

Deliberazione della Giunta Regionale 23 gennaio 2023, n. 9-6437

PNRR M6 Salute: Interventi digitalizzazione attuazione FSE 2.0. Riparto, ai sensi dell'art.5, c.1 del contratto istituzionale di sviluppo alle ASR, quali soggetti attuatori esterni delegati. Riparto agli Enti SSR risorse PNRR per complessivi Euro 20.684.021,00 per potenziamento infrastrutture digitali. Riparto ad Azienda Zero risorse per attività di supporto pari a Euro 1.500.000,00.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che la Regione Piemonte, in linea con quanto definito a livello nazionale, con le D.G.R. n. 15-8626 del 21/4/2008 e n. 24-11672 del 29/6/2009 ha impostato un modello di sanità in rete nel quale le tecnologie dell'*Information Technology* costituiscono un fattore abilitante per la realizzazione dei nuovi modelli assistenziali, basati sull'interoperabilità, rendendo accessibili in maniera diffusa e sicura dati, informazioni e servizi.

Visto il Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) approvato con D.Lgs. 82/2005, e s.m.i..

Visto il D.P.C.M. n. 178/2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico" che disciplina il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ne definisce contenuto, finalità, modalità di alimentazione e di accesso.

Visto il D.Lgs. 10/8/2018, n. 101 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del 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)".

Viste le indicazioni e gli atti nazionali richiamati nella "Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione", emanata dal Ministero della Salute per l'anno 2019 ai sensi degli articoli 4 e 14 del D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001, con particolare riferimento al § 4.6.2 "La trasformazione digitale in sanità" e agli ulteriori obiettivi strategici e operativi da realizzare per il SSN.

Preso atto:

- del Decreto 18 maggio 2022 del Ministero della Salute e del Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "Integrazione dei dati essenziali che compongono i documenti del Fascicolo sanitario elettronico";
- del Decreto 20 maggio 2022 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale ed il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico";
- del Decreto 8 agosto 2022 del Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale di concerto con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "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.".

Dato atto che in applicazione all'art. 21 della Legge n. 25 del 28 marzo 2022 "ogni prestazione sanitaria erogata da operatori pubblici, privati accreditati e privati autorizzati è inserita, entro cinque giorni dalla prestazione medesima, nel FSE in conformità alle disposizioni dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221".

Considerato che tra gli interventi di digitalizzazione per l'attuazione del FSE 2.0, in applicazione ai decreti nazionali del 18 maggio 2022 e del 20 maggio 2022, è necessario realizzare

gli obiettivi di governo regionale e nazionale riportati in allegato C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Considerato, inoltre, che per assicurare la dematerializzazione del processo di rilascio e/o revoca delle esenzioni per patologia richiamato dalle Linee guida nazionali approvate con decreto del 20 maggio 2022, è necessario che le Aziende sanitarie pubbliche del SSR assicurino la realizzazione del processo riportato in allegato C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Considerato che è necessario assicurare, altresì, i restanti interventi FSE richiamati dagli atti nazionali, in particolare i decreti nazionali adottati per l'attuazione del FSE 2.0, nel rispetto degli obiettivi di programmazione e indirizzi regionali, e delle indicazioni tecniche e istruzioni formulate dall'Azienda Zero del SSR.

Visto il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato dall'Italia alla Commissione europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 2021/241 sopra richiamato, ed approvato il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo.

Visto il decreto approvativo dello schema di CIS del 5 aprile 2022 registrato alla Corte dei Conti il 4 maggio 2022 n. 1282.

Richiamati i provvedimenti di Giunta regionali relativi al Piano operativo regionale (POR), D.G.R. n.1-4892 del 20 aprile 2022, e del contratto istituzionale di sviluppo (CIS), D.G.R. n.23-5124 del 27 Maggio 2022.

Ritenuto ripartire con il presente provvedimento alle Aziende sanitarie pubbliche del SSR il contributo di euro 20.684.020,65 per il potenziamento delle infrastrutture digitali, come da allegato A) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e demandare a successivo provvedimento di Giunta regionale il riparto delle risorse di euro 20.656.376 relative alle competenze digitali.

Ritenuto di identificare il legale rappresentante dell'Azienda pubblica del SSR quale soggetto attuatore esterno per l'attuazione degli interventi FSE e di ripartire, relativamente al raggiungimento degli obiettivi del PNRR, le attività elencate all'art. 5, comma 1 del contratto istituzionale di sviluppo (CIS) tra Regione, in qualità di soggetto attuatore, e le Aziende sanitarie pubbliche del SSR, in qualità di soggetti attuatori esterni delegati, come di seguito riportato:

- le attività indicate in colonna "Regione" come da allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, saranno svolte direttamente dalla Direzione regionale Sanità e Welfare poiché rientrano nell'ambito delle proprie competenze istituzionali di indirizzo, programmazione e controllo, alle stesse assegnate anche ai sensi del D.Lgs. 502/92;
- le attività indicate in colonna "Aziende sanitarie" come da allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai sensi del sopracitato art. 5, comma 2 C.I.S., con il presente provvedimento sono delegate alle Aziende sanitarie che, in relazione a tali attività, assumeranno la qualità di soggetti attuatori esterni in relazione alla diretta realizzazione dell'intervento. Nell'ambito delle funzioni delegate le Aziende sanitarie regionali agiscono in conformità alla normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo della responsabilità, assumono in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti dei terzi nel rispetto, tra l'altro, delle indicazioni tecniche e istruzioni formulate dall'Azienda Zero del SSR in raccordo con la Direzione regionale Sanità e Welfare;
- le attività indicate in colonna "Congiuntamente" come da allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, potranno essere svolte dalla Direzione regionale Sanità e Welfare, ai sensi del sopracitato art. 5, comma 2 C.I.S., congiuntamente ai soggetti attuatori esterni, ovvero con le Aziende sanitarie delegate, per lo svolgimento di attività finalizzate alla realizzazione dell'intervento. Nell'ambito delle funzioni svolte congiuntamente i soggetti attuatori e le Aziende sanitarie regionali agiscono in conformità alla normativa vigente di riferimento.

