



Progetto PRJ-XXXX CUPXXXXXXXX

" PNRR Missione 6 Componente 2 – investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni": attività 2023- primo semestre 2024

Documentazione progettuale vigente:

- Quadro esigenziale (*business case*)
- Progetto definitivo (*project brief*)
- Cronoprogramma
- Prospetto economico

1. Stato del documento



1.1 Storico revisioni

Versione	Emesso il	Stato rilascio	Contributori	Parti del documento	Variazioni da versione precedente
1.0	approvato dal dirigente executive _____ con atto DD. n. del __/__/2020, (ed approvato dalla Regione con DD. n. del __/__/2020)	Tomassoni Paola Celoni Angelo Piero Rosi Milena Solfiti	Parte II: brief	Prima stesura
				Parte I business case	Prima Stesura

1.2 Scopo del documento

- Il Quadro esigenziale "*Business Case*" serve a documentare la giustificazione per l'esecuzione di un progetto in base ai costi stimati (non solo per lo sviluppo e l'implementazione, ma anche i costi che dovranno essere sostenuti durante l'esercizio e la manutenzione) rispetto ai benefici previsti, prendendo inoltre in considerazione gli eventuali rischi correlati e le tempistiche necessarie. Il documento individua, sulla base dei dati disponibili, gli obiettivi generali da perseguire attraverso la realizzazione dell'intervento, i fabbisogni della collettività posti a base dello stesso, le specifiche esigenze qualitative e quantitative che devono essere soddisfatte anche in relazione alla specifica tipologia di utenza destinataria;
- Il Progetto definitivo "*Project Brief* (anche definito "*Charter*") definisce scopo, costo, tempistica e requisiti di prestazione, nonché restrizioni al progetto. Viene creato durante il processo di avvio di un progetto, e viene utilizzato durante il processo di inizio al fine di creare il Progetto esecutivo (PID).

1.3 Rimando ad altri documenti da considerare parte integrante

- Articolo 12, Decreto Legge n. 179 del 18 ottobre 2012 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese"
- Decreto Legge n. 69 del 21 giugno 2013 "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia"
- DPCM n.178 del 29 settembre 2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico"
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- Decreto 4 agosto 2017 "Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221"
- Informativa semplificata per gli assistiti art. 1, comma 382 della Legge di Bilancio 2017 e artt. 14-17 DM 4/8/2017 "Disponibilità dei dati del Sistema Tessera Sanitaria nel FSE"
- Decreto del 25 ottobre 2018 "Modifica del decreto ministeriale 4 agosto 2017, concernente le modalità tecniche e i servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)"
- Decreto-Legge n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla L. 17



Regione Umbria

luglio 2020, n. 77

- Decreto-Legge n. 137 del 28 ottobre 2020 "Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19."
- Decreto del Ministero delle Finanze attuativo del 3 novembre 2020, "Modalità attuative delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge n. 137 del 28 ottobre 2020 (c.d. "Decreto Ristori")."
- Decreto 18 maggio 2022 "Integrazione dei dati essenziali che compongono i documenti del Fascicolo sanitario elettronico."
- Decreto 20 maggio 2022 "Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico."
- Decreto 8 agosto 2022 "Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3. (22A05591) (GU Serie Generale n.232 del 04-10-2022)
- Piano di Adeguamento Tecnologico elaborato da Regione e approvato dal Dipartimento della Trasformazione Digitale con nota acquisita al protocollo regionale n. 283339 del 23/12/22.
- DD n. 6437 del 14/06/2023 (rimodulazione dei progetti prj 1511 "FSE fase 4", prj 1542 "FSE fase 5" e prj 1612 "FSE fase 6")

1.4 Definizioni ed acronimi

- FSE: Fascicolo Sanitario Elettronico
- INI: Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità del FSE
- EDS: Ecosistema dei Dati Sanitari
- HL7 CdA rel 2: formato specifico per documenti sanitari
- HL7 FHIR: formato specifico per dati sanitari
- PAT: Piano di Adeguamento Tecnologico del Fascicolo Sanitario Elettronico presentato da Regione Umbria il 10 ottobre 2022 e approvato dal Dipartimento per la Transizione Digitale.
- DTD : Dipartimento per la Transizione Digitale (Presidenza del Consiglio dei Ministri)
- SSR servizio sanitario regionale

1.5 Programma europeo

Il presente intervento, codifica "PNRR M6 C2 Investimento 1.3.1" – Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione, rientra nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

1.6 Comitato di progetto

- **Dirigente "executive"** (anche detto "*Project Owner*"): dirigente del Servizio Sistemi informativi sanitari, sanità digitale e innovazione della Regione Umbria
- **Dirigenti "utenti senior"** (anche detti "*Business Manager*"): per classe utenti A
 - Dirigenti dei servizi informativi delle aziende SSR,
 - Personale tecnico aziendale di riferimento per i sistemi alimentanti il fascicolo
 - Operatori sanitari consumer del fascicolo
- **Fornitori senior** (anche detti "*Solution Provider*"): in caso di affidamento alla società inhouse PuntoZero sarà rappresentato dall' Amministratore Unico di Puntozero Scarl

1.7 Nucleo di progetto



- **Project Manager:** da individuare a seguito dell'affidamento
- **Technical Project Manager:** coincidente con il PM indicato sopra
- **Garanzia del progetto:** da individuare a seguito dell'affidamento
 - per executive:
 - per RdA/RdP:
 - Cognome Nome
 - per utenti senior:
 - Cognome Nome
 - Cognome Nome
- **RUP ove siano presenti approvvigionamenti ai sensi del Codice appalti:** da individuare a seguito dell'affidamento

Parte I: Business case

2. Mandato progettuale

2.1 Descrizione breve del progetto

Il progetto intende realizzare una prima parte di interventi previsti nel Piano di Adeguamento Tecnologico (PAT) del Fascicolo Sanitario Elettronico elaborato da Regione Umbria e approvato dal Ministero della salute e dal Dipartimento per la Transizione Digitale (Presidenza del Consiglio) nell'ambito degli interventi previsti dal PNRR M6 C2 Investimento 1.3.1 – “Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione”.

Le attività previste dal progetto sono quelle relative agli obiettivi indicati nel PAT per l’anno 2023 e per il primo semestre 2024 per i quali, al momento, sono state emanate le relative specifiche tecniche per l’implementazione da parte degli organi centrali competenti, condizione necessaria per poter essere realizzate.

2.2 Tempi e spesa massima stimati per il progetto

Il progetto nel suo complesso dovrà essere concluso entro il **30/06/2024**.

Il budget omni-comprensivo massimo messo a disposizione del progetto è di **€ 2.552.000,00**

2.3 Ragioni per agire

Questo progetto risponde a quanto previsto nella programmazione nazionale relativamente al PNRR Misura 6 C2 Investimento 1.3.1 – “Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione”.

