

Codice A1416B

D.D. 16 maggio 2019, n. 385

Obiettivi PSN 2018 per la realizzazione della linea progettuale “La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio”. Riparto delle risorse accantonate in GSA nell’esercizio 2018 in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 e D.D. 924/2018. Importo di euro 2.748.687,00 (imp. 2018/10146 cap. 160355).

Vista la D.G.R. 27-6517 del 23/2/2018 avente ad oggetto “Attuazione del Piano Triennale per l’informatica nella P.A. 2017-2019 e degli adempimenti in materia di sanità digitale. Linee di indirizzo della sanità digitale piemontese – progetti regionali 2018-2020”, con particolare riferimento all’intervento strategico “Digitalizzazione e archiviazione dei documenti clinici sanitari prodotti dalle Aziende Sanitarie pubbliche che rientrano nel perimetro di consolidamento regionale (ASR)”;

Visto il DPCM 8/8/2013 “Modalità di consegna, da parte delle Aziende sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali, nonché di effettuazione del pagamento online delle prestazioni erogate, ai sensi dell’articolo 6, comma 2, lettera d), numeri 1) e 2) del decreto-legge 13 maggio 2011, n.70, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 2011, n. 106, recante «Semestre europeo - prime disposizioni urgenti per l’economia»”;

Visto il DPCM 29/9/2015 n. 178 “Regolamento in materia di Fascicolo sanitario elettronico”;

Vista la Legge 11/12/2016, n. 232 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019”, art. 1, c. 382-384;

Dato atto che le attività affidate con D.D. 98/2018 “Piano di evoluzione e diffusione FSE-SoL. Evoluzione FSE piemontese per l’interoperabilità e la gestione consensi a livello nazionale” sono in avanzato stato di esecuzione e, in particolare, sono stati ultimati gli interventi preliminari sull’infrastruttura regionale per il dialogo con l’infrastruttura nazionale di interoperabilità (INI);

Dato altresì atto che a seguito delle attività affidate con D.D. 433/2018 “Piano di evoluzione e diffusione FSE-SoL - Integrazione laboratori analisi ASR”, in fase di completamento, le Aziende pubbliche del SSR rendono disponibile il referto di laboratorio in formato strutturato (secondo le specifiche adottate a livello nazionale) attraverso il servizio ROL (Referti on line) e il FSE (Fascicolo sanitario elettronico);

Considerato che ciascuna Azienda sanitaria ha approvato e trasmesso, nell’esercizio 2018, un proprio “Piano operativo aziendale degli interventi preliminari per l’alimentazione del FSE-SoL Piemontese” conforme al modello di riferimento e standard per l’interoperabilità definito a livello regionale/nazionale;

Visto l’accordo sulla proposta del Ministro di linee progettuali per l’utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2018, Repertorio Atti n.150/CSR del 01/08/2018, e in particolare la linea progettuale “La Tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio”;

Dato atto che la D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 “Riparto delle risorse c/esercizio definitive 2018 agli Enti del SSR, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 113-6305 del 22/12/2017. Determinazione delle risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l’anno 2019” ha vincolato per progetti di PSN 2018 (l 662/96) l’importo di

euro 2.748.687,00 finalizzati alla digitalizzazione e archiviazione dei documenti clinico-sanitari come strumento di integrazione ospedale-territorio (Tabella C/1 Ripartizione quota FSR vincolata per progetti di PSN 2018);

Dato atto che con D.D. 924/2018, in applicazione al provvedimento regionale di cui al punto precedente, si è provveduto all'accertamento sul cap. 20590/2018 (acc. n. 2018/2360) e all'impegno sul cap. 160355/2018 (imp. n. 2018/10146) della somma di euro 2.748.687,00 da ripartire con successivo atto a favore delle ASR per la realizzazione di progetti regionali finalizzati alla digitalizzazione e archiviazione dei documenti clinico-sanitari;

