

Deliberazione della Giunta Regionale 13 luglio 2018, n. 44-7225

Riconoscimento in capo all'ASL 301 - Citta' di Torino delle funzioni di azienda capofila in ordine all'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP). Nomina del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), dei Direttori Operativi e del Gruppo tecnico regionale.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Richiamata la D.G.R. n. 27-6517 del 23 febbraio 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.”

Considerato che la condivisione delle agende di prenotazione delle prestazioni sanitarie da parte delle Aziende sanitarie pubbliche del SSR e delle strutture private accreditate e contrattualizzate, risulta condizione necessaria per la razionale e trasparente gestione degli accessi ai servizi erogati dal servizio sanitario regionale (SSR).

Dato atto che il progetto di attivazione di un centro unico di prenotazione (CUP) provinciale è stato previsto nei Programmi Operativi (PO) del piano regionale di rientro 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art.15, comma 20, del DL 95/2012 ed approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013.

Tenuto conto che il programma 4, intervento 4.6 dei P.O. prevedeva, in particolare, l'istituzione di un CUP provinciale, propedeutico all'estensione su scala regionale del SovraCUP, quale modalità di secondo livello per accedere al servizio di prenotazione delle prestazioni che non sono effettuate in ambito provinciale.

Dato atto che per l'uniformità delle procedure di gara, l'iniziativa di acquisto del servizio di call-center del sistema unico di prenotazione ed il relativo strumento informatico, da integrarsi con la piattaforma regionale di sanità elettronica, è stato affidato alla società di committenza regionale SCR Piemonte S.p.A. con DGR n. 37-851 del 29/12/2014 e DGR n. 35-1482 del 25/05/2015.

Tenuto conto che SCR Piemonte S.p.A. ha provveduto all'espletamento della procedura in argomento, Gara europea 63/2015 per l'affidamento della realizzazione di un sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie a livello sovraziendale, che risulta ora aggiudicata a Diamante Srl - Società Consortile, Engineering Ingegneria Informatica S.p.A.

Precisato che le prestazioni ambulatoriali da rendere in attività istituzionale per esterni e libera professione dovranno essere prenotate attraverso il Centro Unico di Prenotazione di cui all'alinea precedente, e che allo stesso – per le richiamate prestazioni - fanno capo a regime tutte le “agende” delle strutture pubbliche del SSR e delle strutture private accreditate e contrattualizzate.

Considerato che lo schema di contratto, a titolo esemplificativo l'art. “5 – Obblighi Contrattuali”, per l'affidamento della realizzazione del servizio unico ed integrato per la gestione delle prenotazioni sanitarie prevede anche che il sistema debba essere aderente a tutte le attuali normative regionali e nazionali, nonchè alle evoluzioni delle stesse che si presenteranno nel periodo di validità del servizio, comprendendo anche le modifiche organizzative derivanti da futuri accorpamenti delle ASR.

Visto l'art.3 comma 8 della legge nazionale n.724 del 23 dicembre 1994 che prevede "ai fini del diritto di accesso garantito dalla legge 7 agosto 1990, n. 241, le unità sanitarie locali, i presidi ospedalieri e le aziende ospedaliere devono tenere, sotto la personale responsabilità del direttore sanitario, il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri ordinari. Tale registro sarà soggetto a verifiche ed ispezioni da parte dei soggetti abilitati ai sensi delle vigenti disposizioni. Tutti i cittadini che vi abbiano interesse possono richiedere alle direzioni sanitarie notizie sulle prenotazioni e sui relativi tempi di attesa, con la salvaguardia della riservatezza delle persone.

Premesso che il servizio del CUP Unico di Prenotazione, gestendo dati personali, ricade nell'ambito di applicazione del Nuovo Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali (2016/679) o *General Data Protection Regulation* (GDPR), in vigore dal 25/05/2018.

Dato atto che il nuovo Regolamento introduce, tra l'altro, il principio di "responsabilizzazione" (*accountability*), che attribuisce direttamente ai titolari del trattamento il compito di assicurare e comprovare il rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali.

Considerato che nel caso in cui l'Azienda sanitaria (Titolare) decida di avvalersi di un soggetto esterno per lo svolgimento di alcune funzioni ad esso imputabili è necessario che designi tale soggetto responsabile del trattamento (*outsourcer*) e mantenga nei suoi riguardi specifici compiti di vigilanza. In questo caso, infatti, il terzo destinatario del dato non assume la qualifica di titolare ed è tenuto, in quanto responsabile esterno, a rispettare le istruzioni del titolare e a operare nei limiti indicati nella relativa designazione.