La programmazione nazionale ha fissato obiettivi intermedi per le Regioni nell’arco temporale 2023-2026 che prevedono interventi evolutivi della piattaforma del Fascicolo Sanitario Elettronico regionale e nazionale secondo quanto definito nelle “Linee guida per l’attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico” approvate con Decreto del 20 maggio 2022. Gli interventi evolutivi potranno essere finanziati dalle Regioni, per quanto di competenza, utilizzando i finanziamenti previsti nel Decreto di riparto del 8 agosto 2022.



Regione Umbria

Tali finanziamenti verranno erogati al raggiungimento degli obiettivi annuali fissati per ogni regione misurati attraverso specifici indicatori come indicato nel suddetto Decreto.

Nel Decreto di riparto sono state assegnate a Regione Umbria risorse complessive pari a € 4.531.429,53 per l'attuazione degli interventi 2023-2026 per il potenziamento delle infrastrutture digitali inerenti al fascicolo sanitario regionale.

2.4 Descrizione di massima delle esigenze

Obiettivi:

Gli interventi previsti dal PNRR relativamente al FSE, hanno essenzialmente come obiettivo l'incremento dell'utilizzo e della diffusione del FSE da parte degli operatori sanitari e dei cittadini. Dal punto di vista tecnologico, questi obiettivi vengono perseguiti attraverso:

- l'ampliamento dei documenti disponibili su FSE,
- il passaggio dalla acquisizione del "documento" alla acquisizione dei "dati" andando a popolare l'EDS (Ecosistema dei Dati Sanitari) che aprirà le porte, in futuro, ad una serie di funzionalità avanzate future,
- il coinvolgimento degli erogatori privati di prestazioni sanitarie,
- l'omogeneizzazione a livello nazionale delle informazioni trattate attraverso un gateway (validatore) dei dati che oltre ad alimentare l'EDS nazionale, contribuisca a facilitare la fruizione dei contenuti del FSE tra le diverse regioni.

In questo contesto il progetto ha come obiettivo quello di realizzare quanto previsto per l'anno 2023 e per il primo semestre 2024 dal Piano di Adeguamento Tecnologico (PAT) del Fascicolo Sanitario Elettronico di regione Umbria approvato dal Ministero della salute e dal Dipartimento per la Transizione Digitale (Presidenza del Consiglio) con particolare attenzione al raggiungimento degli obiettivi annuali previsti dal Decreto di riparto del 8 agosto 2022 che determinano l'erogazione delle risorse finanziarie a Regione.

Gli interventi previsti nel PAT per l'anno 2023 e per il primo semestre 2024 seguono le indicazioni dettate dalle "Linee guida per l'attuazione del FSE" (Decreto 20 maggio 2022) e si articolano nei seguenti filoni:

- Adeguamento ai nuovi standard documentali dei tipi di documento che fanno parte del nucleo minimo esteso (Lettera dimissione ospedaliera, Verbale di pronto soccorso, Referti di laboratorio, Referto di radiologia, Scheda singola vaccinazione, Certificato vaccinale, Referto di specialistica ambulatoriale, Profilo Sanitario sintetico). Il termine per l'adeguamento del referto di specialistica ambulatoriale (compreso quello di Anatomia Patologica) e del Profilo Sanitario Sintetico è previsto per il 30 giugno 2024, ma le attività relative ai referti di specialistica dovranno essere avviate nel corso del 2023 in considerazione della complessità dell'ambito in cui si va ad operare.
- Adeguamento architettuale del nodo regionale conformemente alla nuova architettura FSE 2.0 e alle specifiche nazionali di riferimento.

Soluzione progettuale:

Regione Umbria ha implementato da anni la propria piattaforma FSE come previsto dalla normativa vigente seguendo le specifiche nazionali e la normativa emanata a riguardo nel corso degli anni. Quindi la soluzione progettuale consiste nell'implementare gli interventi adeguativi/evolutivi della piattaforma esistente applicando quelle che sono le specifiche nazionali disponibili per le attività previste nel corso del 2023 e pubblicate ai seguenti link:

<https://github.com/ministero-salute/it-fse-support>

<https://www.fascicolosanitario.gov.it/it/Standard-documentali>

<https://www.fascicolosanitario.gov.it/it/linee-guida-manuali-documenti-tecnici>



Regione Umbria

Le specifiche nazionali sono chiare per quanto riguarda i documenti e dati che devono alimentare il FSE. La parte che riguarda invece la definizione e messa in esercizio della nuova architettura nazionale FSE 2.0 e quindi l'adeguamento conseguente delle piattaforme regionali e dei canali di alimentazione dai verticali, ha subito un arresto soprattutto a seguito di criticità sollevate dal Garante della privacy.

Anche le specifiche già emanate a riguardo, stanno subendo revisioni in modo repentino. La necessità di dover comunque rispettare gli obiettivi fissati dal Decreto Riparto per l'acquisizione dei finanziamenti, insieme alla necessità di dover gestire anche documenti che non potranno avere (almeno nell'immediato) caratteristiche tecniche conformi ai nuovi standard, impongono che la soluzione progettuale preveda il mantenimento della gestione FSE 1.0 insieme alla nuova modalità FSE 2.0 che ad oggi non ha ancora preso avvio a livello nazionale.

Il progetto si presenta quindi con una componente di indeterminatezza e variabilità di cui si deve tenere conto nella individuazione delle soluzioni tecniche e nella definizione dei costi di progetto.

Coerenza strategica:

Questo progetto risponde a quanto previsto nella programmazione nazionale relativamente al PNRR Misura 6 C2 Investimento 1.3.1 – “Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione”.

Modalità di attuazione:

Il presente progetto si colloca come proseguimento di una serie di interventi progettuali affidati negli anni a Umbria Digitale, attualmente a PuntoZero scarl, che hanno riguardato l'implementazione del FSE di Regione Umbria. Sono al momento ancora in corso i progetti:

- Progetto ID <1511> "FSE Fase 4",
- Progetto ID <1542> "FSE Fase 5",
- Progetto ID <1612> "FSE Fase 6".

Questi progetti sono stati oggetto di revisione dei loro contenuti in funzione di quanto previsto dal PNRR e dal PAT in particolare. La rimodulazione di questi progetti è stata approvata con D.D. n 6437 del 14/06/2023. I contenuti di questi progetti vanno ad integrare alcuni interventi riportati nel presente progetto.

La regione considererà la possibilità di affidare a PuntoZero scarl, società in house di Regione Umbria, la realizzazione delle attività del progetto, in qualità di soggetto che ha realizzato i progetti precedenti sulla piattaforma del FSE e ne effettua tuttora la gestione.