Richiamata la nota prot. 3623/A14000 del 15/2/2019, con la quale è stato richiesto alle Aziende di trasmettere in via preventiva un "Programma per la realizzazione degli interventi aziendali" nel breve periodo al fine di rendere fruibile la documentazione clinico-sanitaria al cittadino ed agli operatori sanitari, tramite il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e servizi on line (SoL), nel rispetto delle politiche di protezione dei dati personali e sensibili, nonché delle "Specifiche per interoperabilità con INI" pubblicate sul portale sistemapiemonte.it;

Viste le comunicazioni aziendali ad oggi pervenute, quale riscontro alla nota precedente, di seguito riportate:

- Prot. ASL TO3 n. 28183 del 21/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6518 del 21/03/2019)
- Prot. ASL TO4 n. 31524 del 03/04/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 7539 del 03/04/2019)
- Prot. ASL TO5 n. 17400 del 10/04/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 8092 del 11/04/2019)
- Prot. ASL VC n. 15805 del 20/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6522 del 21/03/2019)
- Prot. ASL BI n. 7370 del 18/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6254 del 19/03/2019)
- Prot. ASL NO n. 26917 del 07/05/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 9508 del 07/05/2019)
- Prot. ASL VCO n. 17930 del 20/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6529 del 21/03/2019)
- Prot. ASL CN1 n. 43305 del 08/04/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 7839 del 09/04/2019)
- Prot. ASL CN2 n. 17212 del 20/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6441 del 20/03/2019)
- Prot. ASL AT n. 6688 del 22/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6608 del 22/03/2019)
- Prot. ASL AL n. 6684 del 22/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6609 del 22/03/2019)
- Prot. AOU S. Luigi Gonzaga n. 4315 del 21/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6525 del 21/03/2019)
- Prot. AOU Maggiore d. Carità Novara n. 9342 del 26/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6916 del 27/03/2019)
- Prot. AO S. Croce Cuneo n. 11874 del 08/04/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 7708 del 08/04/2019)
- Prot. AO SS. Antonio e Biagio Alessandria n. 6672 del 22/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 6606 del 22/03/2019)
- Prot. AO Mauriziano Torino n. 3487 del 19/03/2019 (Prot. Direzione Sanità n. 292 del 19/03/2019)

Ritenuto prioritario, in coerenza alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 e successiva D.D. 924/2018, assegnare alle Aziende sanitarie un contributo *una tantum* finalizzato - nel rispetto delle specifiche di interoperabilità e funzionalità pubblicate sul portale sistemapiemonte.it - agli interventi di digitalizzazione e archiviazione di seguito declinati:

1. dotare le ASR del *repository* aziendale (RCD), configurato ed integrato con i sistemi aziendali produttori dei Referti di laboratorio strutturati (LIS) e con la piattaforma regionale FSE-SoL/RoL;
2. evolvere/adequare i sistemi aziendali al fine di produrre le Lettere di dimissione ospedaliera (LDO), i Verbali di pronto soccorso (VPS) ed i Referti di anatomia patologica (AP) in formato PDF (in caso di implementazione ex novo, il documento è da generare secondo lo standard PDF/A-2), nel rispetto della normativa e delle disposizioni vigenti in materia di tutela dei dati personali, di

gestione del consenso e secondo le indicazioni descritte nel documento “Linee guida per la gestione di un Documento Clinico Elettronico finalizzata alla pubblicazione su FSE e ROL” al § 3.1 “Descrizione del processo di produzione e firma del referto” fatta salva la generazione del file CDA2 e la sua iniezione nel PDF/A-2 (intervento non oggetto della presente iniziativa).

