

► **PNRR-M6C2 Investimento 1.1 – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)**  
**LINEE DI INDIRIZZO PER LO SVILUPPO DI APP E PORTALI**

**SCOPO DEL DOCUMENTO**

Documento del 12/1/2023 - REV A.

Equità, accessibilità, appropriatezza ed efficacia dell'assistenza sanitaria sono principi chiave del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), sin dalla sua istituzione con la legge n. 833/1978; tutti gli investimenti per la sua modernizzazione dovrebbero puntare verso il miglioramento continuo dei processi che consentono di assicurare tali principi.

La comunicazione e l'accesso alle informazioni sui servizi rappresentano una leva fondamentale per migliorare equità e accessibilità dell'assistenza. È stato da molti sottolineato come la comunicazione, calibrata sulle aspettative degli utenti, rappresenti un elemento centrale nell'erogazione del servizio pubblico e possa influenzare anche la qualità percepita delle prestazioni ricevute. La comunicazione integrata che contempra, cioè, l'integrazione di strumenti, canali e contenuti, contribuisce a definire la struttura, i processi e i comportamenti organizzativi dell'ente, divenendo elemento centrale della qualità del servizio reso. Inoltre, il rapporto comunicativo tra utente e organizzazione della struttura sanitaria è parte integrante del concetto di umanizzazione in sanità, coerentemente con l'orientamento che ha visto modificarsi il modo di intendere la "salute": dall'approccio limitato al processo di cura della malattia a quello bio-psico-sociale che, basandosi sulla lettura multidimensionale del bisogno di salute, ha spostato l'attenzione verso l'individuo nella sua totalità, collocandolo nell'ambiente fisico e relazionale in cui viene curato e affermando definitivamente il principio indiscusso della "centralità della persona", non più solo come portatrice di patologia ma qualificandone le esigenze fisiche, funzionali, psico-emotive e relazionali.

In questa logica, le strutture sanitarie sono chiamate a impiegare, nella quotidianità, tutti gli strumenti di informazione, comunicazione e tutti gli interventi volti a favorire il benessere dell'utente nel proprio percorso interno al servizio sanitario. Tale approccio comporta l'impegno a valutare e sviluppare modalità di comunicazione inclusive capaci di promuovere la relazione con tutti i pazienti ed offrire soluzioni semplici ed efficaci all'abbattimento di quegli ostacoli che una parte dell'utenza, per problemi linguistici o di salute (ad es. persone con disabilità), incontra nell'approccio e nella relazione con i servizi sanitari.

Il Dipartimento di Emergenza-urgenza e Accettazione (DEA) è un luogo in cui tale visione sfida particolarmente il servizio sanitario, non soltanto per la complessità dell'organizzazione, dei servizi offerti e della domanda di prestazioni governata, ma anche perché si confronta quotidianamente con il verificarsi improvviso di eventi acuti che minacciano la salute degli assistiti e con reazioni emotive nel paziente, nei suoi familiari e nel personale che ne assume il carico assistenziale.

In questo contesto è rilevante progettare e realizzare sistemi che favoriscano l'efficacia, la completezza e la tempestività della comunicazione delle informazioni tra i diversi attori del percorso assistenziale, il paziente e gli accompagnatori. L'adozione di tali strumenti migliorerà la relazione assistito/operatore sanitario, favorendo la qualità e l'efficienza del processo organizzativo, concorrendo al tempo stesso al miglioramento dell'esperienza dell'utente nel percorso interno alla struttura ospedaliera, della soddisfazione sul servizio e della fiducia di tutti gli attori nei confronti dell'Ente del SSR.

Il presente documento definisce le linee di indirizzo per lo sviluppo di APP e portali volti a facilitare l'umanizzazione dell'accesso e del percorso nell'ambito della struttura sede di DEA, favorendo altresì la comunicazione e l'accesso alle informazioni sui servizi, gli spostamenti e il percorso post-dimissione dell'utente in carico presso i DEA di I e II livello, tenuto conto del perimetro della linea di finanziamento nell'ambito del PNRR-M6C2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello).

Le linee di indirizzo delineano alcuni ambiti e funzionalità comuni a tutti i DEA, prevedendo comunque la possibilità di funzionalità aggiuntive correlate allo specifico contesto ospedaliero.