L'affidamento verrà fatto solo se risulterà vantaggioso e solo a seguito della verifica positiva di quanto previsto dal nuovo codice dei contratti (DL 36 del 2023 in vigore dal 1° luglio 2023) in materia di affidamenti in house e considerando anche gli art. 9 e 10 (in vigore dal 25/2/23) del D.L. 31/05/2021, n. 77 “Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”.

3. Background del progetto

3.1 Relazione tecnico-illustrativa del contesto

Stato dell'arte nei vari domini:

La realizzazione del FSE di Regione Umbria ha preso avvio nel 2014 con un primo progetto per l'implementazione di una serie di servizi previsti nella fase di avvio come obblighi normativi delle Regioni e Province autonome.



Regione Umbria

Con un secondo progetto iniziato nel 2015 vengono completati i servizi previsti dall'articolo 27 (ex articolo 28) del DPCM attuativo della legge 17 dicembre 2012, n. 221).

Con un terzo progetto del 2016 prende avvio una fase di sperimentazione con il coinvolgimento di circa 60 medici di medicina generale opportunamente formati sulle tematiche inerenti il fascicolo sanitario elettronico e con attività di assistenza e di affiancamento per consentire al medico di alimentare il fascicolo sanitario elettronico con il documento cosiddetto profilo sanitario sintetico o patient summary.

Dal 2018 il FSE di Regione Umbria è a regime e potenzialmente utilizzabile dai cittadini/assistiti di regione Umbria e dagli operatori sanitari. Sono stati realizzati altri tre progetti (ancora in corso ed oggetto di rimodulazione - si veda il paragrafo precedente) finalizzati ad:

1. incrementare il contenuto documentale del FSE,
2. adeguare il FSE alle specifiche nazionali in continua evoluzione,
3. rendere il FSE interoperabile con le altre regioni,
4. allargare la platea degli operatori sanitari utilizzatori attraverso corsi di formazione specifici.

Ad oggi il FSE di Regione Umbria è implementato secondo le specifiche nazionali antecedenti alle Linee guida per l'adeguamento al FSE 2.0 previsto dal PNRR (Decreto 20 maggio 2022 "Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico"). E' interoperabile con le altre Regioni e gestisce le seguenti tipologie di documenti prodotte da strutture pubbliche del SSR per assistiti esterni (non in regime di ricovero):

- Referti analisi di laboratorio
- Referti e immagini radiologiche
- Lettere di dimissione ospedaliera
- Verbali di Pronto soccorso
- Prescrizioni ed erogazioni di farmaci
- Prescrizioni ed erogazioni di visite specialistiche
- Profilo Sanitario Sintetico

La platea di operatori sanitari utilizzatori del FSE è stata allargata nel corso degli anni a tutti i MMG, ad una parte di farmacisti e medici di continuità assistenziale.

Nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3., sono previsti significativi finanziamenti per il potenziamento delle competenze digitali degli operatori sanitari per cui, nel Decreto di riparto sono assegnate a Regione Umbria 4.168.606 euro che potranno essere utilizzate per interventi formativi rivolti esclusivamente agli operatori sanitari e per campagne di comunicazione.

Da sottolineare che tali risorse ed interventi non sono oggetto del presente progetto.

Progetti pregressi da considerare:

Come specificato al paragrafo precedente, sono ancora in corso di realizzazione i progetti:

- Progetto ID <1511> "FSE Fase 4",
- Progetto ID <1542> "FSE Fase 5",
- Progetto ID <1612> "FSE Fase 6".

Questi progetti sono stati oggetto di revisione dei loro contenuti in funzione di quanto previsto dal PAT. I contenuti di questi progetti vanno ad integrare alcuni interventi riportati nel presente progetto. Per dettagli ulteriori si veda la D.D. 6437 del 14/06/2023 di rimodulazione e i documenti allegati.

Servizi, Asset, Dataset ed Interfacce API interessate dal progetto:

Il progetto interviene sulla piattaforma del FSE di Regione Umbria attraverso una serie di implementazioni



Regione Umbria

adeguative/evolutive. La piattaforma FSE è attualmente in esercizio ed è identificata nel Piano di esercizio con:

- SER-3003 AST-0097 Fascicolo sanitario elettronico
- SER-1001 AST-1138 Ecosistema digitale regionale dell'Umbria

3.2 Opzioni di intervento considerate

Non sono state identificate altre opzioni di intervento.

3.3 Vincoli derivanti dall'architettura enterprise

L'intervento è da realizzare nel rispetto di quanto previsto dalle seguenti Delibere di Giunta regionali in materia ICT: n.371/2015, n.1572/2015, n.1560/2016, n.825/2019, n.826/2019 e n.1085/2019 (vedere descrizione documenti in premessa). Il progetto dovrà prevedere, ogni qual volta ciò sia fattibile, la rilevazione automatica degli indicatori di *output*, di *outcome* nonché dei dati relativi al funzionamento ed utilizzo dei servizi realizzati, da esporre tramite API.

Infrastrutture: Il progetto non impatta su reti e data center regionale in quanto va ad attivare nuove funzionalità di un servizio esistente e già in esercizio. Sono stati previsti gli incrementi delle risorse computazionali in relazione alla necessità di implementare i nuovi ambienti di test e formazione.

Sicurezza informatica: Il progetto prevede l'ampliamento di una soluzione applicativa già in esercizio presso il Data Center Regionale Unitario (DCRU) pertanto il sistema eredita le misure di sicurezza già previste nel Data Center. Per incrementare ulteriormente la sicurezza sulla protezione dei dati il progetto prevede il passaggio alla versione Oracle Enterprise e Mongo Enterprise per poter applicare la cifratura dei dati sanitari. Verranno come di consueto svolte le verifiche di vulnerabilità delle applicazioni.

DPO: Il progetto prevede trattamenti di dati personali e anche particolari art. 9 del GDPR. Come noto il FSE è oggetto da anni di interventi del Garante in considerazione della concentrazione di dati sanitari in esso raccolti. Il sistema di Regione Umbria è stato oggetto di una valutazione d'impatto (DPIA) che è stata inviata insieme al PAT da Regione Umbria nella fase di approvazione del piano.

