

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 novembre 2019, n. 2041

DGR n.740/2019. FSC 2014/2020. Patto per la Puglia Azioni “Infrastrutture per la Sanità”- Approvazione “Schema di Accordo” tra Regione Puglia e ASL LECCE per la Realizzazione del Sistema Informativo della Rete Parkinson Regionale.

Assente il Presidente, sulla base dell’istruttoria espletata dalla responsabile di PO “Adempimenti e flussi Informativi del Servizio Sanitario Regionale”, così come confermata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere sociale, riferisce quanto segue il Vice Presidente:

Premesso che:

- con deliberazione della Giunta regionale n. 1803/2018 è stato approvato il Piano di Sanità Digitale della Regione Puglia per il triennio 2018/2020;
- con lo stesso provvedimento la Giunta regionale ha disposto che all’attuazione dei singoli interventi regionali previsti nel suddetto piano si provvede per le spese correnti di esercizio e di conduzione a valere sul fondo sanitario regionale, così come previsto nel documento di indirizzo economico e funzionale del SSR approvato con DGR n. 1159/2018, e per le spese relative agli investimenti con le risorse europee e nazionali all’uopo destinate (POR Puglia FESR 2014/2020 e FSC 2014/2020), nei limiti degli stanziamenti e secondo le procedure applicabili;
- il suddetto piano individua come prioritari gli interventi mirati alla più ampia diffusione di applicativi software di cartella clinica informatizzata in tutti i setting assistenziali, alla informatizzazione dei PDTA (percorsi diagnostica terapeutici assistenziali), delle reti delle patologie e della presa in carico dei cronici;
- con determinazioni dirigenziali n. 7 del 4/7/2016 e n. 8 del 21/07/2016 della Sezione Strategia e Governo dell’Offerta è stato istituito il Tavolo tecnico Parkinson, comprendente oltre agli specialisti ospedalieri e territoriali del settore, anche Parkinson Puglia (l’Associazione regionale che riunisce i pazienti e i loro familiari), con l’obiettivo di migliorare e omogeneizzare i livelli di assistenza nell’intero territorio regionale, riducendo le motivazioni che contribuiscono maggiormente alla mobilità intra-regionale ed extra-regionale dei pazienti, con particolare attenzione alle incertezze diagnostiche, alla mancanza di presa in carico multidisciplinare e multi professionale delle persone con MP, alla carenza di adeguate strutture riabilitative ed alla insufficienza di strutture in grado mettere in atto e gestire le terapie della fase avanzata;
- con Deliberazione n. 1230 del 28/07/2017, la Giunta Regionale ha ufficialmente approvato il documento “Definizione di percorsi assistenziali per la malattia di Parkinson nella regione Puglia”;
- con successiva deliberazione n. 2093 del 2018, ha approvato il modello organizzativo della Rete Parkinson regionale in cui sono individuati i centri di secondo e terzo livello per la gestione del paziente Parkinson;
- nella medesima deliberazione, la Giunta Regionale ha individuato la “Scheda Informatizzata Parkinson”, quale strumento essenziale di continuità della cura gestita dalle strutture specializzate e dai medici di medicina generale (MMG), che preveda anche la possibilità di interfaccia con gli altri medici specialisti e con tutti gli operatori sociali coinvolti nella gestione del paziente; questo strumento deve affiancarsi, senza sovrapporsi, alla consultazione in linea di documenti medici ed all’integrazione con altro eventuale documento sanitario personale informatico del paziente; è auspicabile che tali dati possano essere integrati nel fascicolo sanitario elettronico (FSE);
- con la suddetta deliberazione sono stati individuati i centri in cui può essere seguita la procedura chirurgica di impianto di “Deep Brain Stimulation” e ha stabilito, altresì, che la “ASL Lecce, in qualità di capofila, acquisisca il sistema informatico che metta in rete tutti i Centri di II e III livello della rete Parkinson”;
- in data 19 febbraio 2019 il Tavolo Tecnico Parkinson ha approvato le caratteristiche tecniche alla base del software per acquisire della scheda informatizzata Rete Parkinson regionale;
- con la DGR 740/2019, la Giunta, ha approvato la programmazione di un intervento a valere sulle risorse del FSC 2014/2020 destinate ad interventi di “Sanità Digitale” denominato “Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale”, da realizzarsi mediante un accordo ex art.

