



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

DELIBERAZIONE N. 21/29 DEL 13.6.2014

Oggetto: POR FESR 2007-2013 – Linee di attività 1.2.1.a., b. e c. Rimodulazione e incremento della dotazione finanziaria per l’attuazione degli interventi relativi alla dematerializzazione della prescrizione farmaceutica e specialistica ed all’evoluzione del Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale.

L’Assessore dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale, di concerto con l’Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio, richiama le deliberazioni n. 43/10 del 31 ottobre 2012, n. 37/13 del 12 settembre 2013 e n. 3/19 del 31 gennaio 2014, mediante le quali, nel rispetto delle assegnazioni complessive per ciascuna Linea di Attività ridefinite dalla Delib.G.R. n. 10/20 del 28 febbraio 2012, è stato stabilito il quadro attuale della programmazione delle Linee di Attività 1.2.1.a. b. e c. del POR FESR 2007-2013, di competenza del Servizio Sistema informativo, Osservatorio epidemiologico umano, controllo di qualità e gestione del rischio della Direzione generale della Sanità.

L’Assessore richiama brevemente lo stato di avanzamento dei progetti di sanità elettronica finanziati dal POR FESR 2007-2013, con riferimento in particolare agli interventi GEST-SISaR e E-HEALTH, la cui esecuzione è stata affidata dalla Direzione generale della Sanità alla società in house Sardegna IT.

L’Assessore ricorda che, con il progetto SISaR, la Regione ha inteso perseguire i seguenti obiettivi:

- consentire il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- supportare il controllo della spesa sanitaria;
- migliorare l’efficienza delle cure primarie attraverso l’integrazione in rete dei professionisti al fine di agevolare i processi di continuità assistenziale;
- supportare gli interventi di prevenzione attiva sul territorio;
- facilitare l’accesso ai servizi potenziando e facilitando la scelta dei cittadini attraverso l’interoperabilità tra i sistemi di prenotazione;
- consentire il miglioramento dei processi integrati di assistenza sociale e quelli di assistenza sociosanitaria, mediante l’organizzazione di un unico punto di accesso – PUA alle prestazioni,



a livello di distretto socio-sanitario (integrazione assistenziale tra processi di tipo sanitario: prestazioni infermieristiche, mediche, riabilitative, e di tipo sociosanitario: ADI, residenzialità diurna o a tempo pieno, ecc);

- supportare il miglioramento della qualità dei servizi sanitari e favorire il consolidamento e lo sviluppo delle eccellenze attraverso l'introduzione delle soluzioni orientate al governo clinico, alla formazione continua in medicina, alla misurazione dei risultati e alla telemedicina;
- alimentare il Nuovo Sistema Informativo Sanitario con i dati necessari per il Ministero della Salute (debito informativo);
- consentire una gestione efficiente ed efficace del processo relativo alle attività di compensazione intra ed extra regionale relativa agli aspetti della mobilità;
- migliorare la qualità dei documenti elettronici all'interno del sistema sanitario regionale.

L'obiettivo ultimo del progetto SISAR è fornire il necessario supporto al complesso processo di innovazione organizzativa del servizio sanitario regionale, riducendo l'elevato grado di disomogeneità delle soluzioni informatiche attualmente in uso presso le Aziende e prevedendone in alcuni casi la sostituzione, completando il sistema con le componenti ancora non informatizzate e garantendo una visione unitaria, per processi e strumenti, del "sistema salute" della Regione Autonoma della Sardegna. Il SISAR, la cui architettura prevede la presenza sia di servizi centrali gestiti direttamente presso il CED della Regione Autonoma della Sardegna, sia di servizi collocati presso le aziende sul territorio, si compone dei seguenti sottosistemi:

- il sistema informativo sanitario direzionale;
- il sistema informativo epidemiologico;
- il sistema informativo sanitario amministrativo (contabilità, personale, acquisti, pianificazione e controllo);
- il sistema informativo sanitario ospedaliero;
- il sistema informativo sanitario attività assistenziali e di prevenzione;
- il sistema informativo gestore risorse – CUP;
- il sistema infrastrutturale (apparati HW e SW di base).