4. Prodotto del progetto, ambito incluso/escluso ed altri aspetti di prestazione

4.1 Descrizione del "Prodotto del progetto"

Il prodotto complessivo che deve realizzare il progetto è stato suddiviso nei seguenti prodotti di primo livello, da dettagliare nel corso della progettazione esecutiva e delle fasi previste:

Prodotto specialistico	Descrizione	Classi di utenti destinatari	Fase
------------------------	-------------	------------------------------	------



Regione Umbria

P01 Registry e Repository	Le attività necessarie sono le seguenti: 1. Realizzazione, all'interno del Middleware regionale, delle API necessarie per interfacciare, secondo le Linee Guida FSE2.0, i sistemi produttori dei documenti con il gateway 2. Adeguamento dei repository aziendali/regionali e del registry per gestire le transazioni necessarie al corretto funzionamento secondo le Linee Guida FSE2.0 3. all'interno del Middleware regionale, realizzazione delle API necessarie per interfacciare i sistemi consumatori dei documenti (document consumer) con FSE regionale 4. Realizzazione sistema di monitoraggio per FSE2.0 limitatamente agli indicatori previsti dal decreto riparto 5. Predisposizione nuovo ambiente di staging 6. Predisposizione nuovo ambiente di formazione 7. Attività di verifica e implementazione della sicurezza degli applicativi	AB	
P02 Ambienti di deployment del gateway	Installazione presso il datacenter regionale degli ambienti di deployment del gateway o predisposizione della connessione al gateway nazionale. (la Regione Umbria ha comunicato al DTD l'intenzione di avvalersi del gateway nazionale). Potrebbe essere necessario rivedere la scelta in funzione delle indicazioni che darà il Garante in merito e delle conseguenti modifiche ai decreti.	AB	
P03 Integrazione con Anagrafe Nazionale Consensi	Integrazione con Anagrafe Nazionale Consensi, coerentemente con le specifiche di interoperabilità 2.4.1	AB	
P04 Integrazione con INI	1. Adeguamento delle componenti repository alle specifiche di interoperabilità 2.4.1 2. Adeguamento della componente registry alle specifiche di interoperabilità 2.4.1	AB	
P05 Soluzioni di firma digitale	Acquisizione servizio triennale di: - 12 firme remote automatiche per vaccinazioni (una per distretto, servizio completo) - fino a 3.000 firme remote individuali (canone triennio).	AB	
P06 Referto di medicina di laboratorio	Integrazione dei software dei laboratori analisi centralizzati che producono Referti di Laboratorio delle strutture pubbliche (un software per azienda) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti: 1. Aggiornamento applicativi per validazione con gateway 2. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.0	AB	
P07 Referto di radiologia	Integrazione dei software di radiologia centralizzati che producono Referti di Radiologia delle strutture pubbliche (un software per ciascuna azienda) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti: 1. Aggiornamento applicativi per validazione con gateway 2. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.0	AB	



P08 Lettera di dimissione ospedaliera	<p>Integrazione dei software produttori delle Lettere di Dimissione Ospedaliera delle strutture pubbliche (un software per azienda) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Adeguamenti dei canali di integrazione esistenti alle specifiche di interoperabilità versione 2.4.13. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES4. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.05. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)	AB	
P09 Verbale di Pronto Soccorso	<p>Integrazione dei software produttori deli Verbali di Pronto soccorso a delle strutture pubbliche (un software per azienda) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Adeguamenti dei canali di integrazione esistenti alle specifiche di interoperabilità versione 2.4.1.3. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES4. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.05. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)	AB	
P10 Referto di specialistica ambulatoriale	<p>Integrazione dei software produttori di referti di specialistica delle strutture pubbliche (un software per azienda) e degli applicativi regionali (oncologia, diabetologia, nefrologia) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Installazione modulo produzione documento in formato PDF con iniettato il CDA2 in modalità attachment3. Integrazione con i sistemi produttori di documenti tramite API FSE1.0 qualora non sia stata attivata dal DTD la modalità di invio tramite gateway al fine di garantire comunque l'alimentazione del FSE.4. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES5. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.06. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)	AB	
P11 Referto di laboratorio prodotto da trasfusionale	<p>Integrazione dei software produttori di referti dei software dei servizi trasfusionali, per il solo referto di medicina di laboratorio, con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Installazione modulo produzione documento in formato PDF con iniettato il CDA2 in modalità attachment3. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES	AB	



Regione Umbria

	<p>4. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.0</p> <p>5. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)</p>		
P12 Certificato vaccinale e Scheda singola vaccinazione	<p>Integrazione dei software produttori dei Certificati Vaccinali e delle Schede di Singola Vaccinazione delle strutture pubbliche (un software unico regionale) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Installazione modulo produzione documento in formato PDF con iniettato il CDA2 in modalità attachment3. Integrazione con produttori di documenti tramite API FSE1.04. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES5. Invio al FSE regionale dei certificati vaccinali di tutti i residenti in Umbria assistiti dal SSN6. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.07. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato).	AB	
P13 Referto di anatomia patologica	<p>Integrazione dei software produttori dei Referti di Anatomia Patologica delle strutture pubbliche (un software unico regionale) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.03. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)	AB	
P14 Patient summary	<p>Integrazione dei software produttori dei Patient Summary (3 software per MMG e 2 software per PLS) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aggiornamento applicativi alla versione accreditata2. Installazione modulo produzione documento in formato PDF con iniettato il CDA2 in modalità attachment3.a. Adeguamenti dei canali di integrazione esistenti alle specifiche di interoperabilità versione 2.4.13.b. Integrazione con produttori di documenti tramite API FSE1.04. Attivazione modulo di firma digitale remota PAdES5. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.0	AB	



P15 Strutture private di ricovero	<p>Integrazione dei software produttori di Lettere di Dimissione Ospedaliera delle strutture private convenzionate (6 strutture) con il FSE di Regione Umbria in accordo con le Linee Guida FSE2.0. Le attività necessarie sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Installazione modulo produzione documento in formato PDF con iniettato il CDA2 in modalità attachment2. Attivazione modulo di firma digitale PADES (se non presente)3. Integrazione con Middleware Regionale tramite API FSE2.04. Integrazione con API regionali di monitoraggio stato alimentazione FSE che i produttori dei documenti dovranno invocare con cadenza concordata per comunicare lo stato di invio dei documenti (numero dei documenti non ancora inviati con dettaglio del tipo di errore riscontrato)5. Integrazione con API di gestione consenso6. Integrazione con API per consultazione FSE7. Integrazione con API di monitoraggio	AB	
P16 Hardware e Software	<p>Acquisizione risorse hardware e software necessarie all'implementazione di FSE2.0. Nell'ambito del prodotto verranno acquisiti:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Oracle: quota FSE per licenza Enterprise2. Cluster kubernetes3. Risorse computazionali per ambiente di test e formazione <p>Verranno inoltre svolte le attività per passaggio a Mongo Enterprise Le acquisizioni non vanno considerate come esaustive rispetto a quanto previsto nel PAT</p>	AB	

4.2 Ambito incluso (In scope)

È incluso nel progetto quanto sopra specificato come prodotto.

I prodotti elencati dovranno essere realizzati secondo il cronoprogramma in allegato.