15 della legge n. 241/1990 tra Regione Puglia ed ASL di Lecce, individuata quale Azienda Sanitaria Locale capofila del Servizio Sanitario Regionale;

- con la suddetta deliberazione veniva rinviata alla sottoscrizione di un successivo accordo tra la ASL di Lecce e Regione Puglia la definizione degli elementi di dettaglio per la realizzazione del suddetto intervento;
- con determinazione dirigenziale n. AOO_081/144 del 26 luglio 2019 sono state impegnate le somme per il suddetto progetto per complessivi euro 1.198.282,00 a valere sulle risorse FSC 2014/2020.

Considerato che:

- Il “Codice dell’Amministrazione Digitale” (CAD) di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 e ss.mm.ii. prevede, tra l’altro, all’art. 69 che “le Pubbliche Amministrazioni che siano titolari di soluzioni e programmi informatici realizzati su specifiche indicazioni del committente pubblico, hanno l’obbligo di rendere disponibile il relativo codice sorgente, completo della documentazione e rilasciato in repertorio pubblico sotto licenza aperta, in uso gratuito ad altre pubbliche amministrazioni o ai soggetti giuridici che intendano adattarli alle proprie esigenze, salvo motivate ragioni di ordine e sicurezza pubblica, difesa nazionale e consultazioni elettorali”;
- ai sensi dell’art. 71 del CAD l’Agenzia per l’Italia Digitale pubblicato il 13 maggio 2019 le “Linee guida su acquisizione e riuso di software per le pubbliche amministrazioni”, disponibili online sul sito AgID: secondo le suddette linee Guida, le soluzioni che la Pubblica amministrazione rende riusabili devono essere pubblicate con licenza aperta, promuovendo un cambio culturale, con la spinta verso un più ampio utilizzo del software di tipo aperto, e facendo sì che qualsiasi investimento di una pubblica amministrazione sia messo a fattor comune delle altre amministrazioni e della collettività al fine di ottimizzare la condivisione di soluzioni e di semplificare le scelte di acquisto e gli investimenti in tema di servizi digitali;
- la Legge Regionale Puglia n. 16 del 15 luglio 2011, avente ad oggetto “Norme in materia di sanità elettronica, di sistemi di sorveglianza e registri”, stabilisce all’art.1 che “il sistema integrato della sanità elettronica della Regione Puglia è costituito dal Sistema informativo sanitario regionale, dal Sistema informativo sanitario territoriale, dal Sistema informativo sociale e dagli altri sistemi informativi regionali e aziendali”;
- l’art. 39 della L.R. n. 4/2010 stabilisce che “la Regione cura la progettazione, l’organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle Information and communication technology (ICT) e dell’egovernment in sanità (sanità elettronica) affinché siano idonei a supportare le attività istituzionali e a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla programmazione in materia sanitaria; tali attività sono finalizzate anche a favorire l’utilizzo integrato delle basi di dati esistenti e ad assicurare la raccolta e il trattamento delle informazioni con il minore onere per i cittadini e nell’ottica di uno sviluppo integrato dei servizi sanitari”;
- il predetto intervento si configura quale intervento a titolarità regionale il cui Beneficiario è la Regione Puglia che, in qualità di coordinatore dell’intero Servizio Sanitario Regionale, attuerà operativamente l’Intervento in collaborazione con la ASL di Lecce, giusta DGR n. 2093/2018;
- l’art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune e che per tali accordi si osservano, in quanto applicabili, le disposizioni previste dall’art. 11, commi 2 e 3 della medesima Legge;
- le disposizioni del D.Lgs. n. 50/2016 non trovano applicazione agli accordi conclusi tra soggetti pubblici, essendo soddisfatte le condizioni e i presupposti indicati dall’articolo 5 del precitato decreto, atteso che la cooperazione è finalizzata alla realizzazione di interessi pubblici effettivamente comuni alle parti, con una reale divisione di compiti e responsabilità. In assenza di remunerazione ad eccezione di movimenti finanziari configurabili solo come ristoro delle spese sostenute e senza interferire con gli Interessi salvaguardati dalla disciplina in tema di contratti pubblici;
- la “Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale” è un obiettivo

strategicamente rilevante tanto per le competenze istituzionali della Regione Puglia quanto per quelle connesse al ruolo di capofila del SSR riconosciuto alla ASL di Lecce;

