiva (UE) 2018/1972 e che abroga la direttiva (UE) 2016/1148" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 230 del 01/10/2024.

PARTE PRIMA – Componenti strategiche per la trasformazione digitale

1 Capitolo 1 – Organizzazione e gestione del cambiamento

Il MdS, attualmente, è impegnato in una fase di riorganizzazione del proprio assetto organizzativo. Nello specifico il citato Dpcm 30 ottobre 2023, n. 196 prevede l'istituzione di quattro Dipartimenti e dodici direzioni generali, per assicurare l'esercizio organico ed integrato delle funzioni del Ministero. La riorganizzazione prevista dal citato Regolamento articola il MdS sulla base della seguente organizzazione:

- Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio. Il quale a sua volta è articolato nelle seguenti Direzioni Generali:
 - Direzione generale delle risorse umane e del bilancio;
 - Direzione generale della comunicazione;
 - Direzione generale della vigilanza sugli enti e degli organi collegiali.Nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio opera, fino al 31 dicembre 2026, anche l'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (UMPNNRR);
- Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie. Il quale a sua volta è articolato nelle seguenti Direzioni Generali:
 - Direzione generale della prevenzione;
 - Direzione generale delle emergenze sanitarie;
 - Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità.
- Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale. Il quale a sua volta è articolato nelle seguenti Direzioni Generali:
 - Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria;
 - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale;
 - Direzione generale dispositivi medici e del farmaco.
- Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali. Il quale a sua volta è articolato nelle seguenti Direzioni Generali:
 - Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema;
 - Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare;
 - Direzione generale della salute animale.

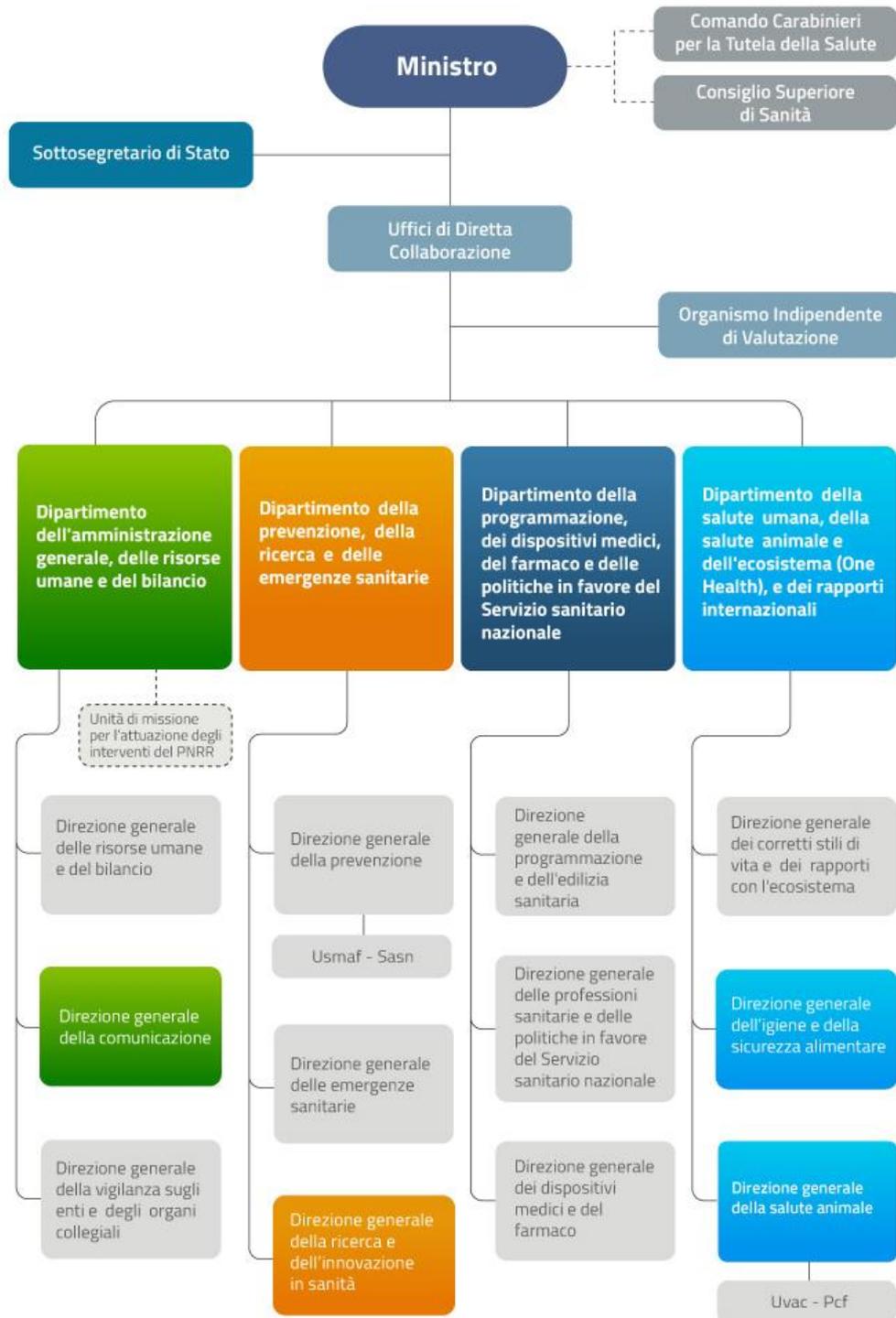


Figura 1 - "Organizzazione del Ministero della Salute"⁷

Si rappresenta, inoltre, il MdS ha due sedi principali nonché ulteriori uffici periferici dislocati in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale. Tali sedi periferiche, in particolare, garantiscono l'attività di vigilanza transfrontaliera, non solo su viaggiatori e mezzi di trasporto, ma anche su prodotti di rilevanza sanitaria come dispositivi medici, cosmetici e farmaci non autorizzati in Italia, importati da Paesi non

⁷ Fonte: https://www.salute.gov.it/portale/ministro/p4_5_5_1.jsp?lingua=italiano&label=org&menu=organizzazione Data di pubblicazione: 15 settembre 2009, ultimo aggiornamento 22 aprile 2024;

appartenenti all'Unione Europea⁸, nonché l'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'Aviazione civile⁹.

L'elevato numero di funzioni assicurate dal MdS ai sensi dell'art. 47-ter del Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 300¹⁰ e s.m.i., nonché la complessità organizzativa sopra evidenziata, richiedono al MdS di dotarsi di idonei strumenti digitali. Il MdS, infatti, non solo deve garantire la realizzazione, la gestione e lo sviluppo delle proprie applicazioni e infrastrutture per assicurare il corretto svolgimento delle attività lavorative, ma deve anche garantire un attento presidio delle competenze del personale impegnato, anche al fine di poterle rapidamente adeguare/aggiornare sulla base delle necessità espresse dall'amministrazione.

Si rappresenta, inoltre, che il MdS, nello svolgimento delle proprie attività, opera in costante collegamento con numerosi altri enti, tra cui, le regioni e le province autonome, le Aziende Sanitarie Locali e numerosi altri enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Al fine di garantire la partecipazione di tutti gli attori sopra citati ai processi di trasformazione digitale, il MdS, negli anni, ha intrapreso molteplici iniziative che hanno visto coinvolti i referenti delle Direzioni regionali/provinciali dei sistemi informativi, referenti aziendali e i rappresentanti di altri Enti centrali e degli Enti vigilati dal MdS. Tra le iniziative più rilevanti in ambito di collaborazione e coordinamento tra le diverse componenti istituzionali è opportuno citare l'istituzione della Cabina di Regia del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) in capo al MdS.

Nello specifico, l'Accordo Quadro del 22 febbraio 2001¹¹ ha disposto che le funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo delle fasi di attuazione del NSIS devono essere esercitate congiuntamente tra lo Stato e le Regioni attraverso un organismo denominato Cabina di Regia NSIS al fine garantire una visione strategica unitaria dello stesso. La Cabina, in particolare, garantisce lo sviluppo coerente dei sistemi informativi sanitari nazionali, regionali ed aziendali e dei relativi strumenti di supporto informatico. La Cabina, inoltre, garantisce:

- lo svolgimento delle funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo finalizzate all'evoluzione del NSIS;
- in raccordo con altri gruppi e comitati nazionali ed internazionali, l'attuazione dell'e-Health;
- la predisposizione e l'aggiornamento del Piano di Evoluzione dei Flussi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (PEF-NSIS), anche con riferimento alle iniziative di sanità in rete;
- l'analisi delle evoluzioni tecnologiche in atto e studia le ricadute di quest'ultime sul SSN;

Alla Cabina di Regia NSIS, inoltre, sono state trasferite le funzioni di cui al Tavolo di Sanità Elettronica e del Tavolo interistituzionale sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE.), attivi precedentemente al 7 luglio 2016.

Si rappresenta, inoltre, che, il MdS, al fine di migliorare la qualità, completezza e tempestività dei Flussi informativi rientranti nel NSIS, ha avviato una specifica linea di intervento finanziata con i Fondi della Missione 6 "Salute" del PNRR che prevede il coinvolgimento di tutte le regioni e province autonome¹².

