



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

Interventi di “Sanità Digitale” rivolti ai cittadini della Regione Campania Programmazione 2017-2019

Documento di sintesi

Premessa

Il presente documento, allegato alla delibera di programmazione dell'intervento attuato nell'ambito del POR FESR 2014-2020, a valere sull'Asse 2 - Obiettivo Specifico 2.2. – Azione 2.2.1, descrive, in termini di linee prioritarie, un modello che, mediante l'uso delle tecnologie dell'informazione, consenta lo sviluppo di interventi di Sanità Digitale rivolti ai cittadini della Regione Campania, in coerenza con gli obiettivi regionali, con il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione 2017-2019 predisposto da AgID avendo a riferimento quanto delineato nella “Strategia per la crescita digitale”, con le azioni, la definizione dei fabbisogni finanziari e gli indicatori ivi rappresentati, con l'obiettivo di indirizzare gli investimenti in ICT del settore pubblico secondo le linee guida del Governo e in coerenza con gli obiettivi e i programmi europei.

In relazione alla programmazione in cui l'intervento si inserisce, il presente documento intende rappresentare il punto di partenza per la corretta evoluzione del Sistema Informativo Sanitario Regionale, a partire dal contesto attuale di utilizzo delle tecnologie nella Sanità Campana e dando evidenza alle componenti del sistema informativo che, già esistenti e funzionanti, possono trovare giusta collocazione nell'assetto strategico digitale regionale.

Il documento è finalizzato alla condivisione delle linee progettuali per la realizzazione degli interventi ed è pertanto destinato, in via prioritaria, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla Direzione Generale Università, Ricerca e Innovazione, alla Società Regionale per la Sanità (So.Re.Sa.) e alle Aziende sanitarie della Regione Campania.

Per il raggiungimento degli obiettivi e sulla base dei vincoli e dei requisiti di progetto che si andranno a definire nello specifico per la realizzazione degli interventi, è necessario combinare azioni istituzionali, organizzative, progettuali e di comunicazione.

In particolare, data la complessità intrinseca degli interventi e il numero degli attori coinvolti, occorrerà, nella redazione del Progetto Operativo, disegnare accanto al metodo di Governo anche un processo di Governance del progetto, che riconosca, per la molteplicità di soggetti che intervengono, una corresponsabilità nel successo dell'iniziativa.

Le iniziative da mettere in campo per la realizzazione degli interventi sono riassumibili nelle seguenti aree di attività:

Il Sistema di Anagrafi Centrali Sanitarie

Le linee di attività di seguito specificate, da prevedersi per il triennio 2017-2019, da un lato garantiranno l'ottemperanza alle nuove disposizioni nazionali in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e dall'altro l'attivazione, il monitoraggio ed il mantenimento del Sistema regionale di FSE, secondo un definito cronoprogramma.



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

Nelle linee Guida per la presentazione dei Piani di progetto regionale per il (FSE), predisposte dall'Agenzia per l'Italia Digitale (Agid) ai sensi dell'art. 12 del D.L. 179/2012, è stata richiesta, quale componente abilitante per la realizzazione del FSE, la presenza di anagrafi degli assistiti, degli operatori e delle strutture a livello centrale regionale.

Pertanto, è indubbio che il primo passaggio per razionalizzare i sistemi informativi sanitari regionali non può prescindere dalla unificazione e centralizzazione delle anagrafi di tutte le aziende sanitarie, al fine di rendere certificata ogni singola posizione anagrafica nel sistema regionale.

Tale obiettivo dovrà essere realizzato attraverso la disponibilità di un servizio univoco di consultazione, verifica, modifica e alimentazione che metterà a disposizione le anagrafi centralizzate a tutte le aziende regionali.

Il sistema regionale dovrà inoltre allinearsi con il sistema nazionale di controllo della spesa farmaceutica e specialistica (Sistema TS) gestito dal Ministero delle Entrate e delle Finanze e con le nascenti Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR) e Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA)

1. *Anagrafe Unica Regionale Assistiti* che si basa, come tutti i modelli di sanità elettronica, sul concetto di "paziente al centro". L'Anagrafe Unica Regionale degli Assistiti rappresenta uno snodo centrale di tutte le informazioni di carattere anagrafico-sanitario dei cittadini su cui si appoggiano i servizi gestionali e di riconoscimento dell'assistito, rilascio TS, scelta e revoca del medico, di esenzione, ecc.
2. *Anagrafe delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie* che contiene l'anagrafica di tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private accreditate della Regione. Essa consente di assolvere agli adempimenti della legge 326/2003 – articolo 50 e di catalogare in modo strutturato, tutte le strutture sanitarie regionali, i servizi disponibili, nonché tutte le informazioni utili per i cittadini e per gli operatori della sanità.