Considerato che il personale tecnico/amministrativo operante all'interno del CUP, in qualità di incaricato del trattamento, può consultare le informazioni indispensabili per assolvere alle funzioni cui è preposto - comprese anche, nel contesto sanitario, le informazioni idonee a rilevare lo stato di salute - nel rispetto delle misure ritenute idonee dall'Azienda sanitaria (Titolare) al fine di prevenire, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i rischi di accesso non autorizzato o trattamento non consentito o non conforme.

Dato atto che sotto l'aspetto tecnologico il sistema CUP regionale da realizzarsi dovrà, come da capitolato di gara, prevedere un'unica base dati provvista di specifici requisiti quali, ad esempio:

- utilizzo di un unico applicativo *web-based*;
- centralizzazione dei dati operativi in un solo *repository*;
- governo centralizzato delle regole e delle informazioni;
- cooperazione applicativa con i sistemi nazionali, regionali ed aziendali;
- base dati anagrafica dei pazienti unica e condivisa da tutti gli operatori del sistema.

Considerato, pertanto, che il titolare del trattamento del sistema CUP regionale deve "allestire" – accanto ai processi *core* – anche i processi *privacy* (gestione dei diritti degli interessati, gestione dei data breach, e quant'altro dovuto).

Dato atto che l'art. 13 dello schema di contratto prevede che: "*Il Responsabile dell'Esecuzione del Contratto (REC) opera quale interfaccia unica, sia tecnica che amministrativa con l'Azienda Sanitaria e garantisce la qualità complessiva dei servizi erogati. Il REC deve: essere il referente per il gruppo tecnico regionale o per la figura professionale da esso delegato; implementare le azioni necessarie per garantire il livello dei servizi attesi nonché il rispetto delle prestazioni richieste; gestire gli eventuali reclami/disservizi provenienti dal gruppo tecnico*

regionale o dalla figura professionale da esso delegato; interfacciarsi con i responsabili dell'amministrazione per i problemi di natura organizzativa o tecnica.“

Dato atto che l'art. 14 dello schema di contratto prevede che: *“La proprietà di tutti i dati rimarrà della singola Azienda Sanitaria che dovrà avere la possibilità di disporre in qualsiasi momento [...] Il Fornitore verrà nominato da ogni Azienda, Responsabile Esterno del trattamento dei dati ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003.”*

Considerato che il DPGR 9/R del 2016 (regolamento regionale in materia di trattamento di dati sensibili e giudiziari) alla scheda 8 dell'Allegato B precisa che *“i dati vengono immessi nella banca finalizzata alla gestione dei Centri Unici di prenotazione (CUP) gestiti dalle singole Azienda sanitarie quale autonomo titolare, oppure gestiti a livello regionale o interaziendale in regime di contitolarità tra le aziende sanitarie coinvolte”* o anche in altre schede – 17, 21, 39 – in cui si indicano i CUP come archivi/trattamenti interconnessi dello stesso titolare del trattamento).

Considerato che il GDPR oggi disciplina in modo puntuale all'art. 26 la contitolarità del trattamento prevedendo espressamente che debba essere regolamentato con un atto interno che rispetti effettivamente i ruoli, compiti, ambito di responsabilità di ciascun titolare *“in merito all'osservanza degli obblighi previsti dal Regolamento con particolare riguardo (ma non solo) all'esercizio dei diritti degli interessati e agli obblighi di informativa”*.

Ritenuto, per quanto sopra descritto, di assicurare una gestione unitaria del progetto di rilevanza regionale, sia in relazione agli obblighi derivanti dall'applicazione della normativa su trattamento e protezione dei dati personali sia dal punto di vista delle soluzioni tecnologiche ed organizzative che devono essere necessariamente adottate per l'adeguata implementazione del servizio nel rispetto degli obiettivi di governo regionale, è necessario individuare una azienda sanitaria con funzioni di capofila per l'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP) multiaziendale delle prestazioni sanitarie.

Precisato che l'azienda sanitaria con funzioni di capofila svolgerà, attraverso l'adozione di un atto di contitolarità con ciascuna delle singole aziende, il ruolo di coordinamento ed un potere decisorio (effettuando a titolo indicativo e non esaustivo scelte, impartendo istruzioni vincolanti o esercitando funzioni di controllo) rispetto alle attività necessarie per realizzare e gestire il centro unico di prenotazione (CUP) multiaziendale delle prestazioni sanitarie.