⁸ attività garantita dagli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF);

⁹ Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'Aviazione civile (SASN);

¹⁰ Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 300 recante "Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 203 del 30/08/1999 S.O. n. 163 e s.m.i.;

¹¹ Accordo Stato-Regioni del 22/02/2001 recante "Accordo quadro tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per lo sviluppo del nuovo Sistema informativo sanitario nazionale. Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale S.G. n. 90 del 18 aprile 2001;

¹² Nello specifico si fa riferimento al sub-investimento 1.3.2.2.3 "Rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale" della Missione 6 "Salute" Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale" del Piano Nazionale di Ripresa Resilienza (PNRR);

Inoltre, le attività dirette ad assicurare il potenziamento della digitalizzazione dei servizi e dei processi in sanità, saranno svolte in collaborazione con l'Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), che in qualità di Agenzia per la Sanità Digitale ai sensi dell'art. 21, comma 15-decies del decreto legge 27 gennaio 2022 n. 4, convertito con modificazioni dalla legge 28 marzo 2022 n. 25, garantisce le seguenti funzioni:

- a. predisposizione, pubblicazione e aggiornamento, previa approvazione del MdS e del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, di linee guida contenenti regole, guide tecniche, codifiche, classificazioni e standard necessari ad assicurare la raccolta, la conservazione, la consultazione e l'interscambio di dati sanitari da parte degli enti del SSN e dei soggetti pubblici e privati che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ai cittadini italiani e agli altri soggetti che hanno titolo a richiederle;
- b. monitoraggio periodico sull'attuazione delle linee guida di cui alla lettera a) e controllo della qualità dei dati sanitari raccolti;
- c. promozione e realizzazione di servizi sanitari e socio-sanitari basati sui dati, destinati rispettivamente agli assistiti e agli operatori sanitari, al fine di assicurare strumenti di consultazione dei dati dell'EDS omogenei sul territorio nazionale;
- d. certificazione delle soluzioni di tecnologia dell'informazione (IT) che realizzano servizi sanitari digitali, accreditamento dei servizi sanitari regionali, nonché supporto ai fornitori delle medesime soluzioni per favorirne lo sviluppo coordinato;
- e. supporto al MdS per la valutazione delle richieste da parte di soggetti terzi di consultazione dei dati raccolti nell'EDS per finalità di ricerca;
- f. supporto alla Cabina di regia del NSIS;
- g. gestione della piattaforma nazionale di telemedicina, di intelligenza artificiale e valutazione delle tecnologie sanitarie (Health Technology Assessment - HTA) relative ai dispositivi medici;
- h. proposta per la fissazione e il periodico aggiornamento delle tariffe per i servizi di telemedicina, da approvare con decreto del Ministro della salute.

1.1.1 Il ruolo del Responsabile per la transizione digitale

In attuazione dell'art. 17 del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" (CAD), nonché della Circolare n. 3 del 1° ottobre 2018 del Ministero per la Pubblica Amministrazione, il MdS ha provveduto a disciplinare la figura del Responsabile per la trasformazione digitale (RTD).

Nello specifico, l'art. 9, comma 3 del DPCM 30 ottobre 2023, n. 196, prevede che il Direttore generale dell'UMPNNR "è individuato quale responsabile per la transizione digitale ai sensi dell'articolo 17 del codice dell'Amministrazione digitale. Qualora ricorrano esigenze organizzative o ragioni di opportunità, il Ministro può nominare per tali funzioni un altro dirigente di prima fascia ovvero, se necessario, di seconda fascia dei ruoli del Ministero".

Si rappresenta inoltre che, presso l'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (UMPNNR), come da DECRETO 21 novembre 2024 Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute. (24A06604) (GU Serie Generale n.294 del 16-12-2024), viene istituito un ufficio per la cybersicurezza e le infrastrutture ICT in linea con quanto previsto dalla Legge 28 giugno 2024, n. 90.

Tale Ufficio svolgerà un ruolo di considerevole importanza in ambito ICT sotto il profilo della pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica.

Nelle more del completamento della riorganizzazione, l'attuale Responsabile per la transizione digitale, il Direttore Generale della ex Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, è supportato dall'Ufficio del Responsabile per la transizione digitale, individuato ai sensi del citato articolo 17 del CAD quale struttura cui è affidata "la transizione alla modalità operativa digitale e i

conseguenti processi di riorganizzazione finalizzati alla realizzazione di un'amministrazione digitale e aperta, di servizi facilmente utilizzabili e di qualità, attraverso una maggiore efficienza ed economicità".

La norma citata prevede che il RTD ha il compito di garantire l'attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la digitalizzazione dell'amministrazione, definite dal Governo in coerenza con gli indirizzi dell'AgID. In particolare, il RTD garantisce, anche in collaborazione con gli uffici competenti per materia, le seguenti attività di:

- a) coordinamento strategico dello sviluppo dei sistemi informativi, di telecomunicazione e fonia, in modo da assicurare anche la coerenza con gli standard tecnici e organizzativi comuni;
- b) indirizzo e coordinamento dello sviluppo dei servizi, sia interni che esterni, forniti dai sistemi informativi di telecomunicazione e fonia dell'amministrazione;
- c) indirizzo, pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica relativamente ai dati, ai sistemi e alle infrastrutture anche in relazione al sistema pubblico di connettività, nel rispetto delle regole tecniche di cui all'articolo 51, comma 1 del CAD;
- d) accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici e promozione dell'accessibilità anche in attuazione di quanto previsto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 4;
- e) analisi periodica della coerenza tra l'organizzazione dell'amministrazione e l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, al fine di migliorare la soddisfazione dell'utenza e la qualità dei servizi nonché di ridurre i tempi e i costi dell'azione amministrativa;
- f) cooperazione alla revisione della riorganizzazione dell'amministrazione ai fini di cui alla lettera e);
- g) indirizzo, coordinamento e monitoraggio della pianificazione prevista per lo sviluppo e la gestione dei sistemi informativi di telecomunicazione e fonia;
- h) progettazione e coordinamento delle iniziative rilevanti ai fini di una più efficace erogazione di servizi in rete a cittadini e imprese mediante gli strumenti della cooperazione applicativa tra pubbliche amministrazioni, ivi inclusa la predisposizione e l'attuazione di accordi di servizio tra amministrazioni per la realizzazione e compartecipazione dei sistemi informativi cooperativi;
- i) promozione delle iniziative attinenti all'attuazione delle direttive impartite dal Presidente del Consiglio dei Ministri o dalle altre amministrazioni competenti in materia;
- j) pianificazione e coordinamento del processo di diffusione, all'interno dell'amministrazione, dei sistemi di identità e domicilio digitale, posta elettronica, protocollo informatico, firma digitale o firma elettronica qualificata e mandato informatico, e delle norme in materia di accessibilità e fruibilità nonché del processo di integrazione e interoperabilità tra i sistemi e servizi dell'amministrazione e quello di cui all'articolo 64-bis.
- k) pianificazione e coordinamento degli acquisti di soluzioni e sistemi informatici, telematici e di telecomunicazione al fine di garantirne la compatibilità con gli obiettivi di attuazione dell'agenda digitale e, in particolare, con quelli stabiliti nel piano triennale dell'informatica del Mds.

1.1.2 Monitoraggio e governance dei contratti ICT

Al fine di dare attuazione a quanto previsto dalla Circolare AgID nr. 1 del 20 gennaio 2021, il Mds pubblica i dati sul monitoraggio dei contratti ICT e i riferimenti del Responsabile del monitoraggio¹³.

Nell'ambito della Transizione al Digitale del Mds facente capo al RTD, opera il Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio Grandi Contratti ICT, costituito in aderenza agli adempimenti previsti dalla Circolare AgID nr. 1 del 20 gennaio 2021.

¹³ https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/ministro/p4_10_1_1.jsp?lingua=italiano&label=trasparenza23&id=1288&menu=trasparenza

Tale Gruppo svolge attività in forza di specifico incarico da parte del RTD che ne disciplina la composizione, nonché i contratti oggetto di monitoraggio ulteriori rispetto a quelli che rispondono ai requisiti dettati da AgID.

Il gruppo di monitoraggio, nello svolgimento delle proprie attività specifiche, opera come un'Entità di verifica e supporto. La funzione di monitoraggio consiste nell'accertamento dello stato di avanzamento delle attività e della qualità dei servizi erogati.

Nell'ambito esecutivo del processo di monitoraggio vengono applicate specifiche procedure a seconda del contratto in essere e, con cadenza periodica, vengono riesaminati i contratti oggetto del monitoraggio per l'aggiornamento dei documenti secondo le scadenze previste.

In particolare, vengono svolti incontri periodici con l'obiettivo di:

- verificare variazioni in merito alla lista dei contratti sottoposti/da sottoporre al monitoraggio (contratti scaduti, nuovi contratti attivati, etc.);
- effettuare l'assessment degli atti contrattuali (analisi di eventuali piani/progetti dei fabbisogni aggiornati o nuovi piani/progetti dei fabbisogni attivati)
- esaminare in itinere l'avanzamento lavori dei contratti ovvero: livello di utilizzo delle risorse, rispetto dei livelli di servizio, disponibilità del budget contrattuale, raggiungimento degli obiettivi, analisi di eventuali rilievi, successivi nulla osta e lettere di approvazione.

Conformemente a quanto previsto nella Circolare AgID nr. 1 del 20 gennaio 2021, l'Amministrazione:

- nomina il Responsabile del Monitoraggio e pubblica sul proprio sito istituzionale il nominativo del Responsabile del Monitoraggio, l'indirizzo internet dell'Amministrazione, il domicilio digitale del Responsabile del Monitoraggio;
- pubblica sul proprio sito istituzionale la lista dei contratti sottoposti a monitoraggio;
- trasmette ad AgID ogni anno, entro il 30 marzo e l'eventuale aggiornamento entro il 30 settembre, la lista dei contratti sottoposti a monitoraggio, il documento di screening dei singoli contratti ed il piano di monitoraggio adottato.

2 Capitolo 2 – Il procurement per la trasformazione digitale

2.1.1 Scenario

Negli ultimi anni si è avvertita sempre più distintamente l'esigenza di investire nella trasformazione digitale quale leva per raggiungere gli obiettivi di miglioramento dell'efficienza e della qualità dei servizi offerti dalla Pubblica Amministrazione. Tale approccio è stato sostenuto soprattutto nelle aree di interesse pubblico ad alto impatto per il benessere dei cittadini.

Sotto questo profilo, il MdS, anche grazie ai progetti di sviluppo finanziati dal PNRR, si pone come uno degli attori principali della trasformazione e porta avanti numerosi progetti in ambito ICT tra cui la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0), lo sviluppo dell'Ecosistema dei dati sanitario (EDS), l'avvio del registro telematico denominato "Sanità trasparente" (v. *infra*).