Nel caso in cui il consenso sia manifestato/revocato tramite il sistema Gestione Consensi Regionale, l’acquisizione sul sistema LDO, VPS e AP della suddetta informazione dovrà essere trasmessa dallo stesso (o dal Consent Manager Aziendale ove disponibile). Inoltre, il sistema di produzione dei referti dovrà acquisire e gestire le informazioni (trasmesse dal sistema informativo regionale di ritiro referti on-line) riferite ai referti “non ritirati” entro i termini stabiliti dalla normativa vigente;

3. aggiornare i sistemi aziendali al fine di produrre i Referti di radiologia (RIS) in formato PDF/A-2 comprensivo delle informazioni cliniche strutturate CDA 2 – HL7 (pubblicato da AGID - www.fascicolosanitario.gov.it/Standard-documentali) applicando la seguente modalità di generazione e firma:

- produzione del CDA2 da parte del verticale di refertazione e renderizzazione PDF/A-2;
- iniezione del CDA2 nel PDF/A-2 (standard internazionale ISO19005 e sottoinsieme dello standard PDF) e firma digitale PAdES.

Il documento, a titolo non esaustivo, è da generare nel rispetto della normativa e delle disposizioni vigenti in materia di tutela dei dati personali, di gestione del consenso e secondo le indicazioni descritte nel documento “Linee guida per la gestione di un Documento Clinico Elettronico finalizzata alla pubblicazione su FSE e ROL” al § 3.1 “Descrizione del processo di produzione e firma del referto”.

Nel caso in cui il consenso sia manifestato/revocato tramite il sistema Gestione Consensi Regionale, l’acquisizione sul sistema RIS-PACS della suddetta informazione dovrà essere trasmessa dallo stesso (o dal Consent Manager Aziendale ove disponibile). Inoltre, il sistema RIS-PACS dovrà acquisire e gestire le informazioni (trasmesse dal sistema informativo regionale di ritiro referti on-line) riferite ai referti “non ritirati” entro i termini stabiliti dalla normativa vigente;

4. configurare e integrare il *repository* aziendale (RCD), nel rispetto dei requisiti di interoperabilità regionali/nazionali, con i sistemi aziendali produttori di documenti clinico-sanitari digitali (LDO, VPS, AP, RIS) e la piattaforma regionale FSE-SoL/ROL;

5. configurare il sistema aziendale PACS di gestione delle immagini DICOM per consentire:

- consultazione e visualizzazione delle immagini a bassa risoluzione da FSE;
- scarico pacchetto referto e immagini DICOM ad alta risoluzione - incluso visualizzatore da ROL e da FSE, che è preventivamente preparato: i) su consenso al ROL (permanente o puntuale) espresso dal cittadino; ii) su (ri)prenotazione successiva effettuata attraverso il FSE da parte del cittadino (o suo delegato) ovvero operatore sanitario (per il cittadino che ha espresso il consenso nel FSE).

Il pacchetto ad alta risoluzione nel breve periodo sarà reso disponibile nel sistema per una durata definita dalla struttura di 30 o 45 gg, successivamente sarà necessario effettuare una nuova prenotazione del medesimo;

Precisato, altresì, che le Aziende sanitarie devono assicurare la costante e piena integrazione tra i sistemi aziendali produttori di documenti clinico-sanitari in formato digitale e l’anagrafe aziendale AULA (quest’ultima allineata e raccordata con AURA) al fine di assicurare l’allineamento dati;

Ritenuto di assegnare alle ASR la quota accantonata in GSA con D.D. 924/2018, in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018, per la realizzazione degli interventi prioritari così come sopra definiti, secondo gli importi dettagliati nell’Allegato A – parte integrante e sostanziale del presente atto – con applicazione dei seguenti criteri di riparto:

a) Contributo *una tantum* (ove applicabile) nel limite di euro 100.000,00 per la messa a disposizione presso l’Azienda del repository RCD, la sua installazione e configurazione iniziale nel rispetto delle specifiche tecnico-funzionali pubblicate sul portale sistemapiemonte.it (include

l'integrazione con la piattaforma regionale FSE-SoL/RoL), nonché conferimento dei documenti da parte del sistema LIS aziendale;

b) Contributo *una tantum* per la realizzazione da parte delle ASR degli interventi 2, 3, 4 e 5 come sopra definiti. L'importo è assegnato proquota a ciascuna ASR nel limite complessivo delle residue disponibilità accantonate in GSA con la D.D. 924/2018 (quote accantonate ridotte dal contributo di cui al punto a), e tenendo conto degli interventi di configurazione del sistema aziendale PACS ad oggi realizzati nell'ASL di Biella e AO Mauriziano;