Vista la D.D. n. 125 del 30 ottobre 2015 di SCR che nomina l'Ing. Adriano LELI, Direttore Amministrativo di S.C.R. Piemonte S.p.A, responsabile unico del procedimento della Gara europea 63/2015.

Visto il D.Lgs n. 50 del 18 aprile 2016 avente ad oggetto *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture. (16G00062)”*.

Visto il Decreto n. 49 del 7 marzo 2018 (di seguito Decreto n. 49/2018), del ministero delle infrastrutture e dei trasporti, avente ad oggetto *“Regolamento recante: «Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione»”*.

Ritenuto che in applicazione all'art. 16 e seguenti del Decreto n.49/2018 l'Azienda con funzioni di capofila della Gara europea 63/2015 dovrà provvedere a nominare il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (a seguito DEC) che per lo svolgimento dei compiti per l'avvio, realizzazione e gestione del CUP si dovrà avvalere:

- di almeno un assistente in ciascuna ASR con funzioni di "direttore operativo" ai sensi del richiamato Decreto n. 49/2018;
- del "gruppo tecnico regionale" che svolge le funzioni richiamate nel presente provvedimento e previste nella documentazione della Gara europea 63/2015.

Precisato che le ASR, fermo restando il ruolo della Azienda con funzioni di capofila che dovrà altresì assicurare la gestione dell'accountability unitaria e coordinata con le aziende sanitarie "contitolari", dovranno coinvolgere il proprio DPO in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali in applicazione al GDPR.

Ritenuto di attribuire al gruppo tecnico regionale (di seguito GTR), coordinato dal DEC, le funzioni strategiche sia per l'avvio del sistema unico di prenotazione sia per la conformità operativa del servizio, con riferimento a titolo indicativo e non esaustivo a quanto segue:

- approvare l'intero processo di implementazione e manutenzione del servizio.
- definire gli indirizzi operativi con cui verranno definiti i criteri di compilazione delle agende di prenotazione delle varie strutture, in modo da uniformare tra le varie ASR le tempistiche di erogazione delle prestazioni, l'applicazione dei PDTA stabiliti dalla Regione, l'utilizzo del recall, etc..
- monitorare le fasi operative e verificare la corretta collaborazione tra la ditta aggiudicataria e le singole ASR per garantire il rispetto dei tempi di consegna stabiliti dal presente capitolato.
- verificare in tempo reale la corretta erogazione del servizio e l'andamento delle prenotazioni tramite l'utilizzo di un apposito cruscotto di sistema in grado di monitorare l'offerta degli erogatori e le relative liste d'attesa che potrebbero venirsi a creare.
- verificare quotidianamente, anche attraverso la produzione di report specifici, l'apertura o la chiusura delle agende di prenotazione per le singole ASR: in caso di chiusura deve essere possibile compilare un campo note che espliciti le motivazioni alla base di tali decisioni.
- definire le policy di visibilità ed accessibilità alle informazioni e alle funzionalità da parte di tutti gli attori utilizzatori dei sistemi oggetto della fornitura.
- verificare la corretta applicazione del piano di formazione degli operatori del call center, proposta dal fornitore in fase di offerta, relativamente alle modalità di erogazione delle prestazioni del servizio sanitario regionale.
- approvare il piano delle manutenzioni evolutive proposte dal fornitore, senza oneri aggiuntivi, secondo una procedura standardizzata che sarà determinata in seguito.
- proporre modifiche migliorative concordandone tempi e modalità con il fornitore che dovrà comunque garantirne la realizzazione senza oneri aggiuntivi.
- concordare con la ditta aggiudicataria un sistema di reportistica unificata.
- verificare il raggiungimento del quantitativo di prenotazioni on line definito dall'obiettivo annuale, al fine di autorizzare la fatturazione di ogni prenotazione successiva effettuata e conclusa tramite sistemi on line.
- concordare con la ditta aggiudicataria azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni del sistema, nell'ambito delle quali dovrà essere effettuato periodicamente (al minimo due volte all'anno) il tuning delle prestazioni del database e dei servizi on line, a cui dovrà seguire un apposito report che evidenzia l'esito di tali attività.
- verificare il rispetto degli SLA previsti per l'erogazione del servizio di call center che devono prevedere su base giornaliera almeno il 90% delle chiamate risposte (direttamente da operatore), rispetto a quelle in ingresso con almeno l'80% delle chiamate risposte entro 60 secondi (dal

momento in cui l'utente entra effettivamente in coda, dopo il messaggio di benvenuto e di scelta delle opzioni) e, in caso di reiterate violazioni, l'applicazione delle sanzioni secondo quanto previsto dal contratto.