- l'interesse pubblico soggiacente all'attuazione dell'obiettivo strategico su enucleato è comune alla Regione Puglia e all'ASL di Lecce che, per il raggiungimento del fine comune, in una posizione di equi ordinazione, coordineranno i rispettivi ambiti di intervento, in sinergica convergenza su attività di interesse comune, con particolare riferimento a quanto di seguito rappresentato:
 - a. la Regione Puglia deve attuare, nell'interesse dell'intero Servizio Sanitario Regionale, il Piano di Sanità Digitale, il Piano delle Cronicità (in cui è ricompreso la patologia neurodegenerativa del Morbo di Parkinson), il percorso assistenziale nella Regione di cui alla D.G.R. n. 1230 del 28/07/2017;
 - b. la ASL di Lecce ha interesse a creare la rete dei centri Parkinson aziendali e dotare la stessa di un sistema informatizzato per il collegamento degli stessi tra di loro e con i centri delle altre ASL pugliesi;
 - c. la Regione Puglia ha interesse che il progetto sia implementato dal punto di vista operativo nella Azienda Sanitaria Locale capofila dotata del necessario know-how per poter poi essere estesa a tutta la Regione nell'ambito del coordinamento regionale;
 - d. la Regione Puglia e la ASL di Lecce, ognuno per quanto di propria competenza, hanno il comune interesse, attraverso l'Implementazione di sistemi Informativi condivisi, di garantire:
 - sostenibilità e controllo della spesa;
 - efficienza del sistema sanitario regionale, anche al fine di promuovere e garantire l'uso appropriato delle risorse;
 - continuità assistenziale attraverso la condivisione delle informazioni e la cooperazione applicativa, agevolando anche l'integrazione socio-sanitaria;
 - qualità e prevenzione del rischio clinico;
 - partecipazione del cittadino;
 - semplificazione degli accessi e della fruizione dei servizi socio-sanitari.
 - e. alla base della collaborazione c'è l'obiettivo comune di fornire servizi Indistintamente a favore dell'intero Servizio Sanitario Regionale e, quindi, della collettività della regione Puglia.

Tutto ciò premesso e considerato si propone alla Giunta Regionale di approvare lo "Schema di Accordo" (costituito da 11 pagine), allegato al presente provvedimento e parte integrante dello stesso.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva di euro 1.569.467,00, di cui euro 1.198.282,00 (quota investimenti) a valere sulle risorse FSC 2014/2020 (capitolo di spesa 1308004), giusta determina di impegno di spesa AOO_081/144 del 26 luglio 2019. Le spese residue di parte corrente, a seguito dell'avvio in esercizio del sistema per complessivi euro 371.185,00 per i primi due anni a decorrere dal 2022, troveranno copertura nell'ambito del riparto annuale del fondo sanitario regionale alle Aziende Sanitarie Locali approvato annualmente dalla Giunta regionale con il Documento di indirizzo economico e funzionale del SSR (DIEF).

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi della l.r. n. 7/1997 art. 4 comma 4 lett. k).