Precisato che gli interventi prioritari 1, 2, 3, 4 e 5 come sopra definiti sono stati programmati dalla D.G.R. 27-6517 del 23/2/2018 e sono coerenti con gli obiettivi di governo regionale da realizzare in applicazione alla linea progettuale "La Tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio" relativa agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2018 in quanto:

- promuovono i processi di digitalizzazione in ospedale a supporto della continuità delle cure dall'ospedale al territorio. A titolo esemplificativo il medico (MMG/PLS e specialista) - per il paziente che ha espresso il consenso alla consultazione - potrà consultare, ad integrazione dei referti di laboratorio, la documentazione clinica relativa ai seguenti documenti: LDO, VPS, AP, RIS;
- favoriscono l'utilizzo della teledistribuzione, ovvero l'invio o la messa a disposizione dell'indagine di diagnostica per immagini al paziente (o suo delegato) e/o al medico - previo consenso alla consultazione del paziente - comprendente contestualmente le immagini e il referto strutturato al fine di formare un'unica entità documentale. Il suo impiego è, anche, giustificato allo scopo di ridurre il numero delle riproduzioni degli esami su supporti non digitali, razionalizzare gli spostamenti delle persone e favorire la messa a disposizione del referto unitamente alle immagini;

Dato atto che per la realizzazione degli interventi richiamati nel presente atto le Aziende sanitarie devono assicurare il rispetto degli obblighi e adempimenti applicabili in materia;

Ritenuto altresì opportuno:

- precisare che le eventuali economie di spesa rispetto al contributo complessivo *una tantum* assegnato con il presente atto, dovranno essere destinate dalle singole Aziende alla realizzazione di ulteriori iniziative di digitalizzazione, archiviazione e alimentazione della documenti clinico-sanitari nel FSE;
- precisare che i referti di radiologia (RIS), nelle more degli interventi di aggiornamento dei sistemi aziendali per la produzione del documento clinico in formato strutturato CDA 2 – HL7, dovranno essere archiviati nel RCD aziendali in formato PDF, firmati in PAdES e conferiti per l'alimentazione al FSE-SoL/ROL;
- stabilire quale termine utile per la conclusione degli interventi il 31/10/2019 per le Aziende già dotate di RCD e il 16/3/2020 per le Aziende non provviste di RCD, precisando che eventuali ritardi rispetto a tali tempistiche dovranno essere oggetto di relazione al Settore regionale A1416B;
- stabilire che la conclusione degli interventi richiamati nel presente atto dovrà essere attestata da ciascuna Azienda sanitaria;

Ritenuto pertanto di disporre con il presente atto l'assegnazione e il subimpegno a favore delle Aziende Sanitarie Regionali della somma di euro 2.748.687,00 che trova copertura nell'impegno di spesa n. 2018/10146 sul cap. 160355.

Precisato che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi rispetto alle risorse assegnate agli Enti del SSR con la D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018.

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto.

Tutto ciò premesso,

IL DIRIGENTE

Vista la L.R. n. 23 del 28/07/2008 artt 17 e 18;

Visto il D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 e s.m.i;

Vista la L.R. n. 4 del 5/04/2018;

Vista la D.G.R. n. 26-6722 del 6/04/2018

Vista la D.G.R. 27-6517 del 23/2/2018

Vista la D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018

Vista la Legge regionale 19 marzo 2019, n. 9

Vista la DGR n. 1 - 8566 del 22 marzo 2019

determina

per le motivazioni di cui alle premesse, parte integrante e sostanziale del presente atto, di:

- dare atto che con D.D. 924/2018, in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018, si è provveduto all'accertamento sul cap. 20590/2018 (acc. n. 2018/2360) e all'impegno sul cap. 160355/2018 (imp. n. 2018/10146) della somma di euro 2.748.687,00 da ripartire con successivo atto a favore delle ASR per la realizzazione di progetti regionali finalizzati alla digitalizzazione e archiviazione dei documenti clinico-sanitari;