Ciascun Ente sede di DEA, nel rispetto delle linee di indirizzo oggetto del presente documento e dei fondi PNRR assegnati per la digitalizzazione degli stessi, potrà integrare in fase di approvvigionamento ulteriori specifiche tecniche in ragione del proprio ecosistema digitale.

### **DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

- **AgID - Agenzia per l'Italia digitale** - “Linee guida di design per i siti internet e i servizi digitali della PA del 27/07/2022;
- **AgID - Agenzia per l'Italia digitale** – “Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici” del 23/07/2020;
- **Regione Lazio** – Decreto n° U00342 del 21/10/2014 recante “Linee guida siti web Sistema Sanitario Regionale”;
- **Regione Lazio** – Determina n° G15959 del 18/11/2022 recante “Revisione del "Piano Regionale per la Gestione del Flusso di Ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso" (DCA U00453/2019).”;
- **LEGGE n° 18 del 03/03/2009** Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità
- **Ministero della Salute** - Decreto del 20 maggio 2022 – “Adozione delle Linee guida per l’attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico” 6 (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.160 dell’ 11-07-2022).

### **REQUISITI DI CONTESTO**

- Connettività in mobilità a disposizione dell’utenza senza costi aggiuntivi (possibilmente connessione wifi gratuita)
- Materiale informativo e monitor per la pubblicizzazione del servizio negli spazi di attesa
- Personale o servizi dedicati all’aggiornamento delle informazioni e all’alimentazione di nuovi contenuti. L’aggiornamento costante della banca dati dell’anagrafica dei locali ospedalieri, dei percorsi dei pazienti all’interno del campus e degli edifici stessi è la base fondamentale della piattaforma dell’App che permette di avere una puntuale e sempre aggiornata situazione dei percorsi per raggiungere i punti di interesse. E’ strategico per l’Azienda utilizzatrice dell’App che siano definiti i processi organizzativi affinché le informazioni primarie da erogare ai pazienti arrivino in tempo reale o comunque nel minor tempo possibile ai gestori della piattaforma dell’App (apertura e chiusura di alcuni ambulatori, interruzioni di percorsi per lavori di manutenzione o ristrutturazione, etc.), in quanto dietro a quelle che sembrano essere semplici soluzioni tecnologiche in realtà si nasconde un complesso di professionalità diverse e di tematiche, sostanzialmente organizzative, che devono essere definite prima dell’adozione della soluzione applicativa.

## **SVILUPPO APP E PORTALI: AMBITI /FUNZIONALITÀ**

Si individuano **5** ambiti di funzionalità comuni:

### **1. Accesso ai servizi**

- Gestione del flusso dei pazienti
- Orientamento dell'utenza con mappatura e localizzazione dei servizi (navigatore – realtà aumentata)
- URP digitale (chatbot + assistenza via chat su: accesso ai servizi, accoglienza, orientamento, feedback dell'utente)
- Servizi informativi per l'utenza (Carta dei servizi, Notizie, avvisi, FAQ, Elenco delle associazioni di volontariato che operano presso la struttura e relativi contatti)

### **2. Assistenza all'utenza in Emergenza e nei servizi ambulatoriali**

- Comunicazione agli accompagnatori della localizzazione del paziente nel percorso ospedaliero per accertamenti, ricovero e trasferimento,
- Intrattenimento pazienti: contenuti video/audio di carattere informativo/divulgativo e per l'umanizzazione
- Sistema di traduzione linguistica per supporto alla comunicazione tra pazienti stranieri e personale medico e infermieristico
- Strumenti di comunicazione e facilitazione per utenza con particolari disabilità (ad es. collegamento video, servizi di interpretariato LIS, etc.).