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dal Vice Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- a voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di **approvare** tutto quanto espresso nella narrativa del presente provvedimento che costituisce parte integrante e sostanziale;
- di **approvare** lo “Schema di Accordo” tra Regione Puglia e ASL di Lecce ai sensi dell’art. 15 della legge 7 agosto 1990, n.241, finalizzato allo svolgimento delle attività necessarie all’intervento “Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson regionale”, allegato “A”, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;
- di **demandare** al Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche tutti gli adempimenti conseguenti dal presente provvedimento, ivi inclusa la sottoscrizione del predetto “Schema di Accordo”, autorizzandolo ad apporvi modifiche non sostanziali che dovessero rendersi necessarie in fase di sottoscrizione;
- di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
SILVIA PIEMONTE

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
ANTONIO NUNZIANTE

SCHEMA DI ACCORDO

ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 agosto 1990. n. 241

finalizzato alla

“Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson regionale”

tra

la **REGIONE PUGLIA**

e

ASL di LECCE



La Regione Puglia (di seguito Regione), con sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro n. 33, Part. IVA/Cod. Fisc. _____, nella persona del Dirigente p.t. della Sezione _____, ing. _____ domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente che rappresenta ed in nome del quale interviene nel presente atto, giusta D.G.R. n _____

e

la ASL di Lecce con sede in Lecce via Miglietta n. 5, Part. IVA/Cod. Fisc. _____, nella persona del _____, dott. _____, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente che rappresenta ed in nome del quale interviene nel presente atto, giusta _____

congiuntamente le Parti

PREMESSO CHE:

- il D.Lgs. n. 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" prevede, tra l'altro, che:
 - ✓ "Spettano in particolare alle regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle predette unità sanitarie locali ed aziende, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie."(art. 2 comma 2);
 - ✓ "La regione disciplina altresì: a) l'articolazione del territorio regionale in unità sanitarie locali, le quali assicurano attraverso servizi direttamente gestiti l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera..." (art. 2 comma 2-sexies);
 - ✓ "Le regioni, attraverso le unità sanitarie locali, assicurano i livelli essenziali di assistenza...In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale" (art. 3);
- ai sensi della Legge Regionale n. 25/2006 recante "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale" e dell'art. 5 della Legge Regionale n. 39/2006 recante "Modifica ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali" è stata istituita, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, l'Azienda Sanitaria Locale di Lecce;
- il "Codice dell'Amministrazione Digitale" (CAD) di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 e ss.mm.ii. prevede, tra l'altro, all'art. 69 che "le Pubbliche Amministrazioni che siano titolari di soluzioni e programmi informatici realizzati su specifiche indicazioni del committente pubblico, hanno l'obbligo di rendere disponibile il relativo codice sorgente, completo della documentazione e rilasciato in repertorio pubblico sotto licenza aperta, in uso gratuito ad altre pubbliche amministrazioni o ai soggetti giuridici che intendano adattarli alle proprie esigenze, salvo motivate ragioni di ordine e sicurezza pubblica, difesa nazionale e consultazioni elettorali";
- ai sensi dell'art. 71 del CAD l'Agenzia per l'Italia Digitale ha pubblicato il 13 maggio 2019 le "Linee guida su acquisizione e riuso di software per le pubbliche amministrazioni", disponibili online sul sito AgID: secondo le suddette linee Guida, le soluzioni che la Pubblica amministrazione rende riusabili devono essere pubblicate con licenza aperta, promuovendo un cambio culturale



spinta verso un più ampio utilizzo del software di tipo aperto, e facendo sì che qualsiasi investimento di una pubblica amministrazione sia messo a fattor comune delle altre amministrazioni e della collettività al fine di ottimizzare la condivisione di soluzioni e di semplificare le scelte di acquisto e gli investimenti in tema di servizi digitali;

- la Legge Regionale Puglia n. 16 del 15 luglio 2011, avente ad oggetto "Norme in materia di sanità elettronica, di sistemi di sorveglianza e registri", stabilisce all'art.1 che *"il sistema integrato della sanità elettronica della Regione Puglia è costituito dal Sistema informativo sanitario regionale, dal Sistema informativo sanitario territoriale, dal Sistema informativo sociale e dagli altri sistemi informativi regionali e aziendali"*;
- l'art. 39 della L.R. n. 4/2010 stabilisce che *"la Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle information and communication technology (ICT) e dell'e-government in sanità (sanità elettronica) affinché siano idonei a supportare le attività istituzionali e a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla programmazione in materia sanitaria; tali attività sono finalizzate anche a favorire l'utilizzo integrato delle basi di dati esistenti e ad assicurare la raccolta e il trattamento delle informazioni con il minore onere per i cittadini e nell'ottica di uno sviluppo integrato dei servizi sanitari"*;