Gli indicatori di risultato che il progetto dovrà soddisfare sono quelli previsti dal Decreto 8 agosto 2022 (Riparto) nei tempi indicati nella tabella di seguito. Il raggiungimento degli obiettivi è condizionato dall'avanzamento delle attività del livello nazionale che dovrà implementare in tempo utile le componenti centrali e definire le specifiche ancora mancanti.



Regione Umbria

		Obiettivi 2Q2023	Obiettivi 2Q2024	Obiettivi 2Q2025	Obiettivi 2Q2026
Indicatore 1: Documenti indicizzati / no. di prestazioni erogate	- Fascia A: Regioni con tassi attuali di alimentazione bassi	15%	40%	65%	90%
	- Fascia B: Regioni con tassi attuali di alimentazione medi	30%	50%	70%	90%
	- Fascia C: Regioni con tassi di alimentazione sopra la media	45%	60%	75%	90%
Indicatore 2: No. di MMG che alimenta il FSE / no. di MMG		5%	30%	85%	85%
Indicatore 3: No. documenti in CDA2 / no. Doc. indicizzati		45%	80%	90%	90%
Indicatore 4: No. Doc. firmati in PaDES / no. Doc. indicizzati		35%	80%	90%	90%

Per quanto riguarda l'indicatore 1, Regione Umbria è collocata nella Fascia A.

4.3 Ambito escluso (out of scope)

Il presente progetto prevede le attività riportate nel PAT con scadenza 30/6/2024 per le quali sono state emanate a livello nazionale i contenuti e le specifiche per poterli realizzare. Secondo questo criterio rimangono esclusi dal progetto i seguenti item del PAT:

1.1.2 Strutture Pubbliche	CUP	Servizi CUP	01/01/2023	30/06/2024
1.1.4 Privati Accreditati	Cartella Clinica Elettronica di Ricovero (inclusa la cartella infermieristica)	Documenti e dati clinici derivanti da episodi di ricovero (es. terapie, procedure, interventi, ecc.)	01/01/2023	31/12/2023
1.1.4 Privati Accreditati	Cartella Clinica Elettronica di Ricovero (inclusa la cartella infermieristica)	Cartella Clinica	01/01/2023	30/06/2024
2.1 Portale Cittadini	Variazione posizione del cittadino rispetto al SSN		01/01/2023	30/06/2023
2.1 Portale Cittadini	Prenotazione prestazione		01/01/2023	30/06/2024
2.2 Portale Professionisti	Scheda di sintesi dell'assistito		01/01/2023	30/06/2023
1.1.1 Assistenza Profes. Conven.	Cartella Clinica Elettronica Ambulatoriale, applicativo ADI (inclusa la cartella infermieristica)	Documenti ADI	01/01/2023	30/06/2024
1.1.2 Strutture Pubbliche	Trasfusionale	Referto specialistico	01/01/2023	30/06/2024
3.1 Adeguamento Arch Reg FSE	Integrazione con ANA/Sistema TS		01/01/2023	30/06/2023
3.1 Adeguamento Arch Reg FSE	Integrazione con Anagrafe Nazionale Deleghe		01/01/2023	30/06/2023

Sono esclusi inoltre:

- le attività necessarie per implementare la codifica LOINC nei Referti di Medicina di Laboratorio per le quali
Progetto PRJ-XXXX "FSE PNRR 2023/2024" - 13/25



Regione Umbria

Regione istituirà un GdL ad hoc

- tutti gli interventi di “Integrazione servizi EDS” con scadenza 30/06/2024 previsti in molti item del PAT che riguardano l’acquisizione di varie tipologie di dati sanitari
- gli interventi formativi che si rendono necessari a seguito degli adeguamenti effettuati sui sistemi applicativi per renderli aderenti alle specifiche del FSE 2.0. Questo tipo di interventi andranno finanziati con le risorse del piano di rafforzamento delle competenze digitali. Al momento sono stati rilevati gli interventi formativi sui seguenti applicativi:
 - Applicativo di gestione del Pronto soccorso della Azienda Ospedaliera di Perugia
 - Applicativo di gestione del Pronto soccorso della Azienda Ospedaliera di Terni
 - Applicativo di gestione del Pronto soccorso della Asl Umbria 1
 - Applicativo di gestione del Pronto soccorso della Asl Umbria 2
 - Applicativo di gestione Lettere dimissione Ospedaliera della Azienda Ospedaliera di Perugia
 - Applicativo di gestione Lettere dimissione Ospedaliera della Azienda Ospedaliera di Terni
 - Applicativo di gestione Lettere dimissione Ospedaliera della Asl Umbria 1
 - Applicativo di gestione Lettere dimissione Ospedaliera della Asl Umbria 2
- gli interventi di training su MongoDB (utilizzato e potenziato per il FSE di Regione Umbria con il passaggio alla versione enterprise). Tali interventi verranno previsti nel piano di rafforzamento delle competenze digitali

4.4 Congruenza di tempi e costi rispetto al mandato

Il ritardo della disponibilità del gateway nazionale (previsto 1 gennaio 2023 ad oggi non ancora rilasciato in produzione), il ritardo della validazione da parte dei fornitori degli applicativi alimentanti, il blocco di due decreti attuativi del FSE 2.0 (??) e l’assenza di specifiche in alcuni ambiti previsti dal PAT, fanno sì che il progetto abbia una componente di indeterminatezza e variabilità elevata che può andare a impattare sia sui tempi che sui costi.

La stima di costi è stata effettuata sulla base di quanto ad oggi noto nei contenuti

5. Analisi dei rischi a livello di progetto

I principali elementi specifici di rischio individuati per il presente intervento sono i seguenti:

1. Rilevanza strategica del progetto: il PNRR rappresenta un'occasione unica di sviluppo del FSE considerato anche quanto assegnato ad ogni regione col decreto riparto.
2. Eterogeneità degli attori:
 - a. Ambito nazionale: gli attori che esercitano un ruolo primario sono il DTD (Dipartimento per la transizione digitale), anche per tramite dei consulenti assegnati a Regione, il Ministero della Salute e le strutture tecniche che gestiscono e implementano il nuovo FSE 2.0 (Gestione TS, ecc.).
 - b. Ambito regionale: Aziende sanitarie e Ospedaliere, Strutture private che operano nell'ambito del SSR, fornitori applicativi che alimentano il FSE

Si rende necessario un coordinamento tra i vari soggetti.

3. Numero elevato di risorse (umane, strumentali) impegnate nel progetto.

L’impegno in termini di risorse previste dal progetto, sia interne che esterne (fornitori di sistemi che alimentano il FSE, consulenti DTD, ecc.) rendono il progetto particolarmente complesso per la parte di coordinamento e organizzazione delle attività.