Considerato che nell'ambito delle funzioni delegate, le Aziende sanitarie regionali agiscono quale soggetto attuatore esterno nel rispetto della normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo

della responsabilità sono tenuti a nominare un RUP degli interventi, attivare un Codice Unico di Progetto (CUP) al fine di monitorare l'investimento, assumere in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti dei terzi.

Rilevata altresì la necessità di

- precisare che in caso di revoca, parziale o totale, delle risorse del PNRR le Aziende sanitarie pubbliche del SSR, in qualità di soggetti attuatori esterni, dovranno assicurare le necessarie operazioni contabili, gestionali e finanziarie nel rispetto delle vigenti normative regionali e nazionali;
- stabilire che il legale rappresentante dell'Azienda pubblica del SSR in qualità di soggetto attuatore esterno per ciascuna scheda intervento oggetto di delega è tenuto a rispettare e adempiere alle clausole del CIS, agli obiettivi di programmazione e indirizzi regionali, ed alle indicazioni tecniche e istruzioni formulate dall'Azienda Zero del SSR nel rispetto delle funzioni attribuite, a quest'ultima, in attuazione alla L.R. n. 18/2007, come sostituito dall'art. 1, L.R. n.26/2021 e s.m.i.

Dato atto che in attuazione agli interventi di sanità digitale piemontesi, FSE-SOL, è stata attivata per le ASL di residenza in qualità di titolari la funzionalità di delega telematica che permette un cittadino maggiorenne (delegante) di abilitare – on line o presso un punto assistito, le farmacie, ecc - un altro cittadino adulto (delegato) ad operare sui servizi on line in sua vece e/o di certificare la propria responsabilità genitoriale (affidata ad entrambi i genitori ai sensi dell'art. 316 c.c., come sostituito da D.Lgs n. 154/2013) ed ottenere delega ed abilitazione ad accedere, per conto dei propri figli minorenni, ai servizi telematici disponibili.

Dato atto, altresì, che in attuazione agli interventi di sanità digitale piemontesi, FSE-SOL, è stato attivato per le ASL di residenza in qualità di titolari dall'annualità 2019 il servizio telematico "Sol- Esenzioni per reddito", D.G.R. n. 30-8595 del 22 marzo 2019.

Dato atto che le risorse del PNRR ripartite con il presente provvedimento, trovano copertura nell'ambito delle risorse destinate alla realizzazione di interventi inerenti alla Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) da iscrivere nell'ambito della missione 13 – programma 1 del Bilancio regionale 2022.

Precisato che per le risorse ripartite con il presente provvedimento pari a euro 20.684.020,65 si applicano le disposizioni contenute nel Decreto nazionale 8 Agosto 2022, che tra l'altro ai fini dell'erogazione prevede quanto segue: *[...] Ai sensi del comma 4 dell'articolo 15 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n.108, le risorse sono immediatamente accertabili. [...] L'erogazione annuale delle risorse è subordinata al raggiungimento di obiettivi specifici di alimentazione e formato dei documenti, definiti dall'Allegato 2, nel rispetto del meccanismo di funzionamento e rendicontazione degli investimenti del PNRR, fatta salva l'erogazione dell'anticipo previsto per l'anno 2022 [...].*

Dato atto, in particolare, che parte degli interventi richiamati nel presente provvedimento trovano copertura anche con le risorse ripartite con la D.D. n. 385 del 16 maggio 2019 in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 e con le risorse relative agli interventi di digitalizzazione dei DEA previsti dal PNRR e ripartiti alle ASR con D.G.R. n. 25-5186 del 14 giugno 2022.

Dato atto altresì, che nell'ambito delle risorse PNRR ripartite con il presente provvedimento le ASL dovranno assicurare un contributo una tantum alle strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR nel rispetto dei criteri e delle modalità che saranno comunicati con successivi provvedimenti di giunta regionale.

Considerato che come da Decreto nazionale 8 agosto 2022 del Ministero dell'Innovazione Tecnologica e la transizione digitale, di concerto con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'erogazione su base annuale delle risorse PNRR sono subordinate a:

- all'approvazione da parte dei Ministeri competenti del piano di adeguamento tecnologico predisposto dalla Regione che è avvenuta con nota prot. DTD-0004807 del 23.12.2022;
- al raggiungimento da parte delle Aziende sanitarie degli obiettivi specifici di alimentazione e formato documenti come da art. 3, c.2, richiamati in allegato C) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Precisato che gli interventi richiamati nel presente provvedimento potranno essere integrati a seguito di eventuali aggiornamenti del piano di adeguamento tecnologico regionale che potrà rendersi necessario a seguito di eventuale pubblicazione di specifiche tecniche nazionali o aggiornamento delle linee guida nazionali;

Ritenuto che le ASR al fine di utilizzare con cadenza periodica le risorse del PNRR ripartite nel presente provvedimento dovranno acquisire dalla Direzione regionale Sanità e Welfare preventiva autorizzazione dei singoli interventi da realizzare che saranno definiti con il supporto di Azienda Zero.