L'archivio può essere agganciato anche ai sistemi regionali di georeferenziazione e svolge le seguenti funzioni:

- viene referenziato dai servizi applicativi sanitari e socio-sanitarie e dalle applicazioni che gestiscono dati relativi alle strutture sanitarie regionali;
 - costituisce la fonte delle informazioni per la programmazione sanitaria regionale, grazie alle informazioni presenti sull'offerta dei servizi (posti letto, tipologie di prestazioni erogate, ecc.);
 - risponde a quanto previsto dal sistema nazionale di Monitoraggio della Rete di Assistenza (MRA);
 - fornisce i contenuti per la gestione dinamica di un portale sanitario regionale dedicato.
3. *Anagrafe degli operatori sanitari* che comprende tutti gli operatori sanitari che interagiscono nel sistema e che appartengono al sistema sanitario regionale, sia che essi lavorino in ambito pubblico, sia che essi lavorino in ambito privato.

L'anagrafe deve fornire un insieme di servizi di identificazione del ruolo e dell'incarico che l'operatore svolge in una determinata azienda/struttura (anche ambulatoriale) e contestualmente al tempo a cui la richiesta di tale informazione si riferisce. Tali informazioni possono essere usate per profilare gli operatori sui diritti di accesso in lettura e scrittura ai sistemi in uso e per fornire un attributo di ruolo da associare ai certificati per la firma digitale.

L'anagrafe deve contenere informazioni relative alla persona fisica ed alla struttura di competenza ed altre informazioni utili che saranno meglio declinate nella fase di progetto operativo.



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

La Gestione dell'Identità Digitale

Il contesto sanitario è, per eccellenza, l'ambito in cui vengono gestite le informazioni personali e sensibili con la conseguente necessità di applicare rigorosamente tutti i meccanismi di sicurezza e di controllo degli accessi ai dati, previsti dalla normativa vigente.

Con riferimento alle esigenze di sicurezza relative al controllo dell'accesso è necessario:

- Individuare gli strumenti e i dispositivi da fornire ai soggetti coinvolti nella sanità campana (operatori sanitari, ma anche cittadini) tenendo conto della normativa nazionale in vigore relativa agli strumenti di accesso ai servizi in rete ed alla validità giuridica dei documenti informatici;
- Realizzare un sistema infrastrutturale unitario di gestione dell'identità digitale che utilizzi quei sistemi già in uso in Regione Campania (TS-CNS con autenticazione forte – Sistema SPID)

Il Fascicolo Sanitario Elettronico

Il FSE è l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.

I principali obiettivi del FSE sono:

1. agevolare l'assistenza sanitaria del paziente
2. offrire un servizio che può facilitare l'integrazione delle diverse competenze professionali nell'ambito sanitario;
3. fornire una base informativa clinica consistente relativa al paziente.

La disponibilità di un sistema di FSE favorisce il miglioramento di tutte le attività assistenziali e di cura lungo l'intera vita dell'assistito. Il fascicolo è alimentato in maniera continuativa dai soggetti che prendono in cura l'assistito stesso, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale (SSR) e dei servizi socio-sanitari, nonché su richiesta del cittadino, con i dati medici in suo possesso, determinando così l'assenza di oneri aggiuntivi a carico delle finanze pubbliche.

La realizzazione del sistema di FSE è rivolta al miglioramento complessivo della qualità dei servizi riguardanti:

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
- b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;
- c) programmazione sanitaria, verifica della qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.

Inquadramento normativo

Il decreto legge n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 recante "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese", così come modificato dall'art. 17, comma 1 del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69 convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia", disciplina all'art. 12 "il Fascicolo Sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario" specificando:

- Definizione del FSE: "Il Fascicolo Sanitario Elettronico è l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito";
- Competenza: "Il FSE è istituito dalle regioni e province autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali";
- Finalità: "a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico; c) programmazione sanitaria, verifica delle qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria";