4. Dimensione del sistema

La piattaforma FSE dovrà evolvere verso la nuova architettura nazionale 2.0, dovrà ampliare ulteriormente la
Progetto PRJ-XXXX "FSE PNRR 2023/2024" - 14/25



Regione Umbria

platea di utilizzatori (operatori sanitari) e dovrà prevedere ulteriori tipologie di documenti e di dati e la varietà e numerosità dei documenti) e documenti e dati da gestire.

5. Stime inesatte relative a durata e costo dovute alla mancanza di specifiche tecniche nazionali

Il rischio di stime inesatte su tempi e costi discende dalla indeterminatezza ad oggi di molti aspetti organizzativi e tecnici di competenza del livello nazionale, su obiettivi previsti dal PAT, oggetto del progetto.

6. Stabilità dell'ambiente, dei processi, del contesto normativo

Rischio elevato già evidenziato precedentemente

7. Probabilità di modifiche in corso d'opera

La probabilità elevata di modifiche in corso d'opera discende dal rischio 6.

Sinteticamente i fattori di rischio al successo dell'intervento sono riepilogati in tabella:

N	Fattori di rischio	Classificazione alto/medio/basso			Azione	Responsabile azione
		A	M	B		
	RISCHI LEGATI ALLA COMPLESSITÀ' DEL PROGETTO					
	Complessità gestionale					
1	Rilevanza strategica del progetto	X			Monitoraggio settimanale avanzamento attività, gestione criticità, produzione di SAL	Project Manager
2	Eterogeneità degli attori		X		Riunioni bisettimanali da parte di Regione per coordinamento dei vari soggetti.	Project Manager
	Dimensioni del progetto					
3	Numero elevato di risorse impegnate nel progetto	X			Monitoraggio settimanale avanzamento attività, gestione criticità, produzione di SAL	
4	Dimensione del sistema				Test in fase di prototipo	Team Manager
5	Stime inesatte relative a durata e costo	X			Monitoraggio settimanale avanzamento attività, gestione criticità, produzione di SAL.	Project Manager
	RISCHI LEGATI ALL'INCERTEZZA					
	Incerteza dei requisiti					
6	Stabilità dell'ambiente, dei processi, del contesto normativo	X			Approccio evolutivo e verifiche con i referenti	Project Manager
7	Probabilità di modifiche in corso d'opera		X		Approccio evolutivo e verifiche con i referenti	Project Manager
=> VALUTAZIONE GLOBALE DEL RISCHIO DEL PROGETTO		ALTO				



6. Analisi costi/benefici

6.1 Classi di utenti, benefici attesi ed eventuali contro-benefici

Le classi di utenti destinatari del progetto sono riportate nella tabella seguente con i relativi benefici e contro-benefici di massima. Partendo da quelli indicati nella tabella, benefici (e relativi indicatori) e contro-benefici saranno ulteriormente dettagliati progressivamente nelle fasi successive del progetto.

Classe di utenti destinatari	Utente senior	Benefici attesi e relativi indicatori	Contro-benefici
A. Operatori sanitari	Verranno individuati nella fasi successive	Ampliamento del contenuto informativo del FSE e quindi disponibilità di maggiori informazioni sullo stato di salute di un paziente per migliorare la qualità e la tempestività delle cure. Gli indicatori relativi sono quelli definiti nel Decreto 8 agosto 2022 (Riparto)	Non rilevati
B. Cittadino		Ampliamento del contenuto informativo del FSE e quindi disponibilità di maggiori informazioni digitalizzate che riguardano il proprio stato di salute e di una gestione unitaria ed efficiente dei propri dati sanitari. Gli indicatori relativi sono quelli definiti nel Decreto 8 agosto 2022 (Riparto)	Non rilevati

6.2 Valutazione ex ante dei criteri di selezione per il PDRT

Nella tabella seguente è riportata la valutazione del progetto per ognuno dei criteri di cui al punto 3.3, lettera e), del disciplinare ex D.G.R. n.1778/2014.

I criteri di selezione ad oggi vigenti sono quelli contenuti nell'allegato E della DGR n.365/2017, confermati anche nei successivi PDRT. **La compilazione dei tre aspetti dettagliati nella tabella impone al progetto delle riflessioni (da fare con executive e utenti senior) su punti rilevanti che si auspica siano considerati ed attuati, tendenzialmente, in tutti i progetti del Portafoglio ICT.**

CRITERI DI RILEVANZA STRATEGICA <i>indicare (A)lto, (M)edio, (B)asso</i>			
<i>Il grado di strategicità rispetto a:</i>			
A			<i>r1. missioni dell'Agenda digitale dell'Umbria</i>
A			<i>r2. esigenze esplicite espresse dal confronto col contesto di riferimento</i>
A			<i>r3. essere preconditione per la fattibilità degli altri progetti strategici</i>
	M		<i>r1 2. obiettivi del Piano di Semplificazione</i>
<i>Il grado di coerenza con l'obiettivo di sviluppo di:</i>			
	M		<i>r4. reti di servizi o filiere produttive</i>
		B	<i>r5. reti di conoscenza e competenze digitali attraverso l'openness (open data, open source, open gov)</i>



Regione Umbria

	B	r6. interventi di sussidiarietà "misurabili"
A		ri3. API o dati aperti che abilitano applicazioni interattive di terzi (app)
La modalità dichiarate di coinvolgimento di altri soggetti attori attraverso:		
	M	r7. co-progettazione (co-design)
	B	r8. co-produzione (co-makership)
	B	r9. marketing cooperativo (co-marketing)
Le previsioni di ottimizzazione delle risorse impiegate:		
A		rio. relativamente a competenze, tecnologie e risorse strumentali, risorse economico-finanziarie
	M	ri 1. con previsione di cumulabilità con altri progetti/servizi in termini di sinergia o amplificazione dei risultati, economie di scala o di scopo
A		ri4. secondo il paradigma del cloud computing (IaaS, PaaS, SaaS, BPaaS)
=> valutazione di rilevanza strategica nel complesso: ALTA		

CRITERI DI SOSTENIBILITÀ' O FATTIBILITÀ' TECNICO/GESTIONALE .indicare (A)lto, (M)edio, (B)asso		
Fattibilità per:		
A		f1. spesabilità nel budget dell'anno di riferimento
A		f2. condivisione degli obiettivi con altre strutture coinvolte/stakeholder
Sostenibilità per:		
A		f3. valore aggiunto generato rispetto alle risorse da impiegare
A		f4. tempi attesi di ritorno dell'investimento
	M	f5. impostazione organizzativa e gestionale della progettazione e delle realizzazioni
=> valutazione di sostenibilità e fattibilità nel complesso: ALTA		