Ritenuto di attribuire all'ASL 301 – Città di Torino le funzioni di capofila per l'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP) multaziendale delle prestazioni sanitarie, al fine di agevolare in raccordo con il RUP la gestione unitaria e coordinata con le aziende sanitarie “contitolari” dei seguenti ambiti:

- gestione dell'accountability finalizzata a mappare e regolamentare il trattamento dati, valutare i rischi, gestire il piano degli interventi e monitorare il rispetto del GDPR.
- esecuzione del contratto e delle rispettive fasi progettuali.

Ritenuto che la Direzione sanità con successiva determinazione, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento, provvederà a costituire il GTR.

Precisato che all'ASL 301 – Città di Torino sono state attribuite le funzioni di capofila anche al fine di perseguire in raccordo con il RUP le seguenti finalità:

- semplificazione del processo di controllo,
- razionalizzazione delle risorse e del timing necessarie per il governo attivo del progetto a rilevanza regionale,
- efficiente rapporto costi/benefici.

Ritenuto inoltre che l'ASL 301 – Città di Torino, in qualità di azienda capofila, in applicazione al presente provvedimento attraverso il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) – in raccordo con il RUP – dovrà operare quale interfaccia unica con l'Amministrazione contraente e garantire la qualità complessiva dei servizi al fine di assicurare tra l'altro quanto segue:

- corretta applicazione delle Disposizioni regionali in materia di specialistica ambulatoriale, sia dal punto di vista delle procedure informatico- organizzative che cliniche (nuovi LEA, catalogo delle prestazioni, PDTA...).
- corretta applicazione delle linee di indirizzo approvate con D.G.R. 27-6517 del 23.02.2018, che per la progettazione dei servizi digitali sanitari, in applicazione alle indicazioni di cui al piano triennale AGID, prevede l'adozione del paradigma “API first” (Application Program Interface) che abilita l'interazione (integrazione/interoperabilità) tra componenti informatiche, anche di soluzioni diverse, sulla base di regole; le API rappresentano altresì uno strumento fondamentale per abilitare lo sviluppo di nuovi servizi che rinnovino e migliorino le interazioni con il cittadino e la customer experience complessiva.

A questo proposito, i servizi on line di gestione delle prenotazioni ambulatoriali offerti dalla soluzione di CUP regionale, dovranno presentarsi con la veste grafica adottata dall'amministrazione regionale, essere accessibili mediante credenziali SPID e dialogare con il sistema regionale dei pagamenti centralizzati (GPA/PagoPA); inoltre dovranno essere predisposti per l'integrazione nell'architettura regionale dell'ecosistema dei servizi sanitari on line caratterizzata dal “disaccoppiamento” tra il “front-end” e il “back-end” attraverso una funzione di orchestrazione. Nel caso di specie, l'interfaccia verso l'utente (front-end) è realizzata dall'amministrazione regionale, è progettata per offrire una “esperienza utente” omogenea e organizzata secondo le fasi dell'intero processo della prestazione ambulatoriale, attraverso l'orchestrazione di funzionalità di “business elementari”, le c.d. api, messe a disposizione dalle diverse soluzioni applicative che costituiscono il sistema informativo sanitario regionale, tra cui anche il costituente Cup Regionale.

- monitoraggio attivo del cronoprogramma realizzativo di ciascun quadrante regionale, che dovrà comprendere tutte le strutture pubbliche del SSR e le strutture private accreditate e contrattualizzate.
- costante informazione, alle Direzioni Generali delle singole ASR e all'Assessorato regionale, di eventuali criticità che dovessero verificarsi e rappresentare un punto di riferimento per le richieste di dati o verifiche del servizio che venissero richieste.

Ritenuto che l'ASL 301 – Città di Torino, in qualità di azienda Capofila, per i compiti e le funzioni richiamate nel presente provvedimento dovrà operare quale interfaccia unica con il REC.