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

- Modalità di alimentazione: “Il FSE è alimentato in maniera continuativa..., dai soggetti che prendono in cura l'assistito nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali, nonché, su richiesta del cittadino, con i dati medici in possesso dello stesso”;
- Indicazioni in merito alle modalità di trattamento dei dati per le finalità dei punti b) e c): “senza l'utilizzo dei dati identificativi degli assistiti presenti nel FSE, secondo livelli di accesso, modalità e logiche di organizzazione ed elaborazione dei dati definiti, con il decreto di cui al comma 7, in conformità ai principi di proporzionalità, necessità e indispensabilità nel trattamento dei dati personali”;
- Modalità tecniche: “Le interfacce , i sistemi e le applicazioni software adottati devono assicurare la piena interoperabilità tra le soluzioni secondo modalità determinate da apposito DPCM”;

Nel frattempo, con DPCM 29 settembre 2015, n. 178 è stato approvato il Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico che ha disciplinato nel dettaglio contenuti e modalità del FSE.

Con il provvedimento di che trattasi sono stati definiti i contenuti di seguito riportati:

“Art. 2. Contenuti del Fascicolo Sanitario Elettronico

1. I contenuti del FSE sono rappresentati da un nucleo minimo di dati e documenti, nonché da dati e documenti integrativi che permettono di arricchire il Fascicolo stesso.

2. Il nucleo minimo, di cui al comma 1, uguale per tutti i fascicoli istituiti da regioni e province autonome, è costituito dai seguenti dati e documenti:

- a) dati identificativi e amministrativi dell'assistito di cui all'articolo 21;*
- b) referti, inclusi quelli consegnati ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 agosto 2013, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 243 del 16 ottobre 2013;*
- c) verbali pronto soccorso;*
- d) lettere di dimissione;*
- e) profilo sanitario sintetico, di cui all'articolo 3;*
- f) dossier farmaceutico;*
- g) consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti.*

3. I dati e documenti integrativi, di cui al comma 1, sono ulteriori componenti del FSE, la cui alimentazione è funzione delle scelte regionali in materia di politica sanitaria e del livello di maturazione del processo di digitalizzazione quali:

- a) prescrizioni (specialistiche, farmaceutiche, ecc.);*
- b) prenotazioni (specialistiche, di ricovero, ecc.);*
- c) cartelle cliniche;*
- d) bilanci di salute;*
- e) assistenza domiciliare: scheda, programma e cartella clinico-assistenziale;*
- f) piani diagnostico-terapeutici;*
- g) assistenza residenziale e semiresidenziale: scheda multidimensionale di valutazione;*
- h) erogazione farmaci;*
- i) vaccinazioni;*
- j) l) prestazioni di assistenza specialistica;*
- k) m) prestazioni di emergenza urgenza (118 e pronto soccorso);*
- l) n) prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero;*
- m) o) certificati medici;*
- n) p) taccuino personale dell'assistito di cui all'articolo 4;*
- o) q) relazioni relative alle prestazioni erogate dal servizio di continuità assistenziale;*
- p) r) autocertificazioni;*
- q) s) partecipazione a sperimentazioni cliniche;*



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

- r) t) esenzioni;
- s) u) prestazioni di assistenza protesica;
- t) v) dati a supporto delle attività di telemonitoraggio;
- u) z) dati a supporto delle attività di gestione integrata dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- v) aa) altri documenti rilevanti per il perseguimento delle finalità di cui al comma 2 dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, individuati con successivo decreto ai sensi del comma 7 dell'articolo 12 del medesimo decreto-legge n. 179 del 2012”.

In particolare, nel DPCM n. 178/2015 è stato precisato che i contenuti del FSE sono rappresentati da un “nucleo minimo” di dati e documenti, nonché da dati e documenti integrativi che premettono di arricchire il “patient summary”, vale a dire che il documento socio-sanitario informatico redatto e aggiornato dal MMG/PLS riassume la storia clinica dell’assistito e la sua situazione corrente conosciuta. La finalità di tale documento è quella di favorire la continuità di cura, permettendo un rapido inquadramento dell’assistito al momento di un contatto con il SSN (Art. 3).

All’art. 5 il Regolamento, inoltre, ha dedicato una specifica disposizione a tutti quei dati e documenti sanitari e socio-sanitari che meritano una particolare tutela. Gli stessi sono resi visibili previo esplicito consenso dell’assistito, fermo restando che, nel caso l’assistito scelga di ricorrere alle prestazioni in anonimato, non è ammessa l’alimentazione del FSE da parte dei soggetti che erogano le prestazioni.