CONSIDERATO CHE:

- con Deliberazione di Giunta n. 1803/2018 la Regione Puglia ha approvato il "Piano di Sanità Digitale della Regione Puglia per il triennio 2018/2020", disponendo, tra l'altro, che all'attuazione dei singoli interventi declinati nel Piano si provvede, per le spese correnti di esercizio e di conduzione, con risorse a valere sul fondo sanitario regionale così come previsto nel documento di indirizzo economico e funzionale del SSR approvato con DGR n. 1159/2018, per le spese relative agli investimenti, con le risorse europee e nazionali all'uopo destinate (POR Puglia FESR 2014/2020 e FSC 2014/2020), nei limiti degli stanziamenti e secondo le procedure applicabili;
- il suddetto Piano individua come prioritari gli interventi mirati alla più ampia diffusione di applicativi software di cartella clinica informatizzata in tutti i *setting* assistenziali, alla informatizzazione dei PDTA (Percorsi Diagnostica Terapeutici Assistenziali), delle reti delle patologie e della presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche;
- al fine di migliorare ed omogeneizzare i livelli di assistenza nell'intero territorio regionale, riducendo le motivazioni che contribuiscono maggiormente alla mobilità intra-regionale ed extra-regionale dei pazienti, con particolare attenzione alle incertezze diagnostiche, alla mancanza di presa in carico multidisciplinare e multi professionale delle persone con Malattia Parkinson, alla carenza di adeguate strutture riabilitative ed alla insufficienza di strutture in grado mettere in atto e gestire le terapie della fase avanzata, con Determinazioni Dirigenziali n. 7 del 4/7/2016 e n. 8 del 21/07/2016 della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta è stato istituito il "Tavolo tecnico Parkinson" comprendente, oltre agli specialisti ospedalieri e territoriali del settore, anche Parkinson Puglia (l'Associazione regionale che riunisce i pazienti e i loro familiari);
- con Deliberazione di Giunta n. 1230 del 28/07/2017, la Regione Puglia ha approvato il documento "Definizione di percorsi assistenziali per la malattia di Parkinson nella regione Puglia";
- con successiva Deliberazione n. 2093 del 2018, la Giunta Regionale ha, tra l'altro:
 - ✓ approvato il modello organizzativo della Rete Parkinson regionale procedendo all'individuazione dei Centri per l'impianto di *Deep Brain Stimulation* (DBS) - stimolazione cerebrale profonda- e dei centri di secondo e terzo livello per la gestione del paziente affetto da Parkinson;



- ✓ individuato la "Scheda Informatizzata Parkinson", quale strumento essenziale di continuità della cura gestita dalle strutture specializzate e dai medici di medicina generale (MMG), che preveda anche la possibilità di interfaccia con gli altri medici specialisti e con tutti gli operatori sociali coinvolti nella gestione del paziente; questo strumento deve affiancarsi – senza sovrapporsi – alla consultazione in linea di documenti medici ed all'integrazione con altro eventuale documento sanitario personale informatico del paziente; è auspicabile che tali dati possano essere integrati nel fascicolo sanitario elettronico (FSE);
- ✓ stabilito che "ASL Lecce, in qualità di capofila, acquisisca il sistema informatico che metta in rete tutti i Centri di II e III livello della rete Parkinson";
- in data 19 febbraio 2019, il Tavolo Tecnico Parkinson ha approvato le caratteristiche tecniche alla base del software per realizzare la Scheda Informatizzata Rete Parkinson regionale;
- con la DGR n. 740/2019 la Regione Puglia ha approvato l'intervento "Acquisizione del sistema informativo Rete Parkinson regionale" da realizzarsi a valere sulle risorse del "Patto per lo Sviluppo della regione Puglia" - FSC 2014-2020 - destinate ad interventi di "Sanità Digitale" mediante un Accordo ai sensi dell'ex art. 15 della legge n. 241/1990 tra Regione Puglia ed ASL di Lecce, all'uopo individuata quale Azienda Sanitaria Locale capofila del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
- il predetto intervento si configura quale intervento a titolarità regionale il cui Beneficiario è la Regione Puglia che, in qualità di coordinatore dell'intero Servizio Sanitario Regionale, attuerà operativamente l'intervento in collaborazione con la ASL di Lecce, giusta DGR n. 2093/2018;
- l'art. 15 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune e che per tali accordi si osservano, in quanto applicabili, le disposizioni previste dall'art. 11, commi 2 e 3 della medesima Legge;
- le disposizioni del D.Lgs. n. 50/2016 non trovano applicazione agli accordi conclusi tra soggetti pubblici, essendo soddisfatte le condizioni e i presupposti indicati dall'articolo 5 del precitato decreto, atteso che la cooperazione è finalizzata alla realizzazione di interessi pubblici effettivamente comuni alle parti, con una reale divisione di compiti e responsabilità, in assenza di remunerazione ad eccezione di movimenti finanziari configurabili solo come ristoro delle spese sostenute e senza interferire con gli interessi salvaguardati dalla disciplina in tema di contratti pubblici;