L'ambizioso progetto della trasformazione digitale non può prescindere dalla necessaria attenzione ad un efficiente ed efficace processo di acquisizione di risorse sul mercato (*procurement*).

2.1.2 Gli acquisti di beni e servizi standardizzati alla luce del D.lgs. 36 del 2023: gli strumenti della digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti

Al fine di assicurare che l'acquisizione delle risorse sul mercato avvenga in maniera efficace ed efficiente, il Ministero continuerà a procedere su più fronti: sotto il profilo del procurement in senso proprio, il MdS

continuerà ad avvalersi di strategie di aggregazione e centralizzazione degli acquisti; sotto il profilo delle risorse umane, provvederà a definire procedure appropriate per acquisire, selezionare e formare i dipendenti chiamati a operare nel settore altamente specializzato nell'ambito del procurement ICT.

Tali aspetti si rendono tanto più necessari alla luce della nuova centralità che la digitalizzazione ha assunto nella riforma del Codice dei contratti pubblici approvato con il D.lgs. n. 36 del 2023.

Invero, il D.lgs. n. 36 del 2023 dedica l'intera parte II del libro I alla digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti, rivoluzionando il sistema di procurement nazionale: nella prospettiva di aumentare la qualità e l'innovazione dei servizi offerti dalle amministrazioni, queste ultime possono acquisire beni, lavori e servizi esclusivamente attraverso strumenti digitali che, in un sistema integrato di piattaforme e banche dati tra loro interoperabili, costituiscono quello che il Codice dei contratti pubblici definisce "*Ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale (e-procurement)*".

Il MdS, dal 1° gennaio 2024, data di entrata in vigore del D.lgs. 36 del 2023, non ha mancato di conformarsi a quanto previsto dalla normativa.

Nello specifico, il Ministero, nell'esercizio delle proprie funzioni, operando nel settore degli appalti di servizi, si avvale della piattaforma di e-procurement www.acquistinretepa.it gestita da Consip S.p.a. per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Di fondamentale importanza sono, a tal proposito, gli Accordi Quadro stipulati tra Consip Spa e gli operatori economici; essi hanno costituito, e continueranno a costituire, lo strumento più interessante per portare avanti sostanziosi progetti in ambito di digitalizzazione della sanità pubblica.

Peraltro, non mancano altri strumenti, quali le Convenzioni, il Mercato Elettronico e il Sistema dinamico di acquisizione, di cui il Ministero continuerà ad avvalersi secondo le necessità, favorendo l'acquisto di servizi standard per l'ICT, la digitalizzazione e la trasformazione digitale.

2.1.3 Le gare strategiche per la trasformazione digitale

Per quanto riguarda il MdS, il Piano di AgID contempla nel triennio 2024- 2026 tre differenti gare strategiche, tutte finanziabili attraverso il PNRR:

- Sanità digitale – SICA: dedicato ai sistemi informativi clinico assistenziali e finalizzato all'individuazione di soluzioni applicative per la gestione clinica e l'assistenza al cittadino, sia dipartimentale sia da remoto.

Servizi:

- Cartella clinica e Enterprise Imaging: Piattaforme di Cartella Clinica Elettronica CCE multi disciplinare, Sistema di gestione dei pazienti e Order Management, Order Entry, Gestione applicativa LIS, RIS e PACS, gestione applicativa Anatomia Patologica, Digital Patology, Clinical Data Repository;
- Telemedicina: Piattaforme di Telemedicina (Tele-monitoraggio, Tele-assistenza, Tele-refertazione, Tele-consulenza, etc.);
- Supporto alla digitalizzazione del SSN: Servizi di consulenza strategica, supporto organizzativo, monitoraggio e PMO.

- Sanità digitale – SISSC: dedicato ai sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino.

I servizi comprendono:

- CUP e interoperabilità dati sanitari: Sistema centralizzato informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, piattaforme di interoperabilità dati (ESB, orchestratori, etc.), servizi di integrazione (sistema TS, INI, ANA, territoriali, etc.);
- Piattaforme applicative, portali ed APP: Monitoraggio spesa Sanitaria, Trasfusionale, Medicina di Base, E-prescription, Sistema di Anagrafe Sanitaria Centralizzata, Fascicolo

- Sanitario Elettronico, portali e APP in ambito sanitario, Servizi OnLine per Cittadino ed Operatori Sanitari;
 - Servizi di supporto: Servizi di consulenza strategica, supporto organizzativo, monitoraggio e PMO.
- Sanità digitale – SIG: dedicato ai sistemi informativi gestionali per sviluppare soluzioni applicative di supporto ai processi amministrativi, alla gestione e all'interoperabilità dei dati e dei servizi attraverso lo sviluppo e l'implementazione dei documenti sanitari standard riconosciuti a livello Nazionale. I servizi comprendono:
- Procedimenti amministrativi contabili: Programmazione, budget, acquisti, fatturazione elettronica, controllo di gestione, gestione personale, organizzazione e performance management, gestione magazzino, farmaci, logistica, procedimenti amministrativi, Work flow Management;
 - Data driven: Data Warehouse, Business Intelligence, Big Data, Analytics, Intelligenza Artificiale, Machine Learning, Sistemi Predittivi, Repository, Gestione documentale, protocollo informatico, conservazione;
 - Servizi di supporto: Servizi di consulenza strategica, supporto organizzativo, monitoraggio e Program Management Office (PMO).

2.1.4 Organizzazione delle stazioni appaltanti nel nuovo Codice dei Contratti Pubblici

Nella prospettiva del risparmio di spesa, dell'aggregazione della domanda pubblica e della lotta alla corruzione, il D.L. n. 66 del 2014 convertito in L. 89 del 2014 ha previsto un sistema basato su centrali di committenza e soggetti aggregatori.

Il suddetto decreto impone l'obbligo per le amministrazioni statali centrali di ricorrere a Consip o altri soggetti aggregatori per l'acquisto di determinate categorie merceologiche ed entro certi importi.

Ciò premesso in generale, va aggiunto che la disciplina del codice fa perno su un sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti e delle centrali di committenza che attestino la capacità di gestire direttamente, secondo criteri di qualità, efficienza e professionalizzazione le attività che caratterizzano il processo di acquisizione di un bene, di un servizio o di un lavoro.

Al termine della procedura avviata presso l'ANAC, è stata riconosciuta la qualifica di Stazione Appaltante Qualificata alla ex DGSISS e alla ex DGPREV.

2.1.5 Risorse e fonti di finanziamento

La Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) di cui è titolare il Ministero della Salute (Mds) stanza circa 15,63 miliardi di euro (pari all'8,16% del totale) per sostenere importanti riforme e investimenti a beneficio del Servizio sanitario nazionale (SSN), da realizzare entro il 2026.

Nello specifico, la Missione 6 dedica grande attenzione al potenziamento tecnologico del Mds e degli altri enti del SSN tramite una concentrazione degli investimenti sulla transizione digitale.

Ai citati 15,63 miliardi di euro, si aggiungono, inoltre, 1,71 miliardi da React EU e 2,89 miliardi dal Fondo complementare per la realizzazione degli interventi previsti.

L'attuazione dei citati interventi vede il Mds fortemente impegnato, sia sotto il profilo del coordinamento e monitoraggio degli interventi, in qualità di Amministrazione titolare della M6, sia sotto il profilo attuativo, in quanto il Mds è Soggetto Attuatore per i sub-investimenti in Titolarità sotto riportati.

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza				
Sub-investimento		Soggetto Attuatore	Soggetto di Supporto	finanziamento PNRR
M6C2I 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA"				
1.3.2.1	<i>Rafforzamento infrastruttura e strumenti Data Analysis del MdS</i>	DGISS	DGPROGS	92.700.000 €
1.3.2.2.2	<i>Software Development ToolKits (SDK) per facilitare l'interoperabilità e la semantica tra enti SSN (NSIS)</i>	DGSISS	DTD	11.250.000 €
1.3.2.2.3	<i>Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale</i>	DGSISS	DGPROGS	61.700.000 €
1.3.2.3.1	<i>Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nle NHS - concettualizzazione del modello</i>	DGPROGS		22.218.626 €
1.3.2.3.2	<i>Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - progettazione e costruzione dello strumento</i>	DGSISS	DGPROGS	28.342.067 €
1.3.2.3.3	<i>Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine del NHS - realizzazione del NHP HUB</i>	DGPREV	DGPROGS	26.439.306 €
1.3.2.4	<i>Sviluppo piattaforma nazionale per i servizi di telemedicina</i>	DGSISS	DGPROGS	19.600.000 €

Figura 2 - Investimenti PNRR

I fondi straordinari derivanti dall'attuazione dal PNRR costituiscono un'importante opportunità per il MdS per potenziare la propria infrastruttura tecnologica, soprattutto, tramite l'attuazione di tutti gli interventi programmati nell'ambito del Sub-investimento 1.3.2.1 "Rafforzamento infrastruttura e strumenti Data Analysis del MdS". Tale Sub-investimento, infatti, ha l'obiettivo di potenziare l'infrastruttura del MdS, mediante l'integrazione dei dati clinici del FSE con i dati clinici, amministrativi e finanziari del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e con le altre informazioni e gli altri dati relativi alla salute nell'ambito dell'approccio "One-Health" per monitorare i LEA e garantire le attività di sorveglianza e vigilanza sanitaria. Si rappresenta pertanto che il MdS potrà in essere tutte le azioni in ambito digitale necessarie per raggiungere gli obiettivi sopra citati previsti nell'ambito del PNRR in coerenza con i vincoli di bilancio imposti dalla normativa vigente.