Precisato che l'ASL 301 – Città di Torino, in qualità di azienda Capofila per l'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP) multiaziendale delle prestazioni sanitarie, avrà il diritto-dovere di approvare con propri atti interni tutti gli adempimenti prescritti dal Codice privacy e sicurezza, che dovranno essere recepiti dalle singole aziende aderenti.

Ritenuto di assegnare all'ASL 301 – Città di Torino per lo svolgimento delle funzioni di capofila una quota premiale pari per il biennio 2018-2019 a euro 350.000,00, e per ciascun anno successivo a euro 100.000,00.

Ritenuto di assegnare all'ASL 301 – Città di Torino, con il presente provvedimento, la quota premiale relativa al biennio 2018-2019, pari a euro 350.000,00 attraverso l'utilizzo delle quote del fondo sanitario indistinto 2018 che sono state assegnate alla GSA con la D.G.R. n. 113- 6305 del 22 dicembre 2017 nell'ambito degli stanziamenti della Missione 13 - Tutela della Salute, capitoli di spesa 2018 della Direzione A14 Sanità.

Precisato che la quota premiale dall'esercizio 2020 sarà assegnata ogni anno, e per tutta la durata del contratto, con successivi provvedimenti di giunta regionale attraverso l'utilizzo delle risorse del fondo sanitario indistinto.

Tutto ciò premesso e attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016;

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

delibera

- di dare atto che la D.D. n. 125 del 30 ottobre 2015 di SCR ha nominato l'Ing. Adriano LELI, Direttore Amministrativo di S.C.R. Piemonte S.p.A, responsabile unico del procedimento della Gara europea 63/2015;
- di dare atto che SCR Piemonte S.p.A. ha aggiudicato la gara 63/2015 a Diamante Srl - Società Consortile, Engineering Ingegneria Informatica S.p.A.;
- di attribuire all'ASL 301 – Città di Torino le funzioni di capofila per l'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP) multiaziendale delle prestazioni sanitarie, dando mandato alla stessa di nominare entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento – ai sensi del D.Lgs n. 50 del 18 aprile 2016 - il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), con le funzioni di cui agli artt. 16 e seguenti del decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti n.49 del 7 marzo 2018;

- di stabilire che la Direzione sanità con successiva determinazione, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento, provvederà a costituire il Gruppo Tecnico Regionale;
- di stabilire che l'ASL 301 – Città di Torino, in qualità di azienda capofila, svolgerà rispetto le altre Aziende sanitarie - attraverso l'adozione di un atto di contitolarità con ciascuna delle singole aziende ed in raccordo con il RUP - il ruolo di coordinamento ed un potere decisorio (effettuando a titolo indicativo e non esaustivo scelte, impartendo istruzioni vincolanti o esercitando funzioni di controllo) al fine di assicurare l'intero processo di avvio, realizzazione e gestione del centro unico di prenotazione (CUP) multiaziendale delle prestazioni sanitarie;
- di stabilire che il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) per lo svolgimento dei compiti si potrà avvalere:
 - o di almeno un assistente in ciascuna ASR con funzioni di “direttore operativo” ai sensi del richiamato Decreto n. 49/2018;
 - o del "gruppo tecnico regionale" che svolge le funzioni richiamate nel presente provvedimento e previste nella documentazione della Gara europea 63/2015.
- di dare atto che le ASR, fermo restando il ruolo della Azienda con funzioni di capofila che dovrà altresì assicurare la gestione dell'accountability unitaria e coordinata con le aziende sanitarie “contitolari”, dovranno coinvolgere il proprio DPO in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali in applicazione al GDPR;
- di assegnare all'ASL 301 – Città di Torino, con il presente provvedimento, la quota premiale relativa al biennio 2018-2019, pari a euro 350.000,00 attraverso l'utilizzo delle quote del fondo sanitario indistinto 2018 che sono state assegnate alla GSA con la D.G.R. n. 113- 6305 del 22 dicembre 2017 nell'ambito degli stanziamenti della Missione 13 - Tutela della Salute, capitoli di spesa 2018 della Direzione A14 Sanità;
- di dare atto che la quota premiale annuale dall'esercizio 2020, pari a euro 100.000,00, sarà assegnata in ciascun esercizio e per tutta la durata del contratto con successivi provvedimenti di giunta regionale attraverso l'utilizzo delle risorse del fondo sanitario indistinto.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

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)