Ritenuto di assegnare all'Azienda Zero Euro 1.500.000,00 finalizzato a ristorare le spese sostenute nell'ambito delle attività di supporto che, previa approvazione del piano degli interventi dalla Direzione Sanità e Welfare, saranno svolte a favore delle ASR per il potenziamento delle infrastrutture digitali richiamate nel presente provvedimento.

Dato atto che l'importo di Euro 1.500.000,00 trova copertura nell'ambito delle risorse disponibili del fondo sanitario indistinto stanziato nella missione 13 del bilancio regionale come di seguito indicato:

- Euro 800.000,00 nell'annualità 2023
- Euro 700.000,00 nell'annualità 2024

Dato atto che gli interventi richiamati nel presente provvedimento dovranno essere realizzati nell'ambito delle risorse a disposizione nel bilancio aziendale degli Enti del SSR, ivi incluso le risorse ripartite nel presente provvedimento, e non sono previsti ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016, modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14 giugno 2021.

Udita la proposta del relatore, la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- 1) di ripartire alle Aziende sanitarie pubbliche del SSR il contributo per il potenziamento delle infrastrutture digitali, come da allegato A) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e demandare il riparto del contributo per il potenziamento delle competenze digitali con successivo provvedimento di giunta regionale a seguito della proposta trasmessa dall'Azienda Zero validata dalla Direzione regionale Sanità e Welfare;
- 2) di identificare il legale rappresentante dell'Azienda pubblica del SSR quale soggetto attuatore esterno per l'attuazione dei primi interventi di digitalizzazione per l'attuazione del FSE 2.0, così come richiamato in premessa;
- 3) di ripartire, relativamente al raggiungimento degli obiettivi del PNRR, le attività elencate all'art. 5, comma 1 del contratto istituzionale di sviluppo (CIS) tra Regione, in qualità di soggetto attuatore, e le aziende sanitarie pubbliche del SSR, in qualità di soggetti attuatori esterni delegati, come di seguito riportato:
 - le attività indicate in colonna "Regione" come da allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, saranno svolte direttamente dalla Direzione regionale Sanità e

Welfare poiché rientrano nell'ambito delle proprie competenze istituzionali di indirizzo, programmazione e controllo, alle stesse assegnate anche ai sensi del D.Lgs. 502/92;

- le attività indicate in colonna “Aziende sanitarie” come da allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai sensi del sopracitato art. 5, comma 2 C.I.S., con il presente provvedimento sono delegate alle Aziende sanitarie che, in relazione a tali attività, assumeranno la qualità di soggetti attuatori esterni in relazione alla diretta realizzazione dell'intervento. Nell'ambito delle funzioni delegate le Aziende sanitarie regionali agiscono in conformità alla normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo della responsabilità, assumono in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti dei terzi nel rispetto, tra l'altro, delle indicazioni tecniche e istruzioni formulate dall'Azienda Zero del SSR in raccordo con la Direzione regionale Sanità e Welfare;
 - le attività indicate in colonna “Congiuntamente” come da allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, potranno essere svolte dalla Direzione regionale Sanità e Welfare, ai sensi del sopracitato art. 5, comma 2 C.I.S., congiuntamente ai soggetti attuatori esterni, ovvero con le Aziende sanitarie delegate, per lo svolgimento di attività finalizzate alla realizzazione dell'intervento. Nell'ambito delle funzioni svolte congiuntamente i soggetti attuatori e le Aziende sanitarie regionali agiscono in conformità alla normativa vigente di riferimento;
- 4) di dare atto che nell'ambito delle funzioni delegate, le Aziende sanitarie regionali agiscono quale soggetto attuatore esterno nel rispetto della normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo della responsabilità sono tenuti a nominare un RUP degli interventi, attivare un Codice Unico di Progetto (CUP) al fine di monitorare l'investimento, assumere in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti dei terzi;
 - 5) di dare atto che in attuazione agli interventi di sanità digitale piemontese, FSE-SOL, è stata attivata per le ASL di residenza in qualità di titolari la funzionalità di delega telematica che permette ad un cittadino maggiorenne (delegante) di abilitare – online o presso un punto assistito, le farmacie, ecc - un altro cittadino adulto (delegato) ad operare sui servizi online in sua vece e/o di certificare la propria responsabilità genitoriale (affidata ad entrambi i genitori ai sensi dell'art. 316 c.c., come sostituito da D. Lgs n. 154/2013) ed ottenere delega ed abilitazione ad accedere, per conto dei propri figli minorenni, ai servizi telematici disponibili;
 - 6) di stabilire che le ASL di residenza per la gestione amministrativa del rilascio delle esenzioni, al fine di poter perseguire le finalità di semplificazione del presente provvedimento, sono tenuti ad utilizzare i servizi telematici “Sol- Esenzioni per patologia” e “Sol- Esenzioni per reddito”;
 - 7) di dare atto che le risorse ripartite con il presente provvedimento, trovano copertura nell'ambito delle risorse destinate alla realizzazione di interventi inerenti alla Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) da iscrivere nell'ambito della missione 13 – programma 1 del bilancio regionale 2022;
 - 8) di dare atto che gli interventi richiamati nel presente provvedimento dovranno essere realizzati nell'ambito delle risorse a disposizione nel bilancio aziendale degli Enti del SSR, ivi incluso le risorse ripartite nel presente provvedimento, e non sono previsti ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;
 - 9) di stabilire che le aziende sanitarie pubbliche del SSR per l'attuazione degli interventi richiamati nel presente provvedimento sono tenuti ad assicurare, ad integrazione di quanto riportato in