Il SISAR deve integrarsi con tutti gli altri sistemi informativi sanitari (MEDIR, ANAGS, TS-CNS, SILUS, ecc. e, ove possibile, con i sistemi clinico – sanitari attualmente presenti nelle Aziende sanitarie), al fine di creare un unico sistema che consenta il governo completo del Servizio Sanitario Regionale.



Il sistema SISaR si appoggia sulla rete telematica regionale e sui servizi di rete ed applicativi messi a disposizione dal Centro Servizi Regionale (connettività, interoperabilità e cooperazione applicativa, sicurezza ecc.).

A partire dal 2011 sono stati promossi nuovi interventi con l'obiettivo di:

- migliorare la fruibilità del sistema,
- accompagnare e supportare gli utenti nell'utilizzo del sistema,
- far evolvere il sistema arricchendolo di nuove funzionalità e adeguarlo nel tempo alle nuove normative.

Sono stati inoltre avviati:

- il progetto CUPWEB, che renderà più efficiente ed efficace l'attuale sistema informativo regionale CUP abilitando anche la possibilità di prenotazione delle prestazioni direttamente da parte dei cittadini, MMG/PLS, farmacie. Si attiverà inoltre un sistema per l'ottimizzazione della gestione della erogazione delle prestazioni grazie al sistema di richiamata automatizzata che già in diverse realtà italiane ha consentito un notevole risparmio economico;
- il progetto di avviamento dei moduli protesica e RSA, che consentiranno di completare ulteriormente la gestione del sistema informativo territoriale, tramite la quale si prevede consentiranno di ottenere anche una maggiore ottimizzazione dell'uso delle risorse aziendali.

Il sistema SISaR costituisce il fulcro dei sistemi informativi delle Aziende Sanitarie oltre che il riferimento per quanto riguarda il sistema informativo regionale nel suo complesso. Il SISaR è già integrato con alcuni sistemi informativi (Sistema gare e fornitori, Sistema dei laboratori, sistemi di radiologia, sistemi di anatomia patologica, etc.) e si dovrà integrare con tutti i restanti in uso presso le Aziende Sanitarie. Rappresenta quindi un elemento centrale per le Aziende Sanitarie e per la Regione, in quanto consente di monitorare, programmare, pianificare le attività del Servizio Sanitario Regionale, fare fronte ai debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute ed in prospettiva nei confronti del Ministero dell'Economia e delle Finanze e rilevare dati epidemiologici fondamentali per le attività di prevenzione e programmazione sanitaria. Le attività di diffusione e sviluppo avviate a partire dal 2011, con forte impulso dato anche grazie alle iniziative della Corte dei Conti sulla spesa farmaceutica ospedaliera, dovranno consolidarsi con l'attivazione del modulo della protesica e RSA, con l'integrazione dei magazzini dei laboratori d'analisi con il componente AMC del SISaR e con l'evoluzione delle attuali funzionalità disponibili nei reparti per lo scarico dei farmaci a paziente.



A partire dal 2008 il sistema SISaR ha visto un numero sempre maggiore di utenti connessi al sistema, per alcuni ambiti addirittura triplicato rispetto a quanto previsto dai documenti della gara SISaR pubblicati nel 2006.

L'Assessore informa che, al fine di assicurare il corretto funzionamento del sistema informativo sanitario integrato regionale e garantirne la continuità operativa, alla luce dell'estrema complessità e variabilità del servizio sanitario regionale e della necessità di mantenere le tecnologie costantemente allineate allo stato dell'arte in materia di sanità elettronica, risulta indispensabile assicurare l'evoluzione, la manutenzione (normativa, adattativa, perfettiva) e l'aggiornamento dei sistemi SISaR. Con particolare riferimento a tale ultimo aspetto, l'Assessore sottolinea come l'obsolescenza dell'infrastruttura hardware e software di base SISaR e la parallela crescita dei volumi di dati e dei servizi gestiti dal SSR rispetto allo scenario presente nel 2006, anno di esecuzione dell'appalto, renda necessario procedere ad una radicale azione di rinnovamento degli apparati e delle architetture. Al fine di conseguire tali risultati, occorre quindi operare su due fronti principali:

- assicurare i seguenti servizi fondamentali per l'evoluzione e la manutenzione del SISaR:
Servizi Trasversali: Service & Contract Management, Demand Management; Servizi di Application Maintenance: Manutenzione Normativa, Adattativa, Perfettiva; Servizi di Application Operation: Gestione dell'ambiente applicativo di test, Gestione dell'ambiente applicativo di produzione (Application Management); Servizi di Application Improvement (Innovazione): Supporto Specialistico–Applicativo Remoto (parametrazioni/configurazioni), Evoluzione e Personalizzazione Funzionale del Software Applicativo; Servizi di Continuità: Servizio di Help Desk con Reperibilità H24 Mission Critical, Servizio di Gestione Infrastruttura Tecnologica, Servizio di Training On The Job Continuativo Aree Applicative–Gestionali;
- reingegnerizzare l'infrastruttura hardware e software di base del SISaR mediante le opportune acquisizioni sul mercato.

Inoltre l'Assessore informa che, rispetto alle condizioni di contesto sussistenti al momento della programmazione originaria e dei successivi assestamenti effettuati, nel corso degli ultimi mesi sono insorte delle nuove necessità derivanti dal mutare del quadro strategico nazionale in materia di ICT in Sanità e dagli impatti che le stesse determineranno sul sistema informativo sanitario regionale. In particolare, risulta strategicamente prioritario a livello nazionale e non procrastinabile l'obiettivo di attuare la dematerializzazione completa del ciclo prescrittivo farmaceutico e specialistico nel rispetto del Decreto Ministeriale 2 novembre 2011 - Dematerializzazione della ricetta medica cartacea. Tale obbligo impatta su tutti i sistemi informativi in uso presso la Regione coinvolti nelle varie fasi del ciclo di vita delle ricette farmaceutiche e specialistiche, dalla prescrizione (medici e



pediatri) alla prenotazione (CUP) al pagamento (casse ticket e altri canali) all'erogazione (ambulatori, laboratori e farmacie). Pertanto, al fine di adempiere alle suddette previsioni normative, risulta necessario apportare significativi adeguamenti ai sistemi informativi regionali, nonché ai software in uso presso i Medici di medicina generale ed i Pediatri di libera scelta della Regione, assicurando nel contempo il corretto dialogo informatico con i sistemi delle farmacie convenzionate.

Le azioni sopra descritte si declinano nel quadro programmatico tecnico ed economico di dettaglio allegato alla presente deliberazione. Sulla base di quanto sopra esposto, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e l'Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio manifestano la necessità di integrare l'attuale dotazione delle Linee di Attività 1.2.1.a e 1.2.1.c del POR FESR 2007-2013 secondo quanto indicato in dettaglio nella tabella allegata, per un importo complessivo di € 11.722.310.

Gli Assessori propongono la riprogrammazione del suddetto importo a carico del Fondo Unico PO FESR 2007/2013 (UPB S01.03.010), nelle more di una prossima futura deliberazione della Giunta regionale inerente alla riprogrammazione generale del POR FESR 2007-2013.

La Giunta regionale, udita e condivisa la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, di concerto con l'Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio, acquisiti i pareri favorevoli di legittimità del Direttore generale della Sanità e del Direttore del Centro Regionale di Programmazione

DELIBERA

- di approvare la rimodulazione aggiuntiva delle risorse assegnate alle Linee di Attività 1.2.1.a e 1.2.1.c del POR FESR 2007-2013 definito dall'allegato alla presente deliberazione, per un incremento di € 11.722.310;
- di approvare che, nelle more di una prossima futura deliberazione della Giunta regionale inerente alla riprogrammazione generale del POR FESR 2007-2013, le risorse necessarie siano a carico del Fondo Unico PO FESR 2007/2013 (UPB S01.03.010).

Il Direttore Generale

Alessandro De Martini

Il Presidente

Francesco Pigliaru