Nello specifico i citati sub-investimenti, limitatamente a quelli rilevanti in ambito di digitalizzazione, prevedono di:

- Potenziare l'infrastruttura del MdS migliorandone i sistemi di raccolta dei dati, secondo l'approccio One Health, attraverso il potenziamento delle applicazioni e infrastrutture che riguardano i dati NSIS, i dati FSE e gli altri flussi di dati di livello nazionale. Tale potenziamento ha lo scopo di adeguare i livelli di performance e sicurezza dell'infrastruttura del MdS nell'ottica del potenziamento del governo e monitoraggio dei LEA, della prevenzione, sorveglianza e vigilanza sanitaria (Sub-investimento 1.3.2.1. "Rafforzamento infrastruttura e strumenti Data Analysis del MdS");
- Sviluppare strumenti per i diversi flussi informativi di livello nazionale, prioritariamente quelli rientranti nell'NSIS, al fine di facilitare l'interoperabilità e la standardizzazione della semantica delle

- applicazioni IT a livello regionale e locale (Sub- investimento 1.3.2.2.2 *“Software Development ToolKits (SDK) per facilitare l’interoperabilità e la semantica tra enti SSN -NSIS-“*);
- Migliorare, attraverso una revisione dei processi e supporto alla standardizzazione delle procedure di transcodifica dei flussi regionali in standard nazionali, la qualità e la tempestività dei dati che vengono inviati dal livello locale a quello centrale (Sub-investimento 1.3.2.2.3 *“Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale”*);
 - Migliorare le capacità in ambito di programmazione dei LEA nel medio e lungo termine attraverso la definizione di un modello teorico di simulazione del fabbisogno di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, nonché la realizzazione del relativo strumento tecnologico per la loro quantificazione. Nello specifico la realizzazione del citato strumento tecnologico richiede il potenziamento della capacità di interconnessione dei flussi informativi di livello nazionale, nonché il potenziamento delle capacità di calcolo del MdS e della relativa infrastruttura (Sub-investimento 1.3.2.3.1 *“Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - concettualizzazione del modello”* e Sub-investimento 1.3.2.3.2 *“Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - progettazione e costruzione dello strumento”*);
 - Realizzare un Portale Nazionale per la Diffusione della Telemedicina (PN-DT) per la promozione, la diffusione dell’uso e la cultura della telemedicina ai diversi soggetti coinvolti e interessati nel processo di cura a distanza, al fine di valorizzare e incentivare l’utilizzo delle soluzioni di telemedicina. (Sub-investimento 1.3.2.4 *“Sviluppo piattaforma nazionale per i servizi di telemedicina”*).

Con riferimento alle attività non connesse ai fondi PNRR, il MdS garantirà l’attività ordinaria tramite l’utilizzo del capitolo di spesa 2200 e gli altri capitoli di spesa connessi¹⁴.

PARTE SECONDA – Componenti Tecnologiche

3 Capitolo 3 – Servizi

3.1.1 Indirizzo strategico IT

Il Piano Triennale per l’Informatica rappresenta uno strumento essenziale volto a delineare le linee evolutive e gli obiettivi di trasformazione digitale delle Amministrazioni Pubbliche.

Considerata la rilevanza di tale strumento programmatico, il MdS ha avviato le attività di ricognizione interna al fine di ricapitolare le attività svolte nell’anno 2024 e quelle da svolgere nei prossimi anni alla luce del Piano triennale dell’AgID 2024 – 2026.

Il modello strategico del Piano triennale 2024-26 classifica le sfide organizzative e tecnologiche che le amministrazioni devono affrontare in tre macroaree

- processi
- applicazioni
- tecnologie

impostazione che il MdS intende seguire.

3.1.2 Principi guida

In accordo anche a quanto riportato dal Piano Triennale per l’Informatica nella Pubblica Amministrazione emesso dal Dipartimento per la Transizione Digitale ed AgID, nel periodo di vigenza del presente piano, il MdS applicherà i seguenti principi guida:

¹⁴ Cap: 3501; 2147, 2201,2202;7110;7120.

Principi guida	Definizioni	Riferimenti normativi
1. Digitale e mobile come prima opzione (<i>digital & mobile first</i>)	Le pubbliche amministrazioni devono erogare i propri servizi pubblici in digitale e fruibili su dispositivi mobili, considerando alternative solo in via residuale e motivata, attraverso la " <i>riorganizzazione strutturale e gestionale</i> " dell'ente ed anche con una " <i>costante semplificazione e reingegnerizzazione dei processi</i> "	Art.3-bis Legge 241/1990 Art.1 c.1 lett. a) D.Lgs. 165/2001 Art.15 CAD Art.1 c.1 lett. b) Legge 124/2015 Art.6 c.1 DL 80/2021
2. cloud come prima opzione (<i>cloud first</i>)	le pubbliche amministrazioni, in fase di definizione di un nuovo progetto e di sviluppo di nuovi servizi, adottano il paradigma cloud e utilizzano esclusivamente infrastrutture digitali adeguate e servizi <i>cloud</i> qualificati secondo i criteri fissati da ACN e nel quadro del SPC	Art.33-septies Legge 179/2012 Art. 73 CAD
3. interoperabile <i>by design</i> e <i>by default</i> (<i>API-first</i>)	i servizi pubblici devono essere progettati in modo da funzionare in modalità integrata e attraverso processi digitali collettivi, esponendo opportuni <i>e-Service</i> , a prescindere dai canali di erogazione del servizio che sono individuati logicamente e cronologicamente dopo la progettazione dell' interfaccia API;	Art.43 c.2 dPR 445/2000 Art.2 c.1 lett.c) D.Lgs 165/2001 Art.50 c2, art.50-ter e art.64- bis c.1-bis CAD
4. accesso esclusivo mediante identità digitale (<i>digital identity only</i>)	le pubbliche amministrazioni devono adottare in via esclusiva sistemi di identità digitale definiti dalla normativa.	Art.64 CAD Art. 24, c.4, DL 76/2020 Regolamento EU 2014/910 "eIDAS"
5. servizi inclusivi, accessibili e centrati sull'utente (<i>user-centric</i>)	le pubbliche amministrazioni devono progettare servizi pubblici che siano inclusivi e che vengano incontro alle diverse esigenze delle persone e dei singoli territori, prevedendo modalità agili di miglioramento continuo, partendo dall'esperienza dell'utente e basandosi sulla continua misurazione di prestazioni e utilizzo	Legge 4/2004 Art.2 c.1, art.7 e art.53 CAD Art.8 c.1 lettera c) e lett.e), ed art.14 c.4-bis D.Lgs 150/2009
6. dati pubblici un bene comune (<i>open data by design e by default</i>)	il patrimonio informativo della Pubblica Amministrazione è un bene fondamentale per lo sviluppo del Paese e deve essere valorizzato e reso disponibile ai cittadini e alle imprese, in forma aperta e interoperabile	Art.50 c.1 e c.2-bis, art.50- quater e art.52 c.2 CAD D.Lgs 36/2006 Art.24-quater c.2 DL90/2014
7. concepito per la sicurezza e la protezione dei dati personali (<i>data protection by design e by default</i>)	i servizi pubblici devono essere progettati ed erogati in modo sicuro e garantire la protezione dei dati personali	Regolamento EU 2016/679 "GDPR" DL 65/2018 "NIS" DL 105/2019 "PNSC" DL 82/2021 "ACN"
8. <i>once only</i> e concepito come transfrontaliero	le pubbliche amministrazioni devono evitare di chiedere ai cittadini e alle imprese informazioni già fornite, devono dare accesso ai loro fascicoli digitali e devono rendere disponibili a livello transfrontaliero i servizi pubblici rilevanti	Art.43, art.59, art.64 e art.72 DPR 445/2000 Art.15 c.3, art.41, art.50 c.2 e c.2-ter, e art.60 CAD Regolamento EU 2018/1724 " <i>single digital gateway</i> " Com.EU (2017) 134 "EIF"

9. apertura come prima opzione (<i>openness</i>)	le pubbliche amministrazioni devono tenere conto della necessità di prevenire il rischio di <i>lock-in</i> nei propri servizi, prediligere l'utilizzo di <i>software</i> con codice aperto o di <i>e-service</i> e, nel caso di <i>software</i> sviluppato per loro conto, deve essere reso disponibile il codice sorgente, nonché promuovere l'amministrazione aperta e la condivisione di buone pratiche sia amministrative che tecnologiche	Art.9, art.17 c.1 ed art.68-69 CAD Art.1 c.1 D.Lgs 33/2013 Art.30 D.Lgs 36/2023
10. sostenibilità digitale	le pubbliche amministrazioni devono considerare l'intero ciclo di vita dei propri servizi e la relativa sostenibilità economica, territoriale, ambientale e sociale, anche ricorrendo a forme di aggregazione	Art.15 c.2-bis CAD Art.21 D.lgs. 36/2023 Regolamento EU 2020/852 "principio DNSH"
11. sussidiarietà, proporzionalità e appropriatezza della digitalizzazione	I processi di digitalizzazione dell'azione amministrativa coordinati e condivisi sono portati avanti secondo i principi di sussidiarietà, proporzionalità e appropriatezza della digitalizzazione, ovvero lo Stato deve intraprendere iniziative di digitalizzazione solo se sono più efficaci di quelle a livello regionale e locale, e in base alle esigenze espresse dalle amministrazioni stesse, limitandosi negli altri casi a quanto necessario per il coordinamento informatico dei dati, e al tempo stesso le singole amministrazioni devono garantire l'appropriatezza delle iniziative di digitalizzazione portate avanti autonomamente, cioè in forma non condivisa con altri enti al livello territoriale ottimale rispetto alle esigenze preminenti dell'azione amministrativa e degli utenti dei servizi pubblici.	Art.5, 117 e 118 Costituzione Art.14 CAD

Figura 3 - Principi Guida

Di non minore importanza sono i principi in tema di privacy sul rispetto dei quali di recente il Ministro ha richiamato l'attenzione.

All'interno del Ministero della Salute sono diverse le articolazioni organizzative che svolgono le funzioni di Titolare del trattamento dei dati personali relativamente agli ambiti di competenza¹⁵ e pertanto è fondamentale che tutti si attengano ai principi previsti dal Regolamento (UE) 2016/679 e dal D.lgs. n. 196/2003 s.m.i.