allegato C) parte integrante e sostanziale del provvedimento, il rispetto degli obiettivi di programmazione e indirizzi regionali, e delle indicazioni tecniche e istruzioni formulate dall'Azienda Zero del SSR nel rispetto delle funzioni attribuite, a quest'ultima, in attuazione alla L.R. n.18/2007, come sostituito dall'art. 1, L.R. n. 26/2021 e s.m.i.;

- 10) di dare atto che alle risorse del PNRR ripartite con il presente provvedimento si applicano le disposizioni contenute nel decreto nazionale 8 Agosto 2022, che tra l'altro ai fini dell'erogazione prevede quanto segue: [...] *Ai sensi del comma 4 dell'articolo 15 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n.108, le risorse sono immediatamente accertabili. [...] L'erogazione annuale delle risorse è subordinata al raggiungimento di obiettivi specifici di alimentazione e formato dei documenti, definiti dall'Allegato 2, nel rispetto del meccanismo di funzionamento e rendicontazione degli investimenti del PNRR, fatta salva l'erogazione dell'anticipo previsto per l'anno 2022 [...]*;
- 11) di dare atto altresì, che nell'ambito delle risorse PNRR ripartite con il presente provvedimento le ASL dovranno assicurare un contributo una tantum alle strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR nel rispetto dei criteri e delle modalità che saranno comunicati con successivi atti dalla Direzione regionale Sanità e Welfare;
- 12) di dare atto che parte degli interventi che alcune aziende sanitarie pubbliche del SSR sono tenute a realizzare trovano copertura con le risorse ripartite fino ad un massimo di euro 2.748.687 con la D.D. n. 385 del 16 maggio 2019 in applicazione alla D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 e con le risorse relative agli interventi di digitalizzazione dei DEA previsti dal PNRR e ripartiti alle ASR con D.G.R. n. 25-5186 del 14 giugno 2022;
- 13) di stabilire che le ASR, al fine di utilizzare con cadenza periodica le risorse del PNRR ripartite nel presente provvedimento, pari ad euro 20.684.020,65, dovranno acquisire dalla Direzione regionale Sanità e Welfare preventiva autorizzazione dei singoli interventi da realizzare che saranno definiti con il supporto di Azienda Zero;
- 14) di assegnare all'Azienda Zero Euro 1.500.000,00, finalizzato a ristorare le spese sostenute nell'ambito delle attività di supporto che, previa approvazione del piano degli interventi dalla Direzione Sanità e Welfare, saranno svolte a favore delle ASR per il potenziamento delle infrastrutture digitali richiamate nel presente provvedimento;
- 15) di stabilire che l'Azienda Zero al fine di utilizzare le risorse del fondo sanitario indistinto assegnato con il presente provvedimento è tenuta a trasmettere alla Direzione Sanità e Welfare il piano degli interventi declinato per ASR ed acquisire preventiva approvazione;
- 16) di dare atto che l'importo di Euro 1.500.000,00 ripartito all'Azienda Zero trova copertura nell'ambito delle risorse disponibili del fondo sanitario indistinto stanziato nella missione 13 del bilancio regionale come di seguito indicato:
 - Euro 800.000,00 nell'annualità 2023
 - Euro 700.000,00 nell'annualità 2024
- 17) di stabilire che le risorse assegnate all'Azienda Zero con il presente provvedimento con l'approvazione del piano degli interventi saranno addebitate a ciascuna ASR dalla Direzione Sanità e Welfare attraverso il c.d. meccanismo di compensazione diretta delle quote del fondo sanitario indistinto annuale;
- 18) di demandare le Aziende sanitarie, i Settori competenti della Direzione Sanità e Welfare e l'Azienda Zero gli adempimenti finalizzati all'applicazione delle disposizioni con tenute nella presente Deliberazione.

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

(omissis)

Allegato

Allegato A)
RIPARTIZIONE RISORSE PNRR - FSE 2.0 e quota parte del Fondo sanitario indistinto 2022-2024