CRITERI DI TIPOLOGIA/SPESA .indicare (S)ì o (N)o		
Requisiti di spesa:		
	N	t1. Investimento complessivo nel progetto superiore ad € 200.000
	N	t2. Costo di esercizio complessivo del servizio che prevede un aumento
Requisiti di tipologia:		
	N	t3. acquisizione di hardware, software, connettività e sicurezza riferibili a sistemi server, cloud computing o data center di importo superiore ad € 10.000
	N	t4. progetti sull'identità digitale, la fatturazione elettronica, i pagamenti elettronici o altre infrastrutture immateriali nazionali di importo superiore ad € 10.000
	N	t5. progetti sulla valorizzazione del patrimonio informativo pubblico e sulla diffusione di dati aperti di importo superiore ad € 10.000
=> rientra nei criteri di tipologia/spesa nel complesso		



6.3 Valutazione ex ante dell'Impatto di gestione e dei relativi costi di esercizio

Per la gestione dei nuovi prodotti, realizzati dal progetto, saranno necessarie risorse umane e strumentali aggiuntive, e sono previsti aumenti dei costi di esercizio per la Regione e le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere che verranno quantificati in sede di PID in considerazione della complessità.

6.4 Valutazione complessiva sull'investimento ad oggi

L'investimento è giustificato in quanto, oltre che per i benefici che produce nell'ambito della erogazione e gestione delle prestazioni sanitarie sopra esposti, è un adempimento normativo al quale le Regioni sono chiamate in particolare da:

- Art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 recante «Fascicolo sanitario elettronico, sistemi di sorveglianza nel settore sanitario e governo della sanità digitale» come modificato dall'[art. 21 del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4](#), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25
- Decreto 8 agosto 2022 "Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3. (22A05591) (GU Serie Generale n.232 del 04-10-2022)



Parte II: Brief/PID

7. Approccio del progetto

7.1 Approccio progettuale e selezione procedure di scelta dei contraenti

Le varie alternative considerate nella definizione dell'approccio del progetto sono sintetizzate nella tabella seguente:

Approcci di <i>sourcing</i>	Descrizione dell'approccio da adottare nel progetto	
1) Acquisizione 1A) via MEPA 1B) non MEPA	Rientrano in questo approccio tutte quelle attività di acquisizione prodotti già esistenti sul mercato, le attività di sviluppo di software su specifica del committente per nuove realizzazioni e, progressivamente, anche per le MEV di programmi applicativi già realizzati (come da l.r. 9/2014). In ogni nuova realizzazione vanno evitate condizioni che portino al <i>lock-in</i> e, ove non diversamente giustificato, vanno selezionate soluzioni open source (come da l.r. n.11/2006).	
2) Acquisizione via ordine su Accordi/Convenzioni attive	Rientrano in questo approccio tutti i casi previsti dalla normativa vigente, in riferimento agli accordi e/o alle convenzioni attivate da Consip SpA o dal "soggetto aggregatore regionale".	
3) Accordo tra enti (L.241/90) compreso il riuso (CAD)	Rientrano in questo approccio tutti i casi in cui è possibile stipulare un accordo tra enti, compreso i casi di riuso ovvero la possibilità per una PA di riutilizzare gratuitamente programmi informatici o parti di essi, sviluppati per conto e a spese di un'altra amministrazione adattandoli alle proprie esigenze, ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD). Sono possibili diverse fattispecie di riuso: "Riuso in cessione semplice" semplice cessione di un applicativo da un'amministrazione ad un'altra con manutenzione a carico del fruitore del software; "Riuso con gestione a carico del cedente" oltre a cedere l'applicativo, l'amministrazione proprietaria del software si fa carico della manutenzione dello stesso; "Riuso in facility management" oltre che della manutenzione del software, l'amministrazione cedente si fa carico della predisposizione e gestione dell'ambiente di esercizio per l'amministrazione che effettua il riuso; "Riuso in ASP(SaaS/PaaS)" è una variante del caso precedente in cui un soggetto terzo si fa carico della manutenzione e dell'esercizio del software per più amm.ni, che riconoscono il corrispettivo in relazione al servizio ricevuto.	
4) Esecuzione diretta	Rientrano in questo approccio tutte le attività strategiche e di pianificazione, nonché le attività di <i>project management</i> e RUP.	
5) Affidamento in house	Rientra in questo approccio quanto la società in house eroga, in conformità a quanto disposto dai commi 2 e 4 dell'art. 11 della l.r. n.9/2014, come servizi di interesse generale per lo sviluppo e la gestione della rete pubblica regionale di cui all'art.6 della l.r. n.31/2013 e dei servizi infrastrutturali della CN-Umbria di cui all'art.10 della l.r. n.8/2011, nonché del DCRU di cui all'art.5 della l.r. n.9/2014; nonché curando per conto e nell'interesse loro e dell'utenza le attività relative alla gestione del sistema informativo regionale dell'Umbria SIRU di cui al medesimo art.5 ed alla manutenzione delle reti locali e delle postazioni di lavoro dei consorziati; configurandosi	Verrà valutata la possibilità di affidamento in house, ossia a Puntozero, in qualità di soggetto che ha realizzato i progetti precedenti sulla piattaforma del FSE e ne effettua tuttora la gestione. L'eventuale affidamento verrà fatto solo a seguito di verifica positiva di quanto previsto dal nuovo



	come centro servizi territoriali che integra i propri processi con quelli dei consorziati.	codice contratti in vigore dal 1° luglio 2023 in relazione agli affidamenti inhouse. Da tener conto che l'affidamento a società in house per la realizzazione di progetti PNRR è prevista negli art. 9 e 10 (in vigore dal 25/2/23) del D.L. 31/05/2021, n. 77 "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure" .
6) Acquisizione tramite <i>in house</i> 6A) via MEPA 6B) non MEPA	Rientrano in questo approccio tutti i casi in cui la società in house svolge il ruolo di "centrale di committenza" per i beni e servizi ICT come previsto dalla l.r. n.9/2014.	Nel caso di affidamento alla società in house, PuntoZero provvederà all'acquisizione dei prodotti e/o delle attività esterni agendo in conformità ai dettami del codice contratti

8. Strategia di gestione della comunicazione

8.1 Rapporti di avanzamento - status report

Massimo ogni **me**se il *Project manager* fornirà un "Rapporto sull'avanzamento" al Comitato di progetto (via mail)

Al termine di ogni fase il *Project manager* (oppure il *Technical project manager* ove questo sia individuato) fornirà un analogo "Rapporto di fine fase" ed al termine del progetto un "Rapporto di fine progetto", agli stessi interlocutori indicati sopra.