I principi previsti dalla citata normativa sono:

- a) principio di liceità, correttezza e trasparenza del trattamento nei confronti dell'interessato;
- b) principio di limitazione delle finalità dei dati;
- c) principio di minimizzazione dell'uso dei dati;
- d) principio di esattezza dei dati;
- e) principio della limitazione della conservazione;
- f) principio dell'integrità e della riservatezza;
- g) principio di responsabilizzazione.

¹⁵ Cfr. art. 1 del D.M. Salute del 3 giugno 2024;

Particolarmente importante per il MdS è effettuare la verifica di congruità dei trattamenti dei dati che si vogliono porre in essere con il principio di liceità (art. 2 sexies del d.lgs. n. 196/2003 e s.m.i.).

Nello specifico, tale principio prevede che la disposizione di legge, regolamento o atto amministrativo generale debba indicare i compiti e l'interesse pubblico perseguito. Tali disposizioni, per i dati appartenenti alle categorie particolari di cui all'art. 9 del GDPR, devono specificare:

- i tipi di dati che possono essere trattati;
- le operazioni eseguibili;
- il motivo di interesse pubblico rilevante;
- le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti dell'interessato.

Tali informazioni sono riportate nel Registro delle attività di trattamento. La base giuridica, infatti, deve essere indicata nel registro dei trattamenti, nonché nell'informativa rivolta agli utenti. Il MdS ha il proprio Registro delle attività di trattamento dei dati personali in collaborazione con il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), così come previsto dalla normativa vigente.

In ottemperanza a quanto richiamato, il MdS continuerà a predisporre tutti i mezzi per far fronte agli obblighi che, in qualità di Titolare del trattamento, sono a suo carico. È il caso, tra gli altri, della predisposizione delle misure per rispondere alle richieste avanzate dagli interessati in merito alla rettifica, alla cancellazione, all'opposizione al trattamento, ecc. nonché della predisposizione di analisi che consentano l'individuazione della migliore gestione e valutazione dei rischi.

Del pari, il Ministero continuerà a organizzare, nei singoli settori di competenza, l'impiego di idonee misure di sicurezza organizzative e tecniche per garantire che i dati personali vengano trattati in modo adeguato e conforme alle finalità per cui vengono gestiti, tutelando le informazioni dall'alterazione, la distruzione, la perdita, il furto o l'utilizzo improprio o illegittimo.

I soggetti che esercitano la funzione di Titolare del trattamento, nell'identificare e mettere in atto le predette misure di sicurezza, continueranno ad avvalersi del supporto del RPD.

In linea con la normativa in materia di privacy, i soggetti che svolgono le funzioni di Titolare devono valutare i rischi insiti nei propri trattamenti al fine di individuare le situazioni in cui una determinata tipologia di trattamenti può presentare un rischio elevato, da intendersi come rischio di impatti negativi sulle libertà e i diritti degli interessati. Tali impatti dovranno essere analizzati, con il supporto del RPD, attraverso un apposito processo di valutazione noto come DPIA (Data protection impact assessment - art. 35 del GDPR). All'esito di questa valutazione di impatto, il Titolare dovrà decidere se iniziare il trattamento ovvero consultare il Garante per la protezione dei dati personali (GPDP) per ottenere elementi su come gestire il rischio residuale.

In ultima analisi, il rispetto della normativa nazionale e sovranazionale nel settore della privacy, nella prospettiva della digitalizzazione improntata all'interoperabilità dei dati, assume i contorni, al contempo, di condizione necessaria e di obiettivo.

Il MdS, pertanto, intende implementare gli strumenti tecnologici a supporto del rispetto della normativa nazionale ed europea in ambito di privacy anche al fine di contemperarla agli obblighi di trasparenza derivanti dalla Legge 241/90, dalle altre normative di settore, nonché dalle indicazioni dell'ANAC. Infatti il MdS, non solo realizzerà degli strumenti tecnologici a supporto del RPD per assicurare tutte le iniziative previste dal codice della privacy, ma garantirà anche che tutte le sue piattaforme siano compliant alla normativa privacy di settore, considerata peraltro la qualità dei dati sensibili trattata. Tale attività sarà svolta in coerenza con le indicazioni che perverranno dal GPDP nell'ambito dei compiti assegnati dall'art. 154 del D.lgs. 196/2003.

A tale riguardo, si rappresenta che presso l'UMPNNR è istituito un ufficio dedicato alla "sanità digitale" e alla tutela dei dati personali che si occuperà, tra le varie funzioni, di monitorare le attività del Ministero rispetto

alla normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali. Tramite tale Ufficio verranno promosse iniziative di formazione del personale che esegue i trattamenti e le connesse attività di controllo.

In particolare il MdS, nello svolgimento delle proprie funzioni, garantirà il rispetto di quanto previsto dall'art. 36 par 4 del Regolamento (UE) 679/2016 relativamente alla necessità di sottoporre all'autorità di controllo le proposte legislative in fase di predisposizione.

3.1.3 Ecosistema Digitale Amministrativo

In attesa di realizzare un vero e proprio ecosistema digitale amministrativo, così come suggerito dal Piano Triennale di AgID, tra i processi presidiati dal Ministero vi è certamente quello di skill assesment e dello sviluppo delle competenze digitali.

L'evoluzione delle tecnologie e la crescente digitalizzazione dei servizi pubblici rendono indispensabile adottare soluzioni innovative che migliorino l'efficienza, la trasparenza e l'accessibilità per i cittadini. La formazione digitale, in questo contesto, riveste un ruolo fondamentale poiché non solo consente di sviluppare competenze tecnologiche per il personale, ma rappresenta anche un pilastro per garantire che essi siano pronti a rispondere alle sfide quotidiane imposte dalla digitalizzazione.

Il miglioramento continuo delle competenze digitali permette al personale di adattarsi costantemente ai cambiamenti tecnologici, rendendo l'amministrazione più agile e in grado di rispondere tempestivamente alle nuove esigenze. Questo processo è particolarmente importante in un contesto in cui la digitalizzazione influisce non solo sull'efficienza e sulla qualità dei servizi, ma anche sulla sicurezza dei dati e delle informazioni.

L'adattabilità e la conoscenza delle tecnologie emergenti diventano competenze fondamentali per anticipare e contrastare minacce legate alla sicurezza informatica, proteggendo così i cittadini e l'amministrazione da eventuali rischi digitali. Inoltre, la formazione digitale continua aiuta a creare un ambiente di lavoro più consapevole, dove i dipendenti sono in grado di sfruttare al massimo le risorse digitali disponibili, per innovare e migliorare i processi all'interno dell'amministrazione.

Pertanto, per mantenere la qualità e l'efficacia dei servizi pubblici, è essenziale che il personale sia costantemente aggiornato, sviluppando non solo capacità tecniche, ma anche una mentalità orientata all'innovazione e alla sicurezza digitale.

Il processo di sviluppo delle competenze digitali, come descritto di seguito, segue un modello di miglioramento continuo, caratterizzato da diverse fasi interconnesse che mirano a garantire una crescita continua e l'allineamento delle competenze alle necessità organizzative e tecnologiche, in linea con gli obiettivi strategici del Ministero. Si rappresenta di seguito una sintesi delle fasi principali:

1. **Individuazione delle priorità strategiche e analisi delle competenze:** questa fase prevede l'identificazione delle competenze digitali chiave necessarie a ciascun ruolo e l'analisi dei fabbisogni di competenze a livello organizzativo. Si valuta quindi quali competenze digitali siano essenziali per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
2. **Valutazione delle competenze in ingresso:** prima di avviare attività formative, è fondamentale fare una valutazione preliminare delle competenze digitali già presenti nel personale, per comprendere il punto di partenza e individuare i gap da colmare.
3. **Formazione mirata:** dopo la valutazione iniziale, viene erogata una formazione mirata, con obiettivi individualizzati, per colmare i gap di conoscenze e competenze riscontrati, migliorando il livello complessivo di preparazione digitale.

4. **Valutazione delle competenze in uscita:** Al termine della formazione, viene effettuata una valutazione per misurare i progressi compiuti. Questo consente di verificare l'efficacia del programma formativo e l'incremento delle competenze sia a livello individuale che organizzativo.
5. **Analisi dei feedback e adattamento del piano di sviluppo della formazione:** l'ultima fase prevede la raccolta e analisi dei feedback da parte dei partecipanti e dei risultati ottenuti, con l'obiettivo di adattare il piano di sviluppo delle competenze in modo da mantenere un ciclo continuo di aggiornamento e miglioramento. Questo aiuta a mantenere le competenze digitali al passo con l'evoluzione tecnologica.

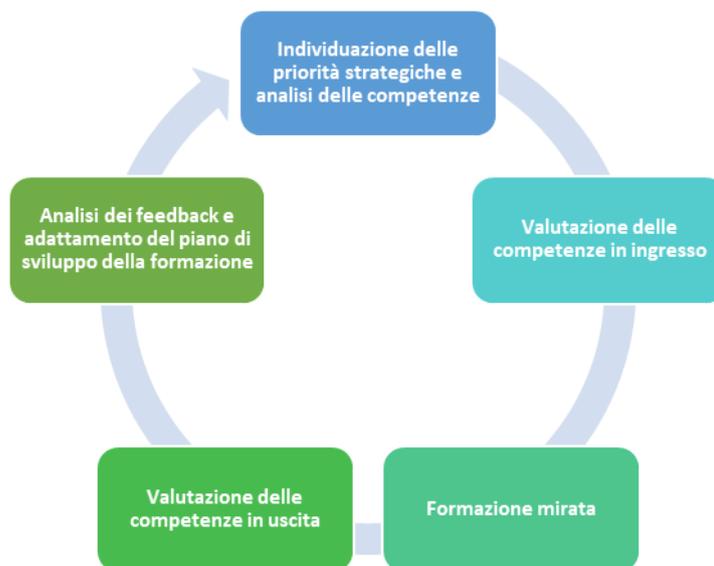


Figura 4 - Processo di apprendimento

Il ciclo descritto garantisce un processo di apprendimento e aggiornamento costante, che supporta il Ministero a rispondere efficacemente ai cambiamenti tecnologici e alle esigenze di sviluppo delle competenze digitali, in linea con gli obiettivi strategici dell'amministrazione.

