



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 24

IN DATA 30/06/2014

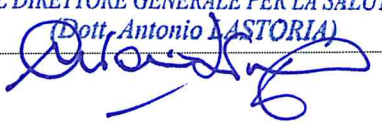
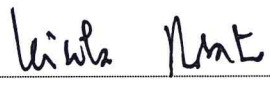
Oggetto: Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221. Approvazione Piano di Progetto regionale per il FSE Molise e nomina referenti.

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Direttore del Servizio

Il Direttore Generale per la Salute

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta


DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Il Direttore del Servizio di
Supporto al Direttore Generale
D.ssa Maria Gioconda PARINI
IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE
(Dott. Antonio ASTORIA)





**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 24

IN DATA 30/06/2014

Oggetto: Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221. Approvazione Piano di Progetto regionale per il FSE Molise e nomina referenti.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

PREMESSO che, con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 il Presidente *pro-tempore* della Regione Molise, Arch. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, con l'incarico prioritario di adottare, sulle base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti, i Programmi operativi per gli anni 2013-2015 (ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135), e di procedere alla loro attuazione;

ATTESO che :

- nel quadro del processo di ammodernamento della sanità sono in atto numerose iniziative volte a migliorare l'efficienza del servizio sanitario e semplificare l'esercizio del diritto alla salute da parte del cittadino in ogni momento del percorso sanitario e socio-sanitario, attraverso azioni quali

l'alleggerimento dell'onere documentale, la personalizzazione delle cure, la riduzione dell'errore umano e lo sviluppo di una sanità centrata sul cittadino;

- una raccolta corretta ed il più esauriente possibile dei dati clinici di un paziente ha un ruolo importante sia nella pratica medica quotidiana sia nella gestione clinica del malato, nonché nel corretto iter delle prestazioni fornite dal sistema sanitario;
- la presenza di carenze nella trasmissione e nella fruizione dei dati clinici con i mezzi tradizionali ha portato a sviluppare strumenti innovativi che, mediante l'utilizzo di tecnologie informatiche, possono assicurare una disponibilità di informazioni idonea a garantire la migliore continuità assistenziale;
- il "pilastro" su cui basarsi per il raggiungimento di tale obiettivo è il Fascicolo Sanitario Elettronico ("FSE"), inteso come insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, che ha come scopo principale quello di agevolare l'assistenza al paziente, offrire un servizio che può facilitare l'integrazione delle diverse competenze professionali, fornire una base informativa consistente contribuendo al miglioramento di tutte le attività assistenziali e di cura nel rispetto delle normative per la protezione dei dati personali;

CONSIDERATO che:

- la Regione Molise nel corso degli ultimi anni ha implementato, attraverso i progetti "Rete dei Medici di Medicina Generale" – APQ Società dell'Informazione n. 004-RMMG finanziato con fondi Delibera CIPE 17/2003 "Programma per la Società dell'Informazione Sud e non solo" e "Telemedicina e Teleformazione su larga banda" – APQ Società dell'Informazione n. 012-STMST finanziato con Delibera 83/2003 "Banda Larga", l'infrastruttura che realizza il Fascicolo Sanitario Elettronico secondo le specifiche tecniche definite dal TSE, ovvero seguendo il modello IBSE;
- la Giunta Regionale, con deliberazione n. 18 del 11 gennaio 2008 e successivamente con deliberazione n. 276 del 31 marzo 2008 ha aderito al progetto "Sistema per la Interoperabilità delle soluzioni di Fascicolo Sanitario Elettronico per la sperimentazione relativa al "Patientsummary" ed all'"e-Prescription", realizzando l'interoperabilità del FSE Molise;
- con la Deliberazione n. 125 del 7 marzo 2011 la Giunta Regionale del Molise ha approvato il Progetto "Sistema Informatico per la Guardia Medica in Molise" sottoscrivendo con il Dipartimento per l'Innovazione Tecnologica in data 06 novembre 2011 una convenzione finalizzata al potenziamento delle infrastrutture regionali necessarie per dar seguito agli adempimenti previsti dalla nuova normativa per la trasmissione telematica delle certificazioni di malattia dei lavoratori dipendenti del settore pubblico e privato all'INPS (D.Lgs 150/2009 e DMS del 26/02/2010);

PRESO ATTO che:

- con la pubblicazione dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella GURI del 2 Marzo 2011, concernente "Il Fascicolo Sanitario Elettronico – Linee Guida Nazionali" è sancito che "l'attuazione di quanto previsto nelle Linee Guida sarà oggetto di valutazione in



sede di verifica degli adempimenti LEA per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato”;