	M6C21.3.1	M6C21.3.1	TOTALE RISORSE PNRR
	Potenziamento delle infrastrutture digitali - FSE 2.0	Potenziamento delle infrastrutture digitali - FSE 2.0	
	Vincolato agli interventi dell'Azienda pubblica del SSR	Vincolato in via prioritaria agli interventi delle Aziende private accreditate e contrattualizzate con il SSR	
	A1	A2	Σ A
Azienda zero			0
ASL 301 - Città di Torino	725.501,0	2.910.000	3.635.501
ASL 203 - TO3	725.501,0	805.000	1.530.501
ASL 204 - TO4	725.501,0	530.000	1.255.501
ASL 205 - TO5	725.501,0	685.000	1.410.501
ASL 206 - VC	725.501,0	350.000	1.075.501
ASL 207 - BI	725.501,0	180.000	905.501
ASL 208 - NO	725.501,0	630.000	1.355.501
ASL 209 - VCO	725.501,0	250.000	975.501
ASL 210 - CN1	725.501,0	255.000	980.501
ASL 211 - CN2	725.501,0	260.000	985.501
ASL 212 - AT	725.501,0	120.000	845.501
ASL 213 - AL	725.501,0	650.000	1.375.501
TOTALE ASL	8.706.012	7.625.000	16.331.012
Aso 904 - S.Luigi	725.501,0		725.501
Aso 905 - NO	725.501,0		725.501
Aso 906 - CN	725.501,0		725.501
Aso 907 - AL	725.501,0		725.501
Aso 908 - Mauriziano	725.501,0		725.501
ASO 909 - Città della Salute	725.501,0		725.501
TOTALE ASO	4.353.006		4.353.006
TOTALE ENTI DEL SSR	13.059.021	7.625.000	20.684.021

di cui

Anno 2022		Anno 2023		Anno 2024		Anno 2025	
ASR	Az. Private	ASR	Az. Private	ASR	Az. Private	ASR	Az. Private
60.000,0	377.213,0	148.401,0	2.532.787,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	104.349,0	148.401,0	700.651,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	68.702,0	148.401,0	461.298,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	88.794,0	148.401,0	596.206,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	45.369,0	148.401,0	304.631,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	23.333,0	148.401,0	156.667,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	81.665,0	148.401,0	548.335,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	32.407,0	148.401,0	217.593,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	33.055,0	148.401,0	221.945,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	33.703,0	148.401,0	226.297,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	15.555,0	148.401,0	104.445,0	402.189,0		114.911,0	
60.000,0	84.257,0	148.401,0	565.743,0	402.189,0		114.911,0	
720.000	988.402	1.780.812	6.636.598	4.826.268		1.378.932	0
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
60.000,0		148.401,0		402.189,0		114.911,0	
360.000	890.406	2.413.134	689.466	0	2.068.402	0	0
1.080.000	988.402	2.671.211	6.636.598	7.239.407	0	2.068.402	0

TOTALE RISORSE Fondo sanitario indistinto 2022-2024
B
1.500.000
0
1.500.000

NB: Il riparto è vincolato agli interventi nazionali previsti in attuazione al PNRR - FSE 2, non previsti dalla programmazione regionale con D.D. n. 385 del 16 maggio 2019 e Deliberazione della Giunta Regionale 14 giugno 2022, n. 25-5186.

Tabella di ripartizione delle attività elencate all'art. 5 del Contratto Istituzionale di Sviluppo CIS

Letter a	Attività	Modalità di svolgimento		
		Congiuntamente	Regione (Direzione sanità welfare)	Aziende sanitarie pubbliche del SSR
a	assicura l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241;	congiuntamente Regione – Azienda		
b	adotta proprie procedure interne, assicurando la conformità ai regolamenti comunitari e a quanto indicato dal Ministero della salute	congiuntamente Regione – Azienda		
c	garantisce il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;			Azienda
d	assicura il rispetto del principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241;			Azienda
e	garantisce la coerenza con il PNRR valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;		Regione	
f	garantisce l'avvio tempestivo delle attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti, nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/progetto e sottopone al Ministero della salute le eventuali modifiche al progetto;			Azienda
g	garantisce, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente di riferimento;			Azienda

Letter a	Attività	Modalità di svolgimento		
		Congiuntamente	Regione (Direzione sanità welfare)	Aziende sanitarie pubbliche del SSR
h	presenta, con cadenza almeno bimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi indiretti, nei tempi e nei modi previsti dal presente contratto ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;	congiuntamente Regione – Azienda		
i	fornisce all'Amministrazione titolare le informazioni sullo stato di attuazione del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai fini della predisposizione della comunicazione trimestrale di cui all'articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;		Regione	
j	coordina le attività di progettazione e di realizzazione degli interventi e la predisposizione degli elaborati tecnici necessari ai sensi di legge per renderli appaltabili			Azienda
k	individua eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa, definita nel cronoprogramma relazionando al Ministero della salute titolare dell'intervento	congiuntamente Regione – Azienda		
l	mitiga e gestisce i rischi connessi al progetto nonché pone in essere azioni mirate connesse all'andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche;			Azienda
m	partecipa alle conferenze di servizi, convocate dalla Regione o dalle stazioni appaltanti eventualmente delegate, finalizzate ad ottenere le autorizzazioni, i pareri e i nulla osta necessari alla realizzazione dei singoli interventi			Azienda
n	svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto ai propri Enti eventualmente delegati alla attuazione degli interventi per lo svolgimento delle attività di competenza, di verifica tecnica e validazione dei progetti relativi ai singoli interventi;		Regione	
o	adotta il sistema informatico utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute	congiuntamente Regione – Azienda		
p	carica sul sistema informativo di cui al precedente punto i dati e la documentazione utile all'esecuzione dei controlli preliminari di conformità normativa sulle procedure di aggiudicazione da parte dell'Ufficio competente per i controlli di competenza del Ministero della salute in qualità			Azienda