- ripartire e subimpegnare a favore delle ASR, per la realizzazione degli interventi prioritari declinati in premessa, la quota impegnata sul 160355/2018 pari complessivamente a euro 2.748.687,00 (D.D. 924/2018 – imp. n. 2018/1046) secondo gli importi dettagliati nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

TRANSAZIONE ELEMENTARE (ASL)

Conto finanziario V livello U 1.04.01.02.020 – Trasferimenti correnti a Aziende Sanitarie Locali a titolo di finanziamento del Servizio Sanitario nazionale

COFOG: 7.2 - Servizi non ospedalieri

Transazione Unione Europea : 8 – Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione Europea

Ricorrente: 4 – Spese non ricorrenti

Perimetro Sanitario: 4 – Spese della gestione sanitaria della Regione

TRANSAZIONE ELEMENTARE (AO)

Conto finanziario V livello U 1.04.01.02.025 – Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

COFOG: 7.2 - Servizi non ospedalieri

Transazione Unione Europea : 8 – Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione Europea

Ricorrente: 4 – Spese non ricorrenti

Perimetro Sanitario: 4 – Spese della gestione sanitaria della Regione;

- stabilire quale termine utile per la conclusione degli interventi il 31/10/2019 per le Aziende già dotate di RCD e il 16/3/2020 per le Aziende non provviste di RCD, precisando che eventuali ritardi rispetto a tali tempistiche dovranno essere oggetto di relazione al Settore regionale A1416B;

- stabilire che la conclusione degli interventi richiamati nel presente atto dovrà essere attestata da ciascuna Azienda sanitaria;

- dare atto che si tratta di transazioni non soggette agli obblighi di tracciabilità previsti dall'art. 3 della L. 136/2010;

- dare atto che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi rispetto alle risorse assegnate agli Enti del SSR con la D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018.

La presente determinazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione sul sito della Regione Piemonte ai sensi del D.Lgs.33/2013.

Il Dirigente Responsabile
Antonino Ruggeri

Il Funzionario estensore
Herbert Sarri

Allegato

ALLEGATO A

Obiettivi PSN 2018 per la realizzazione della linea progettuale "La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio".

Riparto delle risorse accantonate in GSA nell'esercizio 2018 in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 e D.D. 924/2018.

Azienda	NOTE	CONTRIBUTO			n. sub-impegno
		a)	b)	TOTALE	
		Messa a disposizione RCD e integrazione LIS	LDO-VPS-AP Interventi 2 - 3 - 4 RIS Pdf/A-2 + CDA2 Interventi 3 - 4 PACS configurazione ROL Immagini		
ASL Città di Torino	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL TO3	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL TO4		€ 100.000,00	€ 114.000,00	€ 214.000,00	
ASL TO5		€ 82.530,50	€ 114.000,00	€ 196.530,50	
ASL VC	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL BI	PACS già configurato secondo specifiche regionali	€ 100.000,00	€ 96.000,00	€ 196.000,00	
ASL NO		€ 100.000,00	€ 114.000,00	€ 214.000,00	
ASL VCO		€ 83.000,00	€ 114.000,00	€ 197.000,00	
ASL CN1	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL CN2	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL AT	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
ASL AL	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
AOU S. Luigi Gonzaga		€ 100.000,00	€ 114.000,00	€ 214.000,00	
AOU Maggiore d. Carità Novara	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
AO S. Croce Cuneo	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
AO SS. Antonio e Biagio Alessandria	RCD disponibile LIS integrato con RCD		€ 114.000,00	€ 114.000,00	
AO MAURIZIANO Torino	PACS già configurato secondo specifiche regionali	€ 67.156,50	€ 96.000,00	€ 163.156,50	
AOU Città della Salute e della Scienza Torino		€ 100.000,00	€ 114.000,00	€ 214.000,00	
TOTALE COMPLESSIVO		€ 732.687,00	€ 2.016.000,00	€ 2.748.687,00	