- il Ministero della Salute con l'emissione delle Linee Guida Nazionali relative al Fascicolo Sanitario Elettronico pubblicate a Marzo 2011, ha introdotto nuovi requisiti e funzionalità che i sistemi di gestione del fascicolo dovranno garantire;
- le linee guida summenzionate, messe a punto da un tavolo interistituzionale istituito dal Ministro della Salute a cui partecipano anche rappresentanti delle Regioni, dell'Innovazione, dell'Ente per la Digitalizzazione della Pa (DigitPa) e del Garante della privacy, rappresentano “il riferimento unitario nazionale” per la realizzazione del FSE che ha come cornice strategica di riferimento il Nuovo Sistema Informativo Sanitario – Nsis, ed individuano gli elementi di riferimento necessari per una coerente progettazione ed impiego di tali sistemi nell'ambito del SSN e del più ampio contesto europeo;
- con deliberazione n. 715 del 06 novembre 2012 la Giunta Regionale ha recepito le Linee Guida nazionali di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 febbraio 2011 al fine di promuovere la condivisione di un modello di riferimento nazionale per il FSE;
- nel corso del 2012 è stato intrapreso un percorso di adeguamento del Fascicolo Sanitario Elettronico del Molise alle suddette Linee Guida attraverso l'implementazione del PatientSummary e del modulo della sicurezza come prescritto dal Garante Nazionale della Privacy;

ATTESO che:

- l'articolo 12 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, recante “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” (convertito, con modificazioni, dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221), ha istituito il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), a carico delle Regioni e delle Province Autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, con le finalità elencate al comma 2 dell'art. 12;
- le successive modifiche introdotte al D.L. n. 179/2012 con il D.L. 21 giugno 2013, n. 69, recante “Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia” (convertito, con modificazioni, dalla L. 9 agosto 2013, n.98), hanno stabilito quale termine per l'attivazione del FSE presso le Regioni e le Province Autonome il 30 giugno 2015;
- il citato art.12 del D.L. n. 179/2012 ha previsto altresì che l'Agenzia per l'Italia Digitale, in accordo con il Ministero della Salute ed enti di ricerca, predisponga e renda disponibili alle Regioni e Province Autonome, entro il 31 marzo 2014, linee guida per la presentazione di appositi piani di progetto regionali per la realizzazione del FSE, che dovranno essere presentati entro il 30 giugno 2014;
- con Determinazione Commissariale n.184/2013 DIG del 21 novembre 2013, è stato istituito un Tavolo tecnico, coordinato dall'Agenzia per l'Italia Digitale e dal Ministero della salute, con rappresentanti del Ministero dell'economia e delle finanze, delle Regioni e Province Autonome, nonché del Consiglio Nazionale delle Ricerche e del CISIS (Centro Interregionale per i Sistemi

Informatici, Geografici e Statistici) che ha emanato le “linee guida per la presentazione dei piani di progetto regionali per il FSE”;

- che il succitato DI 179/12, così come modificato dal DI 69/13, all’art. 15-quater dispone che “la realizzazione del FSE in conformità a quanto disposto dai decreti di cui al comma 7 è compresa tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni e le province autonome per l'accesso al finanziamento integrativo a carico del Servizio sanitario nazionale”;

VISTE le “linee guida per la presentazione dei piani di progetto regionali per il FSE” predisposte dall’Agenzia per l’Italia Digitale ai sensi dell’art.12 del D.L. n. 179/2012;

DATO ATTO che le stesse linee guida forniscono indicazioni ai referenti di progetto, individuati dalle regioni e dalle province autonome, per la redazione e la presentazione dei piani di progetto per la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in conformità a quanto stabilito dal Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

VISTA la nota prot. n. 50678 del 19.06.2014 con cui il Direttore Generale per la Salute ha provveduto a designare l’ing. Riccardo Tamburro, Dirigente Regionale, quale responsabile regionale per la compilazione e presentazione del “piano regionale di progetto F.S.E. “

VISTA la proposta di piano di progetto che si allega al presente provvedimento redatta dal Responsabile regionale ;

RITENUTO necessario procedere con la presentazione del piano di progetto regionale per il FSE in conformità a quanto stabilito dal Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

In virtù dei poteri conferiti con la deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013;

DECRETA

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

1. di prendere atto, di quanto riportato in premessa;
2. di approvare la proposta di Piano di Progetto regionale per il FSE Molise allegata al presente provvedimento;
3. di nominare Responsabile di Progetto regionale per il FSE Molise l’ing. Riccardo Tamburro;
4. di nominare Program Manager per il FSE Molise il dott. Giuseppe Battista;
5. di demandare all’ASReM la designazione del Referente Azienda Sanitaria;
6. di autorizzare il Responsabile di Progetto alla presentazione del Piano di Progetto regionale per il FSE Molise utilizzando la procedura online che sarà resa disponibile sul portale dedicato www.fascicolosanitario.gov.it in

ottemperanza a quanto disposto dalle “linee guida per la presentazione dei piani di progetto regionali per il FSE”.

Il presente atto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegato sarà pubblicato sul BURM e notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO ad ACTA
Paolo di Laura Frattura