Letter a	Attività	Modalità di svolgimento		
		Congiuntamente	Regione (Direzione sanità welfare)	Aziende sanitarie pubbliche del SSR
	di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, sulla base delle istruzioni contenute nella connessa manualistica predisposta da quest'ultima;			
q	garantisce la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, e di quelli che comprovano il conseguimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati in base agli stessi indicatori adottati per i milestone e i target della misura e ne assicura l'inserimento nel sistema informatico e gestionale adottato dal Ministero della salute nel rispetto delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della salute stesso;	congiuntamente Regione – Azienda		
r	fornisce tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate conformemente alle procedure e agli strumenti definiti nella manualistica adottata dal Ministero della salute;	congiuntamente Regione – Azienda		
s	garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale, delle spese sostenute e dei target realizzati in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108, nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;			Azienda
t	facilita le verifiche dell'Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti attuatori/Soggetti attuatori esterni;	congiuntamente Regione – Azienda		
u	predisporre i pagamenti secondo le procedure stabilite dal Ministero della salute, contenute nella relativa manualistica, nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 22 del Regolamento (UE) n. 2021/241 e dell'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio			Azienda

Letter a	Attività	Modalità di svolgimento		
		Congiuntamente	Regione (Direzione sanità welfare)	Aziende sanitarie pubbliche del SSR
	2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;			
v	effettua i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantisce la riferibilità delle spese al progetto finanziato;	congiuntamente Regione – Azienda		
w	rispetta, nel caso di utilizzo delle opzioni di costo semplificato che comportino l'adozione preventiva di una metodologia dei costi, quanto indicato nella relativa metodologia, previa approvazione da parte dell'Amministrazione titolare di Intervento;		Regione	
x	inoltra le richieste di pagamento al Ministero della salute con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi – e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i pertinenti documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;		Regione	
y	garantisce l'adozione di un'apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR e in conformità a quanto stabilito dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021;			Azienda
z	garantisce, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento del progetto, che il Ministero della salute riceva tutte le informazioni necessarie, relative alle linee di attività per l'elaborazione delle relazioni annuali di cui all'articolo 31 del Regolamento (UE) n. 2021/241, nonché qualsiasi altra informazione eventualmente richiesta;	congiuntamente Regione – Azienda		
aa	si impegna, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e a fornire, su richiesta del Ministero della salute, le informazioni necessarie per la predisposizione delle dichiarazioni sul conseguimento di target e milestone e delle relazioni e documenti sull'attuazione dei progetti;			Azienda
bb	si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla citata scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;			Azienda
cc	individua e comunica al Ministero della salute i ritardi attuativi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica definita nel cronoprogramma concordato nella scheda intervento		Regione	

Letter a	Attività	Modalità di svolgimento		
		Congiuntamente	Regione (Direzione sanità welfare)	Aziende sanitarie pubbliche del SSR
dd	garantisce il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell'Unione europea e all'iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase "finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU"), riportando nella documentazione progettuale l'emblema dell'Unione europea e fornisce un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto;			Azienda
ee	garantisce una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull'avvio e andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto, comunica le irregolarità o le frodi riscontrate a seguito delle verifiche di competenza e adotta le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero della salute stesso, in linea con quanto indicato dall'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241.	congiuntamente Regione – Azienda		

Allegato C)

Obiettivi programmatici per l'attuazione del FSE 2.0, in applicazione ai decreti nazionali del 18 maggio 2022, del 20 maggio 2022 e del 08 agosto 2022

Le Aziende sanitarie, pubbliche del SSR e private contrattualizzate con il SSR, nel rispetto dei vincoli di equilibrio del bilancio aziendale sono tenute ad assicurare l'attuazione degli interventi di digitalizzazione necessari per l'attuazione dei decreti nazionali del 18 maggio 2022, del 20 maggio 2022, del 08 agosto 2022 e s.m.i.

A tale proposito, di seguito si provvede a riportare i principali obiettivi programmatici per l'attuazione del FSE 2.0:

- Entro 31 dicembre 2022
 - Aziende pubbliche del SSR sono tenute a rendere disponibili nel FSE i dati ed i documenti clinico sanitari relativi a LDO (Lettera dimissione ospedaliera), VPS (Verbale pronto soccorso), LIS (Laboratorio e trasfusionale), RIS e PACS (Radiologia e immagini), AP (Anatomia patologica), Altri Referti Ambulatoriali per esterni e certificati/schede vaccinali in formato PDF/A, con HL7 CDA2 in PDF/A, firmato in PaDES.

In particolare, fatto salvo eventuali deroghe autorizzate dalla Direzione sanità e welfare, per ciascun ospedale e struttura sanitaria (codifica HSP /STS) che eroga le prestazioni che devono essere alimentate nel FSE 2.0 si dovrà assicurare il perseguimento dei seguenti obiettivi:

	Obiettivi 2Q2023	Obiettivi 2Q2024	Obiettivi 2Q2025	Obiettivi 2Q2026
Indicatore 1: Documenti indicizzati / no. di prestazioni erogate con applicazione del coefficiente di pesatura definito dalle specifiche tecniche nazionali o regionali	90%	90%	90%	90%
Indicatore 2: no. Documenti in CDA2 / no. Doc. indicizzati	60%	80%	90%	90%
Indicatore 3: No. Doc. firmati in PaDES / no. Doc. indicizzati	60%	90%	90%	90%

NB: Gli obiettivi e la definizione degli indicatori riflettono quanto indicato nelle Linee Guida di cui al comma 15-bis dell'articolo 12 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 e riportato nell'Allegato 3. In particolare: Gli indicatori 1, 2 e 3 si riferiscono agli indicatori IA1.1 - IA1.8 di cui all'Allegato 3.