In tale ambito, la ex Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio promuove la partecipazione del personale alla piattaforma Syllabus del Dipartimento della funzione pubblica, istituita allo scopo di assicurare lo sviluppo, in maniera diffusa e strutturale, delle competenze del personale pubblico funzionali alla realizzazione della transizione digitale, amministrativa ed ecologica delle amministrazioni. Detta piattaforma, infatti, contiene, tra gli altri, numerosi percorsi finalizzati all'implementazione delle conoscenze digitali dei dipendenti. Attualmente, risultano abilitati al percorso "Competenze digitali per la PA" della predetta piattaforma un totale di n. 1142 unità di personale. Le anzidette iniziative proseguiranno anche per il triennio successivo. Inoltre, in collaborazione con la ex Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, nel corso dell'anno 2024 è stato organizzato un apposito corso di formazione in materia di cybersicurezza, destinato a tutto il personale. Resta sempre ferma la possibilità per il personale dirigenziale e di area III di partecipare ai corsi presenti sul catalogo SNA in materia di competenze digitali.

3.1.4 Fascicolo Sanitario Elettronico ed Ecosistema dati sanitari

Il FSE, disciplinato dal decreto del MdS 7 settembre 2023 garantisce al cittadino la piena disponibilità dei propri dati e documenti sanitari digitali e prevede un canale di accesso unico dedicato ai professionisti sanitari per consultare i documenti sanitari, previo consenso dell'assistito, per finalità di cura.

L'investimento proposto nel PNRR, in linea e sinergia con le azioni in corso dal 2012, intende realizzare l'evoluzione, il completamento e la diffusione del FSE, perché possa realmente diventare:

- omogeneo a livello nazionale;
- punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN;
- base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente;
- strumento per le Regioni/ASL che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari.

In coerenza con gli obiettivi PNRR, questo Ministero, in collaborazione con il Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri e con il Ministero dell'economia e delle finanze, attiva mirati interventi attuativi al fine di:

- realizzare un'interfaccia utente standardizzata e i servizi che il FSE dovrà fornire;
- aggiornare e sviluppare nuove funzionalità del Portale Nazionale FSE;
- integrare le tipologie di documenti con cui dovrà essere garantita l'alimentazione del FSE;
- garantire un single access point ai servizi sanitari per i cittadini e i pazienti;
- garantire una fonte unica di informazioni per i professionisti sanitari che dettagli la storia clinica del paziente;
- garantire che le Aziende Sanitarie, le Regioni, e il MdS abbiano a loro disposizione strumenti per effettuare analisi dei dati per migliorare la cura e la prevenzione;
- garantire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento PNRR nei termini previsti, mediante specifico incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del FSE:
 - Target 2025 - L'85% dei medici di famiglia alimentano il FSE;
 - Target 2026 - Tutte le Regioni e Province Autonome adottano e utilizzano il FSE.

Nell'ambito dei citati interventi, sono previsti da parte delle Regioni, tramite il sub investimento M6C2|1.3.1.2, interventi sistematici di formazione, per superare le criticità legate alle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, innalzandone significativamente il livello per un utilizzo pieno ed efficace del FSE 2.0.

Il FSE infatti rappresenta un punto di accesso ai servizi sanitari che raccoglie dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici, riguardanti l'assistito, riferiti a prestazioni erogate dal SSN e da strutture sanitarie private. Il Fascicolo è istituito presso le singole regioni ed è alimentato con dati e documenti generati da eventi clinici, nonché con informazioni sanitarie che possono essere inserite direttamente dall'assistito o da coloro che lo prendono in cura. Rappresenta, quindi, una nuova modalità per la comunicazione con l'assistito e la gestione dei dati e documenti del paziente, che ne agevola l'accessibilità, la consultazione e l'utilizzo sia da parte del singolo assistito, sia da parte dei professionisti e operatori sanitari autorizzati all'accesso, e favorisce la continuità delle cure, l'appropriatezza del percorso di cura e l'assistenza sanitaria erogata a distanza. Inoltre entrerà in vigore il decreto sul "Fascicolo sanitario elettronico 2.0 transitorio" che recepisce le osservazioni del GPDP in ordine alla necessità di prevedere una disciplina transitoria connessa ai tempi dettati dal PNRR, al fine di assicurare la piena compliance del FSE con le disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, anche da parte di regioni e province autonome.

Nell'ambito del medesimo intervento PNRR, al fine di potenziare l'utilizzo del FSE 2.0, si intende disciplinare e sviluppare l'Ecosistema dati sanitari (EDS), che consente al cittadino e ai professionisti sanitari, per finalità di cura, l'accesso a specifici servizi sui dati derivanti dai documenti presenti nel Fascicolo.

L'EDS, inoltre, offre specifici servizi alle regioni e province autonome, al MdS e ad Agenas, per finalità di governo e programmazione sanitaria, nonché appositi servizi su dati anonimi per finalità di ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico.

Si prevede la completa realizzazione dell'EDS entro il 2026 e, una volta a regime, metterà a disposizione, in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale, i servizi che consentiranno il perseguimento delle finalità di prevenzione, cura e diagnosi della popolazione, nonché di governo del SSN, in modo coerente con le indicazioni della Commissione europea.

L'attività nell'ambito del potenziamento del FSE e di realizzazione dell'EDS consente all'Italia di conformarsi anche alle raccomandazioni che provengono dall'Europa. In particolare, sarà assicurata la partecipazione, in ambito europeo, alle attività di sanità digitale dell'eHealth Network istituita dalla Commissione Europea ai sensi della Decisione (UE) 2019/1765, relativamente alle azioni coordinate avviate sia per i progetti europei di interoperabilità dei dati sanitari in ambito UE per le finalità di cura nell'assistenza sanitaria transfrontaliera, sia per l'elaborazione e condivisione di metodi per l'uso secondario dei dati per finalità di governo e di ricerca, utilizzando le potenzialità dell'EDS, che sarà il canale attraverso il quale verrà attuato il Regolamento sullo spazio europeo dei dati sanitari, di prossima pubblicazione.

3.1.5 Sunshine ACT

Si proseguirà nell'attuazione della legge 31 maggio 2022, n.62 recante "Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie" al fine di consentire il pieno avvio del registro pubblico telematico denominato "Sanità trasparente" nel sito internet istituzionale del MdS.

3.1.6 Potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale e supporto alla diffusione della telemedicina

Nell'attuazione della specifica linea di finanziamento prevista nel PNRR, il Ministero attua il progetto di potenziamento e ampliamento a livello centrale del Sistema Informativo Sanitario Nazionale, in termini di evoluzione ed ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dai dati sanitari.

Gli interventi saranno rivolti in particolare:

- alla valorizzazione dei dati già raccolti, attraverso la messa a punto di meccanismi che consentano di velocizzarne la costruzione e la raccolta ai fini del monitoraggio dei LEA;
- all'integrazione della raccolta di dati, per gli ambiti non ancora coperti da rilevazioni sistematiche, a partire dal flusso di attività dei consultori familiari e per la riabilitazione territoriale e per le attività e prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base e degli Ospedali di Comunità;
- al potenziamento e miglioramento del processo di invio dei dati, partendo dalla raccolta delle informazioni, fino alla fase di trasmissione delle stesse, al fine di migliorare la qualità dei dati raccolti;

Per liberare il potenziale di conoscenza che i dati sanitari contengono e per assicurarne la piena fruizione da parte delle Amministrazioni sanitarie, nel pieno rispetto del Regolamento sul trattamento dei dati personali, saranno realizzati adeguati interventi tecnologici. La fruizione di dati e indicatori sarà quindi, nell'ambito delle attività legate ai c.d. "Open Data", resa disponibile anche al pubblico attraverso la diffusione anonimizzata di big data, ai fini statistici.

Con riferimento alla materia della salute umana e animale, nonché alla sorveglianza e vigilanza sanitaria, è stato previsto un investimento con più progetti che coinvolgono, oltre alle strutture dell'amministrazione centrale, anche il livello regionale e locale. L'investimento riguarda:

- il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa del MdS;
- il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale;
- la creazione di un portale nazionale per la diffusione della telemedicina per costruire conoscenza, competenza, consapevolezza e fiducia sia nella popolazione che nei professionisti sanitari, ma anche nei produttori e nelle istituzioni che dovranno adottare dette soluzioni, per un uso sicuro e appropriato di questi nuovi strumenti assistenziali.

In particolare su questo ultimo intervento, in sinergia con quanto previsto nell'ambito del PNRR Missione 6 Component 1 "Casa come primo luogo di cura", proseguiranno le azioni per una governance nazionale per la diffusione dell'utilizzo della telemedicina nell'ambito del SSN, da implementare in modo uniforme e omogeneo sul territorio nazionale, secondo modelli organizzativi e operativi incentrati sul cittadino, per contribuire attraverso l'uso dell'Information and Communications Technology (ICT) alla riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, con lo spostamento del fulcro dalle Strutture Ospedaliere alle Strutture Territoriali, assicurando equità nell'accesso alle cure nei territori remoti, supporto alla gestione delle cronicità, accesso all'alta specializzazione, migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare e ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

Sempre al fine di migliorare l'uso dei dati sanitari, il Ministero provvede alla realizzazione di una infrastruttura tecnologica che consente l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale, pseudonimizzati, del MdS, dell'Istituto superiore di sanità (ISS), dell'AGENAS, dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP). Tale interconnessione avverrà, in conformità a quanto previsto dall'articolo 2-sexies, comma 1-ter del decreto legislativo n. 196 del 2003 in un ambiente di trattamento sicuro all'interno del quale vengono messi a disposizione dati anonimi o pseudonimizzati, per le finalità istituzionali di ciascuno ente.