### **3. Degenza: relazione paziente/personale sanitario/accompagnatori**

- Facilitazione della comunicazione per pazienti in isolamento (sistema di videochiamata)
- Sistema di traduzione linguistica per supporto alla comunicazione tra pazienti stranieri e personale medico e infermieristico
- Strumenti di comunicazione e facilitazione per utenza con particolari disabilità (ad es. collegamento video, servizi di interpretariato LIS, etc.).
- Servizi alla persona (ad es. scelta pasti, barbiere, giornali, servizi religiosi, tv a pagamento etc.);

### **4. Post-dimissioni e presa in carico (Fase successiva alla dimissione/ visita specialistica/ presa in carico)**

- Riepilogo/Reminder/promemoria appuntamenti;
- Percorso follow-up;
- Promozione e collegamento con le altre App per televisita/telemedicina, FSE, prenotazioni specialistiche, prenotazioni screening oncologici;

### **5. Facilitazione per i pazienti cronici e fragili**

- Sezione informativa per la navigazione e l'umanizzazione per percorsi di cura (dialisi, oncologia, ematologia, neurologia)
- Comunicazione sui canali di accesso prioritari/dedicati in emergenza

- Comunicazione delle associazioni di volontariato che operano presso la struttura e relativi contatti
- Strumenti di gamification e di engagement

### **RACCOMANDAZIONI TECNICHE**

- valutazione sull'uso di strumenti accessibili da qualsiasi browser scaricabili su qualsiasi dispositivo, senza barriera di sistema operativo e facilmente collegabili tramite link ai portali aziendali per aumentare la diffusione dei servizi digitali all'utenza.
- limitare, in fase di installazione, la richiesta di accesso alle funzionalità del dispositivo utente esclusivamente a quelle strettamente necessarie al funzionamento dell'APP, al fine di ridurre l'abbandono dell'installazione da parte dell'utente e l'accesso improprio a contenuti personali non pertinenti.

### **RACCOMANDAZIONI SUI REQUISITI FUNZIONALI**

- per i sistemi di navigazione prevedere una ricerca libera che consenta all'assistito di inserire parole chiave per individuare punti di interesse specifici sulla mappa del contesto ospedaliero. La selezione del punto di interesse sulla mappa deve prevedere la possibilità di guidare l'assistito fino alla destinazione, sia tramite la visualizzazione del percorso più breve che in modalità vocale e prevedere percorsi differenziati per utenti con ridotte capacità motorie;
- i messaggi di reminder, eventualmente integrati con AppIo, devono prevedere l'invio al paziente del messaggio SMS di pro-memoria della prenotazione CUP con i dettagli dell'appuntamento e link per scaricare l'App nello smartphone del paziente;
- funzione che consenta di analizzare la soddisfazione degli utenti del servizio, prevedendo per gli stessi la possibilità di procedere con la compilazione di un questionario;
- possibilità di prevedere tag logistici per la navigazione indoor;
- possibilità di prevedere strumenti per la navigazione 3D;
- integrazione di Chatbot nei portali aziendali;
- integrazione con i sistemi di gestione delle attese e sistemi "salta coda";
- abilitazione all'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Le soluzioni dovranno essere acquisite dalle Aziende una sola volta, compresi i successivi aggiornamenti, e dovranno essere accessibili gratuitamente e per un numero illimitato di utenti e di download, se previsti.

Inoltre, non dovrà essere previsto né per gli utenti né per le Aziende alcun onere aggiuntivo per il loro utilizzo; per eventuali licenze di terze parti da essi utilizzate potrà essere richiesto l'approvvigionamento all'amministrazione che procede all'acquisto della soluzione.

Le soluzioni adottate non dovranno proporre messaggi pubblicitari diretti o indiretti di terzi e non dovranno essere veicolo per richiamare tali messaggi.

Tutti gli elementi della fornitura, infine, dovranno rispettare quanto previsto dalla normativa europea e nazionale in termini di protezione dei dati personali (gestione dei dati GDPR-compliant) dalla normativa sulla sicurezza informatica e dalle linee guida AGID sull'accessibilità.

È richiesta la conformità alle certificazioni UNI EN ISO 27799:2017 e UNI PdR 43:2018.

### **STRUMENTI DI ACQUISTO**

Con riferimento alle gare aggiudicate da CONSIP, disponibili alla pagina web <https://www.consip.it/attivita/gare-e-contratti>, per lo sviluppo delle app e dei portali le Aziende potranno utilizzare le seguenti iniziative:

ID 2365 - Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino

ID 2483 - Servizi applicativi in ottica cloud (ed. 2).