DATO ATTO CHE:

- la "Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale" è un obiettivo strategicamente rilevante tanto per le competenze istituzionali della Regione Puglia quanto per quelle connesse al ruolo di capofila del SSR riconosciuto alla ASL di Lecce;
- l'interesse pubblico soggiacente all'attuazione dell'obiettivo strategico su enucleato è comune alla Regione Puglia e all'ASL di Lecce che, per il raggiungimento del fine comune, in una posizione di equi ordinazione, coordineranno i rispettivi ambiti di intervento, in sinergica convergenza su attività di interesse comune, con particolare riferimento a quanto di seguito rappresentato:
 - a) la Regione Puglia deve attuare, nell'interesse dell'intero Servizio Sanitario Regionale, il Piano di Sanità Digitale, il Piano delle Cronicità (in cui è ricompreso la patologia neurodegenerativa del Morbo di Parkinson), il percorso assistenziale nella Regione di cui alla D.G.R. n. 1230 del 28/07/2017;
 - b) la ASL di Lecce ha interesse a creare la rete dei centri Parkinson aziendali e dotare la stessa di un sistema informatizzato per il collegamento degli stessi tra di loro e con i centri delle altre ASL pugliesi;



- c) la Regione Puglia ha interesse che il progetto sia implementato dal punto di vista operativo nella Azienda Sanitaria Locale capofila dotata del necessario *know-how* per poter poi essere estesa a tutta la Regione nell'ambito del coordinamento regionale;
- d) la Regione Puglia e la ASL di Lecce, ognuno per quanto di propria competenza, hanno il comune interesse, attraverso l'implementazione di sistemi informativi condivisi, di garantire:
- sostenibilità e controllo della spesa;
 - efficienza del sistema sanitario regionale, anche al fine di promuovere e garantire l'uso appropriato delle risorse;
 - continuità assistenziale attraverso la condivisione delle informazioni e la cooperazione applicativa, agevolando anche l'integrazione socio-sanitaria;
 - qualità e prevenzione del rischio clinico;
 - partecipazione del cittadino;
 - semplificazione degli accessi e della fruizione dei servizi socio-sanitari.
- e) alla base della collaborazione c'è l'obiettivo comune di fornire servizi indistintamente a favore dell'intero Servizio Sanitario Regionale e, quindi, della collettività della regione Puglia;
- f) l'interesse di cui ai precedenti punti può qualificarsi come interesse comune ai sensi del richiamato art. 15 della legge n. 241/90;
- g) l'attività oggetto dell'accordo non comporterà alcun pregiudizio allo svolgimento delle normali attività dell'ASL di LECCE e della Regione Puglia;

VISTO

il documento descrittivo del Sistema di Gestione e Controllo del Patto per lo sviluppo della Regione Puglia – Programmazione FSC 2014/2020, approvato con Determinazione Dirigenziale della Sezione Programmazione Unitaria n. 11/2019;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO TRA LE PARTI COME SOPRA RAPPRESENTATE

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Disposizioni generali

Le premesse, incluse le fonti normative e gli Atti regionali tutti ivi richiamati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo e hanno valore giuridicamente vincolante tra le Parti, che dichiarano espressamente di averne piena e completa conoscenza.