3.1.7 Migliorare la capacità di erogare e-service

Disporre di servizi pubblici digitali efficienti permette al Ministero di ridurre la burocrazia e semplificare i processi interni. Per elevare il potenziale dei servizi digitali è fondamentale intervenire su aspetti sia tecnologici sia organizzativi, puntando alla semplificazione dei flussi operativi e all'ottimizzazione delle risorse tecnologiche, sia hardware sia software. Questo approccio riduce la frammentazione delle infrastrutture, uno dei principali fattori che spesso ostacolano l'evoluzione dei servizi digitali pubblici.

In particolare, il MdS continuerà ad implementare un modello di servizi digitali basato sul:

- Rafforzamento della capacità di sviluppare ed erogare servizi digitali. In particolare si procederà alla:
 - Promozione del modello di riuso del software, ovvero favorire l'adozione di soluzioni software riutilizzabili e condivisibili tra le amministrazioni consente di evitare duplicazioni e ottimizzare le risorse;
 - Implementazione del paradigma cloud. Il cloud computing garantisce infatti flessibilità e scalabilità, abbattendo i costi infrastrutturali e migliorando la sicurezza e la gestione dei dati;
 - Monitoraggio continuo dei servizi. Nello specifico si intende adottare strumenti di monitoraggio e analisi "in itinere", al fine di permettere di rilevare problematiche e intervenire prontamente, promuovendo un miglioramento costante dell'efficienza e dell'affidabilità dei servizi digitali.
- L'ottimizzazione dell'esperienza utente e dell'accessibilità dei servizi. In particolare si intende:
 - Garantire l'aderenza agli standard di sviluppo definiti dagli altri stakeholders istituzionali¹⁶. Nello specifico l'aderenza a modelli già condivisi garantisce interfacce utente coerenti e intuitive, agevolando l'utilizzo e la riconoscibilità dei servizi digitali pubblici.
 - Diffusione dei test di usabilità: integrare test regolari di usabilità e la raccolta di feedback dagli utenti consente di adattare i servizi digitali alle esigenze reali degli utilizzatori, incrementando la qualità complessiva dell'esperienza d'uso.

Questi interventi, orientati alla semplificazione e alla razionalizzazione delle risorse tecnologiche, non solo limitano la frammentazione ma contribuiscono a costruire un ecosistema digitale più maturo. Questo

¹⁶ a mero titolo esemplificativo si fa riferimento al progetto "Designer Italia" nell'ambito del Dipartimento per la trasformazione digitale e dell'Agenzia per l'Italia digitale (<https://designers.italia.it/>)

consente di rispondere in maniera efficace ai bisogni dei cittadini, promuovendo una pubblica amministrazione più moderna, agile ed efficiente.

Il MdS, inoltre, intende garantire l'unitarietà dei processi per la realizzazione, sviluppo ed implementazione delle soluzioni digitali. In particolare, dall'entrata in vigore del DECRETO 21 novembre 2024 Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute. (24A06604) (GU Serie Generale n.294 del 16-12-2024), si prevede che ogni Direzione coinvolga gli Uffici 4 *"Piattaforme tecnologiche del Ministero della salute"*, 5 *"Cybersicurezza e infrastrutture ICT"* e 6 *"Sanità digitale e tutela dei dati personali"* dell'UMPNNR, per gli ambiti di rispettiva competenza, nelle fasi di realizzazione/acquisto e sviluppo di soluzioni tecnologiche, al fine di garantire che tutti i requisiti in ambito di sicurezza, infrastruttura, trattamento dei dati personali siano rispettati, nonché sia valutata la possibilità di ottimizzare le applicazioni in uso presso il Ministero stesso.

3.1.8 Previsioni nel piano triennale AGID

Per migliorare la capacità di erogare servizi digitali, il Piano Triennale dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) promuove una serie di azioni che le amministrazioni pubbliche devono adottare per garantire efficienza, qualità e accessibilità nei servizi ai cittadini e alle imprese. Gli obiettivi principali includono:

1. **Condivisione e riutilizzo dei dati:** promuovere l'interoperabilità tra le amministrazioni attraverso la condivisione e il riutilizzo dei dati. Questo permette alle PA di utilizzare dati esistenti senza duplicazioni e facilita l'offerta di servizi digitali integrati, utilizzabili sia internamente che dai cittadini e dalle imprese. A tal fine, il Piano Triennale prevede l'adozione di API standard e l'integrazione con la Piattaforma Digitale Nazionale Dati (PDND), favorendo un accesso agevolato e sicuro ai dati pubblici.
2. **Evoluzione delle piattaforme digitali:** aumentare l'adozione e l'uso di piattaforme nazionali come SPID, pagoPA e AppIO, strumenti fondamentali per digitalizzare i processi e migliorare l'interazione tra i servizi pubblici e gli utenti. Queste piattaforme permettono di centralizzare i servizi e di garantire una fruizione omogenea, migliorando l'efficienza e la velocità di risposta della PA.
3. **Infrastruttura e migrazione al cloud:** implementare un'infrastruttura IT moderna e sicura, basata sul principio del "Cloud First." La migrazione dei servizi verso infrastrutture cloud qualificate migliora la flessibilità, la sicurezza e la scalabilità dei servizi digitali, consentendo una maggiore continuità e affidabilità nella loro erogazione. Il cloud permette alle PA di sfruttare tecnologie avanzate con minori costi di gestione e una maggiore rapidità nell'implementazione di nuovi servizi.
4. **Interoperabilità e standardizzazione:** creare un modello di interoperabilità che definisca standard tecnici e organizzativi condivisi per facilitare l'integrazione dei sistemi tra diverse amministrazioni. L'adozione di API standard e la registrazione dei servizi su cataloghi come Developers Italia e PDND consentono di migliorare la collaborazione tra le PA, evitando duplicazioni e facilitando l'interscambio di informazioni.
5. **Qualità e accessibilità dei dati:** garantire che i dataset siano di alta qualità e che rispettino i criteri nazionali ed europei di sicurezza e di metadati standard. Questo permette di disporre di dati facilmente accessibili e utilizzabili da cittadini e imprese, rendendo i servizi digitali più trasparenti ed efficienti.

In sintesi, il miglioramento della capacità di erogare servizi digitali si fonda su una gestione integrata dei dati, l'adozione di piattaforme abilitanti, il potenziamento infrastrutturale e la standardizzazione dei processi. Il ministero è impegnato nel raggiungimento di tali obiettivi nell'ottica di garantire una risposta più tempestiva ed efficace alle esigenze dei cittadini e delle imprese, favorendo una trasformazione digitale sostenibile e inclusiva.

3.1.9 Piano di Sviluppo e Ottimizzazione dei Servizi Digitali

3.1.9.1 Fase 1: Analisi e Pianificazione

Mappatura dei processi: Identificare i processi amministrativi chiave e analizzare le aree che richiedono digitalizzazione e snellimento.

Individuazione delle priorità: Assegnare priorità ai servizi più critici o più richiesti dai cittadini per massimizzare l'impatto dei miglioramenti.

Definizione degli obiettivi: Stabilire obiettivi chiari e misurabili (es. riduzione del tempo di risposta, incremento dell'accessibilità) in linea con le esigenze dell'utenza.

3.1.9.2 Fase 2: Semplificazione e Riorganizzazione

Snellimento dei flussi operativi: Rivedere i flussi di lavoro per eliminare passaggi non necessari, semplificare le procedure e ridurre il carico burocratico.

Integrazione di modelli standard: Adottare standard e best practice per lo sviluppo di interfacce e flussi digitali, come quelli proposti da Designers Italia per migliorare la coerenza e la fruibilità dei servizi.

Adozione del paradigma cloud: Migrare i servizi verso soluzioni cloud per ridurre i costi di gestione delle infrastrutture fisiche, migliorando flessibilità e sicurezza.

Riuso delle soluzioni digitali: Integrare modelli e strumenti digitali riutilizzabili da altre amministrazioni per ottimizzare le risorse, evitando duplicazioni e riducendo i tempi di sviluppo.

3.1.9.3 Fase 3: Implementazione Tecnologica

Digitalizzazione dei processi prioritari: Avviare la trasformazione digitale dei processi ad alta priorità identificati in fase di analisi.

Automazione per la gestione delle pratiche: Implementare strumenti di automazione e intelligenza artificiale per accelerare le risposte a richieste standard e l'elaborazione di pratiche amministrative.

Integrazione tra piattaforme: Garantire l'interoperabilità delle soluzioni digitali adottate, migliorando la comunicazione tra diverse aree delle PPAA e riducendo la frammentazione dei dati.

Test e ottimizzazione: Condurre test rigorosi sui nuovi servizi digitali per identificare e risolvere eventuali problematiche di usabilità e sicurezza.

3.1.9.4 Fase 4: Miglioramento dell'Esperienza Utente e Accessibilità

Valutazione dell'usabilità: Svolgere test di usabilità periodici e coinvolgere utenti rappresentativi per ottenere feedback sull'esperienza di utilizzo dei servizi.

Ottimizzazione per l'accessibilità: Adeguare i servizi agli standard di accessibilità (es. WCAG) per garantire la fruibilità da parte di tutti i cittadini, inclusi quelli con disabilità.

Adozione di interfacce intuitive: Utilizzare interfacce chiare e coerenti in linea con le linee guida di Designers Italia, per migliorare l'usabilità e agevolare l'accesso ai servizi ed alle informazioni aggregate dei dati.

Sistema di assistenza digitale: Creare una sezione di supporto digitale, come FAQ o chatbot, per aiutare gli utenti nella navigazione e risolvere rapidamente eventuali problemi.

3.1.9.5 Fase 5: Monitoraggio e Miglioramento Continuo

Implementazione di strumenti di monitoraggio: Adottare sistemi di analisi e monitoraggio dei servizi digitali per controllarne l'efficacia e l'efficienza.