Le disposizioni dettate dal Regolamento all’art. 6 e all’art. 9 hanno riguardato il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali disciplinando: *“L’informativa deve indicare tutti gli elementi richiesti dall'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali; il FSE può essere alimentato esclusivamente sulla base del consenso libero e informato da parte dell'assistito; fermi i diritti di cui all'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali nei confronti dei dati personali trattati nel FSE, l'assistito ha il diritto di richiedere l'oscuramento dei dati e documenti sanitari e sociosanitari sia prima dell'alimentazione del FSE che successivamente, garantendone la consultabilità esclusivamente all'assistito e ai titolari che li hanno generati. L'assistito può revocare nel tempo l'oscuramento”.*

Adempimento LEA

Inoltre, tra gli adempimenti LEA è presente alla lettera AAD) il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), che ne cita i riferimenti normativi. L’articolo 12, comma 15-quater del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni dispone che *“L’Agenzia per l’Italia digitale e il Ministero della salute operano congiuntamente, per le parti di rispettiva competenza, al fine di: a) valutare e approvare, entro sessanta giorni, i piani di progetto presentati dalle regioni e dalle province autonome per la realizzazione del FSE, verificandone la conformità a quanto stabilito dai decreti di cui al comma 7 ed in particolare condizionandone l’approvazione alla piena fruibilità dei dati regionali a livello nazionale, per indagini epidemiologiche, valutazioni statistiche, registri nazionali e raccolta di dati a fini di programmazione sanitaria nazionale; b) monitorare la realizzazione del FSE, da parte delle regioni e delle province autonome, conformemente ai piani di progetto approvati. La realizzazione del FSE in conformità a quanto disposto dai decreti di cui al comma 7 è compresa tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni e le province autonome per l’accesso al finanziamento integrativo a carico del Servizio sanitario nazionale da verificare da parte del Comitato di cui all’articolo 9 dell’intesa sancita il 23 marzo 2005 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005.”*



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

Regime di sussidiarietà piattaforma interoperabilità FSE-INI

Con Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 4 agosto 2017, pubblicato sulla G.U. del 22/08/2017, sono state approvate le "Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)".

Per garantire il funzionamento del FSE a livello nazionale è stata creata una infrastruttura telematica denominata «FSE-INI» che consentirà l'interconnessione del fascicolo con l'Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA) e il data base dei pazienti assistiti dal SSN.

Nell'attesa, dal Settembre 2017, l'interconnessione riguarderà i dati del sistema tessera sanitaria (Sistema TS), con acquisizione dei dati relativi alle esenzioni di reddito, alle prestazioni specialistiche a carico del SSN e alle prescrizioni farmaceutiche a carico del SSN.

Tutte le Regioni, tramite i propri sistemi, saranno interconnesse in modo da poter condividere le informazioni contenute nei fascicoli, stante l'assenso del cittadino-assistito. In particolare l'espressione del consenso o della revoca, data presso una Regione diversa dalla propria, viene messa a disposizione e notificata -tramite l'INI- alla Regione competente.

Con nota prot. 240552 del 31.03.2017 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale è stata comunicata ai Ministeri della Salute, dell'Economia e Finanze e all'Agid l'adesione della Regione Campania ai servizi e alle funzionalità in regime di sussidiarietà della piattaforma di interoperabilità FSE-INI, nelle more della piena attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico della Regione Campania con il supporto tecnico-operativo della So.Re.Sa. Spa, centrale acquisti della Regione per il settore sanitario, attuando un percorso tecnico-amministrativo già positivamente sperimentato nell'implementazione del sistema Informativo Gestionale Contabile della Sanità, nell'ambito del POR FESR 2007/2013.

Infrastruttura di FSE regionale

Un efficace modello organizzativo per l'attuazione del FSE della Regione Campania è basato sulla cooperazione delle Aziende sanitarie al fine di consentire, attraverso una rete regionale, l'alimentazione del FSE in maniera continuativa da parte dei soggetti del SSR che prendono in carico l'assistito, consentono la consultazione di dati e documenti di propria competenza, sempre nel rispetto della volontà dell'assistito stesso.

E' necessario delineare un percorso teso a garantire l'uniformità dei processi sanitari e l'uniformazione dei documenti sanitari all'interno delle Aziende, rendendo così possibile la costruzione di un sistema di reportistica e di governo in tempo reale.

Il sistema dovrà mettere a disposizione le necessarie funzionalità di caricamento, aggiornamento e interrogazione delle informazioni, sia attraverso apposite interfacce utente sia attraverso meccanismi di integrazione ed accesso via "web services", garantendo i necessari requisiti e livelli di sicurezza e controllo degli accessi, nel rispetto delle normative sulla privacy.