Per il referto di AP l'indicatore 2 sarà rilevato dopo sei mesi dall'adozione di specifiche di riferimento a livello nazionale.

Il raggiungimento degli obiettivi per ciascun indicatore è, anche, subordinato alla valutazione complessiva a livello regionale condotta dai ministeri competenti in applicazione al Decreto 08 agosto 2022 (G.U. Serie Generale , n. 232 del 04 ottobre 2022). Pertanto, la Regione con successive circolari potrà integrare gli indicatori e/o modificare le percentuali annuali degli obiettivi da perseguire.

- Entro 30 giugno 2023

- Aziende private accreditate e contrattualizzate con il SSR sono tenute a rendere disponibili nel FSE i dati ed i documenti clinico sanitari relativi a LDO (Lettera dimissione ospedaliera), VPS (Verbale pronto soccorso), LIS (Laboratorio e trasfusionale), RIS e PACS (Radiologia e immagini), AP (Anatomia patologica), Altri Referti Ambulatoriali per esterni in formato PDF/A, con HL7 CDA2 in PDF/A, firmato in PaDES.

In particolare, fatto salvo eventuali deroghe autorizzate dalla Direzione sanità e welfare, per ciascun ospedale e struttura sanitaria (codifica HSP /STS) che eroga le prestazioni che devono essere alimentate nel FSE 2.0 si dovrà assicurare il perseguimento dei seguenti obiettivi:

	Obiettivi 2Q2023	Obiettivi 2Q2024	Obiettivi 2Q2025	Obiettivi 2Q2026
Indicatore 1: Documenti indicizzati / no. di prestazioni erogate con applicazione del coefficiente di pesatura definito dalle specifiche tecniche nazionali o regionali	35%	60%	70%	90%
Indicatore 2: no. Documenti in CDA2 / no. Doc. indicizzati	5%	80%	90%	90%
Indicatore 3: No. Doc. firmati in PaDES / no. Doc. indicizzati	70%	80%	90%	90%

NB: Gli obiettivi e la definizione degli indicatori riflettono quanto indicato nelle Linee Guida di cui al comma 15-bis dell'articolo 12 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 e riportato nell'Allegato 3. In particolare: Gli indicatori 1, 2 e 3 si riferiscono agli indicatori IA1.1 - IA1.8 di cui all'Allegato 3.

Per il referto di AP l'indicatore 2 sarà rilevato dopo sei mesi dall'adozione di specifiche di riferimento a livello nazionale.

Le specifiche tecniche e le modalità di conduzione dei test sono pubblicate al seguente link: <http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico/>

Il raggiungimento degli obiettivi per ciascun indicatore è, anche, subordinato alla valutazione complessiva a livello regionale condotta dai ministeri competenti in applicazione al Decreto 08 agosto 2022 (G.U. Serie Generale , n. 232 del 04 ottobre 2022). Pertanto, la Regione con successive circolari potrà integrare gli indicatori e/o modificare le percentuali annuali degli obiettivi da perseguire.

- Aziende pubbliche del SSR sono tenute a semplificare le prestazioni amministrative relative al rilascio o modifica del certificato di condizione o

malattia, ed attestato di esenzione di patologia in applicazione al DM n. 329 del 28 maggio 1999 e s.m.i. realizzando le integrazioni informatiche riportate nelle specifiche tecniche pubblicate al seguente link:

<http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico/>

- Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta sono tenuti ad assicurare, attraverso le loro applicazioni di cartella clinica, la chiamata di contesto per la consultazione dei documenti nel FSE ed il conferimento dei certificati identificati dai Ministeri competenti ed il Patient Summary nel rispetto delle integrazioni informatiche riportate nelle specifiche tecniche pubblicate al seguente link:

<http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico/>

In particolare, fatto salvo eventuali deroghe autorizzate dalla Direzione sanità e welfare, per ciascun MMG/PLS, si dovrà assicurare il perseguimento con cadenza mensile dei seguenti obiettivi:

	Obiettivi 2Q2023	Obiettivi 2Q2024	Obiettivi 2Q2025	Obiettivi 2Q2026
Indicatore 1: N. Assistiti con Patient Summary Indicizzato / N. Assistiti	5%	30%	85%	85%
Indicatore 2: N. Documenti Consultati / N. Totale Documenti Indicizzati nel FSE per i propri assistiti	5%	30%	80%	80%

Il raggiungimento degli obiettivi per ciascun indicatore è, anche, subordinato alla valutazione complessiva a livello regionale condotta dai ministeri competenti in applicazione al Decreto 08 agosto 2022 (G.U. Serie Generale , n. 232 del 04 ottobre 2022). Pertanto, la Regione con successive circolari potrà integrare gli indicatori e/o modificare le percentuali annuali degli obiettivi da perseguire.