Raccolta e analisi del feedback: Stabilire canali di raccolta feedback per ottenere dati dai cittadini e dal personale interno su eventuali criticità e suggerimenti di miglioramento.

Adattamento e aggiornamento periodico: Pianificare aggiornamenti regolari e introdurre miglioramenti basati sui dati raccolti e sulle nuove esigenze dell'utenza.

Reportistica e valutazione dei risultati: Pubblicare periodicamente rapporti di valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati per dimostrare trasparenza e rendere conto dei progressi fatti.

Risultati Attesi sono:

- Ridurre i tempi e i costi dei processi amministrativi;
- Migliorare l'accessibilità e la qualità dei servizi digitali offerti ai cittadini;
- Migliorare la capacità di generare ed erogare servizi digitali
- Favorire un'organizzazione più snella e interconnessa all'interno delle PPAA;
- Aumentare la soddisfazione degli utenti e la loro fiducia nei servizi pubblici digitali.

4 Capitolo 4 – Piattaforme

Le piattaforme digitali rappresentano strumenti essenziali per la digitalizzazione della Pubblica Amministrazione e per migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi offerti a cittadini e imprese.

Il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione, individua le piattaforme chiave da promuovere e di cui consolidare l'utilizzo nella Pubblica Amministrazione. L'utilizzo di tali piattaforme serve a unificare, semplificare e standardizzare i processi di erogazione dei servizi digitali, migliorando così l'interazione fra le P.A. e tra P.A. e utenti finali.

4.1 Piattaforme nazionali

Di seguito si propone una panoramica delle principali piattaforme digitali abilitanti utilizzate nei sistemi del MdS che erogano servizi a cittadini, imprese ed altre P.A.

4.1.1.1 SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) e CIE (Carta d'Identità Elettronica)

Il MdS ha individuato nel sistema SPID il sistema di autenticazione digitale che permette ai cittadini e agli altri stakeholders interessati di accedere con un'unica identità a tutti i servizi online della Pubblica Amministrazione. Essa ha l'obiettivo di: fornire un'identità digitale sicura; ridurre la necessità di creare account diversi per ogni servizio; migliorare la protezione dei dati personali. La promozione dall'utilizzo di SPID facilita l'accesso ai servizi digitali, promuovendone sicurezza e trasparenza.

L'espansione dell'adozione di SPID, pertanto, diviene sempre più fondamentale in tutti i servizi digitali pubblici, creando, di fatto, un ecosistema digitale integrato. Il suo potenziamento, anche in ambito sanitario, favorisce la digitalizzazione dei processi di questa amministrazione.

Al sistema SPID il MdS affianca anche la CIE. Quest'ultima è il documento di identificazione personale che può essere usato come strumento sicuro di accesso ai servizi digitali, grazie al microchip incorporato nella carta fisica per l'autenticazione digitale. Tale strumento è l'alternativa sicura allo SPID per garantire l'identificazione certa del soggetto che accede ai servizi online e ne rafforza la sicurezza e l'affidabilità.

4.1.1.2 PagoPA

PagoPA è una piattaforma per i pagamenti elettronici verso la Pubblica Amministrazione. Consente ai cittadini e alle imprese di effettuare pagamenti digitali in modo semplice, veloce e sicuro. PagoPA ha l'obiettivo di centralizzare i pagamenti verso la PA, migliorare la trasparenza e semplificare la gestione delle transazioni. In tal modo riduce i costi di gestione, aumenta la tracciabilità e rende i pagamenti più accessibili e standardizzati. Il MdS, pertanto, intende procedere prioritariamente all'utilizzo di tali soluzioni tecnologiche ogni volta che sarà necessario.

4.1.1.3 App IO

IO è l'applicazione mobile del PA che consente ai cittadini di accedere a vari servizi pubblici tramite smartphone. Permette di ricevere comunicazioni, notifiche e di completare operazioni o di scadenze. Ha l'obiettivo di fornire un'unica app per interagire con tutte le amministrazioni pubbliche e ricevere notifiche personalizzate, aumenta l'accessibilità e la conoscenza dei servizi, migliora la comunicazione PA->cittadino e rende l'interazione digitale disponibile e tutti.

Il MdS si è avvalso inoltre della collaborazione di PagoPA per realizzare, anche attraverso l'AppIO, la campagna di comunicazione relativa al diritto di opposizione all'alimentazione automatica del Fascicolo sanitario elettronico 2.0 con i dati degli assistiti antecedenti al 18 maggio 2020.

La campagna si è svolta in due fasi, nei mesi di giugno e dicembre 2024, e ha riguardato 17 milioni di utenti per singola fase, al fine di contemperare libertà di scelta e riservatezza dei dati personali con le opportunità connesse al FSE. Al contempo, nell'ambito della rivoluzione dell'IT Wallet, anche la Tessera sanitaria è inserita nel portafogli elettronico dei cittadini che ne fanno richiesta, contribuendo così alla semplificazione della vita quotidiana.

4.1.1.4 Piattaforma Digitale Nazionale Dati (PDND)

La PDND è una piattaforma che facilita l'interoperabilità e il riuso dei dati pubblici tra le amministrazioni, con l'obiettivo di creare un ecosistema di condivisione dei dati in tempo reale, favorire l'integrazione e il riuso dei dati, migliorando la qualità e la disponibilità delle informazioni per erogare servizi pubblici più efficienti, aumenta l'efficienza delle amministrazioni e riduce le duplicazioni, facilitando un flusso continuo di informazioni aggiornate e coerenti. Il MdS ha già effettuato l'onboarding su PDND per lo scambio di dato tra Amministrazioni. Il MdS, pertanto, intende implementare l'utilizzo di tale strumento di interscambio, al fine di portare benefici concreti al sistema.

5 Capitolo 5 – Dati ed Intelligenza Artificiale

Il Sub-Investimento 1.2.2.4 della M6C1 del PNRR affida ad AGENAS, in qualità di Soggetto Attuatore, la realizzazione di un'infrastruttura di Intelligenza Artificiale nel contesto dell'erogazione delle cure primarie e dell'assistenza territoriale, in particolare all'interno delle Case di Comunità. L'infrastruttura si pone come obiettivo di supportare i professionisti sanitari mediante la predisposizione di suggerimenti non vincolanti diagnostico-terapeutici e relativi alle attività di prevenzione e promozione della salute al fine di migliorare e rendere più efficiente il percorso dell'assistito, con particolare attenzione al paziente con patologia cronica.

6 Capitolo 6 – Infrastrutture e il sistema pubblico di connettività (SPC)

Il MdS aderisce al vigente Contratto Quadro SPC di conversione del Decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51.

A seguito dell'aggiudicazione della nuova gara da parte di Consip per i nuovi servizi di connettività a banda ultra-larga nell'ambito SPC e successiva disponibilità alle Amministrazioni del nuovo Contratto Quadro che prevederà servizi di connettività e di telefonia fissa come da informativa Consip del 13 Aprile 2023, MdS procederà con la migrazione al nuovo aggiudicatario assegnato.

Il passaggio al nuovo Contratto Quadro costituirà peraltro anche occasione per valutare il potenziamento dell'infrastruttura di rete del Ministero, per migliorare in particolare la connettività dei collegamenti degli uffici MdS dislocati su tutto il territorio nazionale (Carabinieri NAS, uffici territoriali USMAF – SASN e UVAC – PCF), considerando l'incremento di traffico registrato e dovuto ai nuovi sistemi di collaborazione, messaggistica e videoconferenza messi a disposizione degli utenti, nonché allo sviluppo di ulteriori applicazioni informatiche integrate a strumenti di elaborazione.

7 Capitolo 7 – Sicurezza informatica

In considerazione della continua evoluzione delle minacce cibernetiche e dell'entrata in vigore nel corso del 2024 di norme specifiche nel settore della cybersicurezza (recepimento della Direttiva NIS2, L. 138/2024 e rafforzamento cybersicurezza, L. 90/2024), MdS intraprenderà le linee d'azione indicate nel Piano Triennale AgID 2024-2026 attraverso la progressiva copertura dei diversi ambiti del settore.

In particolare, in linea con quanto previsto dalla Legge 28 giugno 2024, n. 90, con DECRETO 21 novembre 2024 Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute. (24A06604) (GU Serie Generale n.294 del 16-12-2024), viene confermata l'istituzione di un ufficio per la cybersicurezza e le infrastrutture ICT che svolgerà un ruolo di considerevole importanza in ambito ICT, sotto il profilo della pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica, relativamente ai sistemi e alle infrastrutture, anche in collaborazione con l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale, l'Agenzia per l'Italia Digitale, il Garante per la protezione dei dati personali e l'Agenas nel ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale.

In particolare sono state definite e formalizzate le policies di sicurezza sulla base del Framework Nazionale per la Cybersecurity e la Data Protection del CINI, vers. 2.0, nonché alcuni documenti inerenti procedure e linee guida più di dettaglio, con particolare riferimento all'Incident Management. In tale ambito, sono operativi presso il Ministero i presidi per la gestione degli eventi di sicurezza e di eventuali incidenti; sono state inoltre avviate nel corso del 2024 e saranno proseguite negli anni successivi, attività mirate di formazione, sensibilizzazione e consapevolezza attraverso corsi con test finale e campagne simulate.

È peraltro in fase di avvio, sulla base di policy più generali già formalizzate sul tema, l'attività di analisi dei requisiti di sicurezza relativi al processo di approvvigionamento IT dell'Amministrazione, in modo da definire successivamente i processi puntuali di gestione del rischio sui fornitori e terze parti IT assieme ai requisiti di sicurezza da rispettare nella contrattualistica per i citati soggetti e alle modalità di audit/controllo.

Infine, MdS, nel corso degli anni successivi, oltre a processare attraverso i propri presidi i bollettini provenienti da CSIRT e dai servizi di threat intelligence continuerà ad utilizzare la piattaforma 'Cyber Risk Management' di ACN come tool di valutazione e trattamento del rischio cyber.