Oltre al sistema, dovranno essere acquisiti servizi di migrazione dati, formazione, assistenza e manutenzione software.

Linee di attività per la attivazione del FSE



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

Al fine di ottemperare alle disposizioni di cui al DPCM 29 settembre 2015, n. 178 è necessario attuare le seguenti linee di attività:

Attività del D.P.C.M. 178/2015 – Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)			
Linee di Attività		Descrizione	Soggetti coinvolti
1	Nucleo minimo FSE		
1.1	<i>Dati identificativi e amministrativi dell'assistito</i>	Integrazione del FSE con l'anagrafe regionale e Sistemi informativi aziendali	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie Locali
1.2	<i>Referti</i>	Integrazione e standardizzazione dei referti di laboratorio di analisi prodotti dai sistemi LIS aziendali	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
1.3	<i>Verbali pronto soccorso</i>	Integrazione e standardizzazione dei verbali di pronto soccorso prodotti dai sistemi aziendali	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
1.4	<i>Lettere di dimissione</i>	Integrazione e standardizzazione dei verbali di pronto soccorso prodotti dai sistemi aziendali	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
1.5	<i>Profilo sanitario sintetico</i>	Definizione di un sistema di Patient summary	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie, MMG/PLS
1.6	<i>Dossier farmaceutico</i>	Definizione di un sistema di Dossier farmaceutico	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
1.7	<i>Consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti</i>	Definizione di un sistema di raccolta del consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
2	Sicurezza e Privacy		
2.1	Dati soggetti a maggiore tutela anonimato	Predisposizione documentazione relativa al trattamento dei dati soggetti a maggiore tutela anonimato	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, Aziende Sanitarie
2.2	Informativa agli assistiti	Predisposizione documentazione Informativa unica relativa al trattamento dei dati personali effettuato con il FSE e campagna di comunicazione nei confronti dei cittadini e degli operatori sanitari.	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie
2.3	Consenso dell'assistito	Predisposizione modulistica e Raccolta consenso dell'interessato per l'avvio del processo di alimentazione del FSE con i dati e documenti relativi alle prestazioni sanitarie erogate e per la consultazione (art. 12 del D.L. 179/2012 e art. 7, comma 1, DPCM 178/2015).	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

		Conservazione legale della documentazione del consenso acquisito.	
2.4	Diritti dell'assistiti	Predisposizione modulistica per la raccolta di eventuale richiesta di oscuramento dei dati ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 8 del DPCM 178/2015.	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie
2.5	Accesso al FSE da parte dell'Assistito	Predisposizione sistema di autenticazione dell'assistito (SPID e CNS).	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie
2.6	Trattamenti per finalità di cura, ricerca e governo	Predisposizione sistema di autenticazione dei professionisti sanitari (CNS e Identità digitale)	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie
2.7	Regole tecniche e misure di sicurezza	Predisposizione delle misure per garantire la riservatezza, l'integrità e disponibilità dei dati trattati, nonché la sicurezza dell'accesso ai servizi, il tracciamento delle operazioni effettuate.	Regione Campania, So.Re.Sa. Spa, MMG/PLS, Aziende Sanitarie

Portale Sanità

Lo strumento principe per la diffusione dei servizi sanitari (accesso al FSE, scelta e revoca dei MMG/PLS, autocertificazione delle esenzioni per reddito,...) sarà il portale della Sanità. Questo strumento consentirà sia ai cittadini sia agli operatori di settore (ASL, MMG/PLS, Operatori sanitari, ...) di accedere ai dati in esso archiviati secondo policy di accesso e protezione delle informazioni che saranno opportunamente definite e concordate con tutti gli attori del processo.

La strategia di comunicazione e di relazione con i cittadini potrebbe esplicitarsi con la realizzazione di una specifica sezione all'interno del portale istituzionale della Regione Campania, interamente dedicato alla Sanità, che rappresenti il canale di comunicazione istituzionale per i pazienti, gli addetti ai lavori, i media.

Lo scopo del portale Sanità deve essere anche quello di costruire una rete di collegamento tra le Aziende Sanitarie e il mondo del personale che opera con la Sanità: operatori sanitari, personale amministrativo, cittadini, associazioni di volontariato, con l'obiettivo di migliorare e rendere efficienti tutti i processi e i servizi che coinvolgono cittadino e servizio sanitario.