- Farmacie territoriali sono tenute ad integrarsi nel FSE, attraverso le loro applicazioni, per la funzionalità consegna ricetta farmaceutica (D.G.R. 11 dicembre 2020, n. 13-2525) nel rispetto specifiche tecniche pubblicate al seguente link: <http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico/>
- Entro 30 aprile 2024 o altra data, preventivamente, autorizzata dalla Direzione sanità e welfare
 - Aziende sanitarie, pubbliche del SSR e private accreditate e contrattualizzate con il SSR, sono tenute a rendere disponibile nel FSE la cartella clinica relativa all'episodio di ricovero nel rispetto delle indicazioni tecniche nazionali/regionali.
 - Aziende sanitarie, pubbliche del SSR e private accreditate e contrattualizzate con il SSR, sono tenute ad assicurare l'integrazione dei servizi EDS nel rispetto delle specifiche tecniche-funzionali in corso di adozione a livello nazionale.

In particolare, si precisa che le linee guida nazionali richiamano a regime l'applicazione dei seguenti Dizionari e Sistemi di Codifica:

- ICD9 - CM per diagnosi, interventi e quesito diagnostico,

- LOINC, per la codifica delle osservazioni cliniche e di laboratorio
 - UCUM, per le unità di misura utilizzate nel mondo scientifico
 - AIC per le confezioni farmaceutiche
 - ATC per i principi attivi dei farmaci
 - Altre codifiche necessarie per identificare altri prodotti sanitari (dispositivi medici, alimenti a fini medici speciali, preparazioni magistrali, ecc).
- Aziende sanitarie pubbliche del SSR sono tenute a rendere interoperabile le applicazioni clinico-sanitarie, es. cartella clinica elettronica integrata, con l'infrastruttura del FSE per la consultazione e per raccolta consenso alla consultazione.
 - Aziende sanitarie pubbliche del SSR sono tenute a produrre digitalmente, nel rispetto delle nuove Linee Guida nazionali, le ulteriori documentazioni clinico sanitarie previste da atti regionali e/o nazionali, quali a titolo indicativo e non esaustivo la documentazione per le attività di screening (lettera di invito, lettera di risposta/esito).

Al fine di rendere disponibili i richiamati documenti nel FSE le aziende sono tenute ad assicurare il rispetto delle indicazioni tecniche della Regione e dei Ministeri competenti.

- Entro 30 settembre 2025
 - Aziende sanitarie pubbliche del SSR, sede di DEA, sono tenute a produrre in modo digitalmente nativo, nel rispetto delle nuove Linee Guida, e rendere disponibili nel FSE i documenti e dati clinici derivanti da episodi di ricovero (es. terapie, procedure, interventi, ecc.), ivi incluso la relativa cartella clinica.

Inoltre, per la Dematerializzazione del processo di rilascio e/o revoca delle esenzioni di patologia è necessario che siano assicurate le seguenti indicazioni tecnico-operative

- Certificazione attestante la specifica condizione o malattia (“certificato di condizione o malattia”)

La certificazione prodotta in modo digitalmente nativo, formato PDF/A e firmata in PaDES, è archiviata nel repository aziendale ed è indicizzata nel FSE regionale.

Per la produzione del certificato digitale l’Azienda sanitaria può avvalersi dell’applicazione “Sol- Esenzioni per patologia”, accessibile ai Medici attraverso l’utilizzo delle credenziali RUPAR, ed assicurare le integrazioni con il repository aziendale.

L’azienda sanitaria è tenuta, altresì, ad assicurare la conservazione sostitutiva del certificato a norma di legge.

- Riconoscimento del diritto all’esenzione e rilascio attestato (“attestato di esenzione”)

L’assistito, una volta accertata la malattia attraverso la certificazione, ad integrazione delle modalità tradizionali può richiedere all’ASL di residenza del territorio Piemontese il riconoscimento del diritto all’esenzione accedendo con le credenziali SPID/CIE di livello 2 al portale regionale www.salutePiemonte.it sezione “Esenzioni per patologie”.

Il servizio permette la consultazione e la gestione delle richieste o revoca delle proprie esenzioni (o di terzi, qualora è attivo il servizio di delega) per patologia, malattia rara,

invalidità attraverso i documenti disponibili nel FSE o caricati attraverso l'apposito form;

Inoltre, previo consenso dell'assistito, l'istanza di richiesta del diritto di esenzione può essere sottomessa anche dai medici specialisti che rilasciano il certificato di condizione o malattia qualora aderiscono al servizio telematico "Sol- Esenzioni per patologia".

Gli operatori dell'ASL abilitati al riconoscimento del diritto all'esenzione utilizzano per la gestione della pratica il servizio telematico "Sol- Esenzioni per patologia", accedendo attraverso l'utilizzo delle credenziali RUPAR.

Nell'ambito delle funzionalità del servizio telematico "Sol- Esenzioni per patologia" gli operatori dell'ASL abilitati possono:

- richiedere all'assistito di trasmettere ulteriore documentazione e/o di recarsi *de visu* presso l'ASL.
- rilasciare l'esenzione di patologia anche in modalità semplificata, qualora il certificato di condizione o malattia digitale è prodotto con il servizio telematico "Sol- Esenzioni per patologia" e non è previsto sulla base dei modelli organizzativi dell'ASL un'ulteriore attività di verifica aziendale per il Riconoscimento del diritto all'esenzione.

L'attestato di esenzione prodotto dal servizio telematico "Sol- Esenzioni per patologia" firmato digitalmente in PaDES, o in assenza il promemoria di cortesia dell'attestato di esenzione, è archiviato nel repository aziendale ed è indicizzato nel FSE.