8.2 Piano di comunicazione

Regione Umbria ha realizzato un apposito piano di comunicazione, in ottemperanza alla normativa vigente, che è stato approvato dal Dipartimento per la Trasformazione Digitale nei mesi scorsi. Gli interventi previsti da tale Piano di comunicazione non fanno parte del presente progetto e verranno finanziati con apposite risorse previste dal Decreto "Riparto". Il suddetto piano prevede che quanto realizzato nell'ambito del PAT venga veicolato alla platea del SSR e degli erogatori privati, tramite iniziative di comunicazione specifiche.

9. Strategia di gestione del rischio, della qualità e della configurazione

9.1 Rischio

Il monitoraggio dei rischi avviene tramite riunioni periodiche fra il *Project Manager* (oppure il *Technical project manager* ove questo sia individuato) e il *Team Manager* che segue la realizzazione dei prodotti nonché tramite riunioni del *Project Manager* (oppure il *Technical project manager* ove questo sia individuato) unitamente alle figure professionali di volta in volta coinvolte (progettista, analista, ecc) con l'utente.

Il monitoraggio dei rischi viene inserito negli *Highlight* periodici (di regola mensili o trimestrali) e nell'eventuale specifico



Regione Umbria

documento "Piano di monitoraggio dei rischi" il quale riporta, alla fine di ogni trimestre di attività, lo stato attuale di rischio e consente di verificare l'evoluzione del rischio rispetto a tutto l'arco del progetto.

Nel caso la valutazione globale del rischio del progetto dovesse assumere un valore "**A**", ovvero un impatto ALTO sulla riuscita del progetto, il documento "Piano di monitoraggio dei rischi" verrà aggiornato ogni **15** giorni.

Tutti gli eventi che impattano sulla gestione del rischio vanno registrati (e segnalati via e-mail).



10. Strutturazione dettagliata della PBS

A partire dalla descrizione del "Prodotto del progetto" è stato ripartito in sottoprodotti il **prodotto P01 - Registry e repository** come di seguito dettagliato:

PRODOTTO	SOTTO PRODOTTO	DESCRIZIONE
P01 Registry e Repository	1.1	Adeguamento dei repository aziendali/regionali e del registry per gestire le transazioni necessarie al corretto funzionamento secondo le Linee Guida FSE 2.0
	1.2	Realizzazione sistema di monitoraggio per FSE 2.0 limitatamente agli indicatori previsti dal decreto riparto
	1.3	Predisposizione nuovo ambiente di staging e nuovo ambiente di formazione
	1.4	Predisposizione infrastruttura API (autenticazione, gestione asserzioni INI). Realizzazione API regionale di validazione (UC01 - Processo di validazione) Realizzazione API per pubblicazione (UC02 - Processo di pubblicazione 1.0) Realizzazione API per sostituzione (UC03 - Processo di sostituzione 1.0) Realizzazione API per cancellazione (UC04 - Processo di cancellazione 1.0) Realizzazione API per aggiornamento Metadati (UC05 - Processo di aggiornamento metadati 1.0)
	1.5	Realizzazione API per pubblicazione (UC06 - Processo di pubblicazione 2.0) Realizzazione API per sostituzione (UC07 - Processo di sostituzione 2.0) Realizzazione API per cancellazione (UC08 - Processo di cancellazione 2.0) Realizzazione API per aggiornamento metadati (UC09 - Processo di aggiornamento metadati 2.0) Realizzazione API per WorkflowInstancelid (UC10 - Stato Transazione per WorkflowInstancelid) Realizzazione API per Stato Transazione per Traceld (UC11 - Stato Transazione per Traceld)
	1.6	Realizzazione API per ricerca documenti (UC12 - Processo di ricerca documenti) Realizzazione API per recupero documento (UC13 - Processo di recupero documento) Realizzazione API per gestione consenso Realizzazione API per gestione tutele/deleghe Realizzazione API per attivazione viewer immagini
	1.7	Test Integrazioni e test di carico delle API realizzate
	1.8	Verifica e implementazione della sicurezza degli applicativi



11. Risorse interne da assegnare al progetto

Per il progetto, è previsto l'utilizzo delle seguenti risorse interne (personale dipendente o utilizzato con altra forma contrattuale):

Gestione del progetto			
ID/Nome persona/Struttura di appartenenza/Team	Profilo	gg/uomo	Prodotti gestionali
<i>nessuno</i>			P00

Realizzazione			
ID/Nome persona/Struttura di appartenenza/Team	Profilo	gg/uomo	Prodotti specialistici
<i>nessuno</i>			PO1, P02



Indice

1. STATO DEL DOCUMENTO	1
1.1 Storico revisioni	1
1.2 Scopo del documento	2
1.3 Rimando ad altri documenti da considerare parte integrante	2
1.4 Definizioni ed acronimi	3
1.5 Programma	3
1.6 Comitato di progetto	3
1.7 Nucleo di progetto	3
2. MANDATO PROGETTUALE	5
2.1 Descrizione breve del progetto	5
2.2 Tempi e spesa massima stimati per il progetto	5
2.3 Ragioni per agire	5
2.4 Descrizione di massima delle esigenze	5
3. BACKGROUND DEL PROGETTO	8
3.1 Relazione tecnico-illustrativa del contesto	8
3.2 Opzioni di intervento considerate	9
3.3 Vincoli derivanti dall'architettura enterprise	9
4. PRODOTTO DEL PROGETTO, AMBITO INCLUSO/ESCLUSO ED ALTRI ASPETTI DI PRESTAZIONE	10
4.1 Descrizione del "Prodotto del progetto"	10
4.2 Ambito incluso (In scope)	14
4.3 Ambito escluso (out of scope)	14
4.4 Congruenza di tempi e costi rispetto al mandato	15
5. ANALISI DEI RISCHI A LIVELLO DI PROGETTO	15
6. ANALISI COSTI/BENEFICI	17
6.1 Classi di utenti, benefici attesi ed eventuali contro-benefici	17
6.2 Valutazione ex ante dei criteri di selezione per il PDRT	17
6.3 Valutazione ex ante dell'Impatto di gestione e dei relativi costi di esercizio	19
6.4 Valutazione complessiva sull'investimento ad oggi	19
7. APPROCCIO DEL PROGETTO	20
7.1 Approccio progettuale e selezione procedure di scelta dei contraenti	20
8. STRATEGIA DI GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE	21
8.1 Rapporti di avanzamento - status report	21
8.2 Piano di comunicazione	21
9. STRATEGIA DI GESTIONE DEL RISCHIO, DELLA QUALITÀ E DELLA CONFIGURAZIONE	21
9.1 Rischio	21
10. STRUTTURAZIONE DETTAGLIATA DELLA PBS	22
11. RISORSE INTERNE DA ASSEGNARE AL PROGETTO	23



Regione Umbria