Art. 2 - Finalità dell'accordo

Il presente accordo ex art. 15 della L. 241/90 è finalizzato a regolamentare la collaborazione tra i soggetti firmatari per la realizzazione dell'intervento denominato "Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson regionale" ed ha lo scopo di perseguire e promuovere le seguenti finalità:

- a) connessione in rete tutti i Centri di II e III livello della rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale;
- b) contenimento della spesa e delle risorse umane per la realizzazione dell'intera infrastruttura digitale a servizio dei centri di II e III livello della rete Parkinson regionale;
- c) standardizzazione delle procedure terapeutiche;



- d) integrazione con i sistemi informativi regionali (Edotto, FSE, etc.);
- e) condivisione del know-how tra livello regionale e livello aziendale ai fini del successo dell'intervento;
- f) rapida distribuzione della soluzione nell'intero Servizio Sanitario Regionale a seguito della relativa applicazione e collaudo a livello aziendale.

Art. 3- Oggetto

Il presente Accordo costituisce strumento di concertazione finalizzato ad assicurare livelli di integrazione e coordinamento tra le funzioni amministrative e tecniche, che i soggetti firmatari svolgono per garantire un effettivo perseguimento dell'obiettivo volto alla "Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson regionale".

Le Parti si impongono, come criterio di azione, il principio della reciprocità per rendere disponibili le risorse di ognuno, in termini finanziari, infrastrutturali ed umani, per una completa ed integrata attuazione degli obiettivi comuni in una logica sistemica e unitaria di esigenze espresse dal territorio di riferimento, nel rispetto nelle singole specificità e competenze istituzionali, nonché nel rispetto del principio di leale collaborazione.

Il sistema informativo della rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale, prodotto nel contesto del presente Accordo, risulterà di esclusiva proprietà della ASL di Lecce e della Regione Puglia che potrà disporre per qualsiasi uso, senza limitazioni ed esclusioni, e lo renderà disponibile per l'utilizzo a tutte le altre Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia in accordo con le "Linee guida su acquisizione e riuso di software per le pubbliche amministrazioni" approvate da AGID ai sensi dell'art. 71 del CAD.

Art. 4 - Impegni e compiti delle Parti

Le Parti si impegnano, nello svolgimento dell'attività di propria competenza, a rispettare i termini indicati nel presente Accordo, ad utilizzare forme di collaborazione e stretto coordinamento per il raggiungimento delle finalità comuni di cui al precedente art. 2 e a rimuovere ogni eventuale elemento ostativo al perseguimento delle stesse.

In tal senso:

- La **Regione Puglia** si impegna a:
 - a) assolvere la funzione di coordinamento e supervisione in relazione all'intero ciclo di vita dell'intervento, al fine dei assicurarne l'integrazione con i sistemi informativi regionali e l'implementazione a vantaggio dell'intero Sistema Sanitario Regionale;
 - b) fornire disposizioni attuative e specifiche nei confronti delle Aziende del Servizio Sanitario per la implementazione del sistema informativo in tutta la Regione Puglia;
 - c) garantire la disponibilità del Data Center regionale per l'installazione in modalità IaaS del sistema informativo oggetto dell'intervento, in linea con l'attuale politica di razionalizzazione dei servizi infotelematici regionali, incentrata sulla loro progressiva migrazione sul *Cloud* e la strategia di AgID delineata nel Piano Triennale per l'informatica della Pubblica Amministrazione;
 - d) garantire la disponibilità dell'intera infrastruttura di rete e di sicurezza della rete regionale ed in particolare della rete in banda larga regionale per il collegamento delle strutture sanitarie presso cui sono presente i centri della rete Parkinson;
 - e) assicurare il collegamento del sistema con la infrastruttura regionale di fascicolo sanitario elettronico.
- La **ASL di Lecce** si impegna a:



- a) realizzare le attività di propria competenza previste dal presente Accordo, rispettandone modalità, tempi, obiettivi intermedi e finali, risultati attesi e budget (così come esplicitato nella "Scheda di Progetto", allegata alla presente sub "A");
- b) svolgere, in qualità di Azienda capofila ai sensi della DGR 2093/2018, la funzione di stazione appaltante per l'acquisizione dei servizi di progettazione, sviluppo, conduzione, manutenzione e assistenza tecnica del Sistema informativo della Rete Parkinson del Servizio Sanitario Regionale, nei limiti di quanto stanziato con DGR n. 740/2019;
- c) svolgere le attività di direzione dell'esecuzione del contratto con il supporto della Regione Puglia;
- d) assicurare le attività tecniche, scientifiche e cliniche riferibili al dominio aziendale nell'ambito del progetto.

Art. 5 - Tavolo di Coordinamento

Il monitoraggio sull'attuazione del presente Accordo è demandato ad un Tavolo di Coordinamento istituito con la sottoscrizione dell'Accordo stesso e costituito dai seguenti Soggetti, ognuno per il proprio ambito di competenza:

- per la Regione Puglia:
 - ✓ dal dirigente *pro tempore* della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche;
 - ✓ dal responsabile *pro tempore* del Tavolo Tecnico regionale Parkinson;
- per la ASL di Lecce:
 - ✓ dal Responsabile Unico del Procedimento dell'Area Gestione del Patrimonio;
 - ✓ dal responsabile *pro tempore* della UOSD Sistemi Informativi Aziendali;
 - ✓ dal dott. Francesco Cacciatore, medico neurologo del Distretto Socio Sanitario di Lecce, nella funzione di "coordinatore scientifico" dell'intero progetto a livello regionale con il compito di supervisionare la qualità dei contenuti scientifici dell'intervento, gli strumenti di valutazione implementati nel sistema informativo, la coerenza dei flussi informativi e dei processi di lavoro con le finalità regionali.

Art. 7 - Trasferimenti finanziari tra le parti

Per la realizzazione delle attività previste dal presente Accordo la Regione Puglia renderà disponibili per la ASL di Lecce, sul conto n. 306388 di tesoreria unica tabella A) della L.720/84, risorse finanziarie nella misura massima di 1.569.467,00 incluso IVA, come mero ristoro delle spese sostenute.

La Regione provvederà al trasferimento delle risorse finanziarie di propria competenza a seguito di rendicontazione periodica, in termini di report tecnici e finanziari, delle attività implementate e relative spese sostenute dalla ASL Lecce.

Art. 8 - Durata e modifiche dell'accordo

L'Accordo avrà la durata di anni quattro, con decorrenza dalla data di stipula dello stesso, salvo anticipato esaurimento dell'attività per completamento del progetto e realizzazione dello stesso o concorde interruzione delle attività che vi sottendono.

La durata del presente atto potrà essere prorogata di comune intesa tra le Parti, con atto formale indicante i termini della proroga convenuta.

Art. 9 - Tracciabilità dei flussi

Ai fini della tracciabilità finanziaria di cui alla Legge n. 136 del 2010 e s.m. si dichiara che la ASL di LECCE e la Regione Puglia sono per legge inserite nella contabilità speciale in Banca d'Italia.



Art. 11 - Trattamento dati personali

Le Parti si impegnano a garantire, per sé e per il proprio personale, la massima riservatezza riguardo alle informazioni, i dati, i metodi di analisi, le ricerche etc., di cui vengano a conoscenza nell'ambito dello svolgimento delle attività comuni, a non divulgarle a terzi e ad utilizzarle esclusivamente per il raggiungimento delle finalità oggetto del presente Accordo, astenendosi da ogni azione che possa nuocere ai risultati.

Le parti del presente Accordo, nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali, provvederanno al trattamento dei dati personali strettamente necessari, adeguati e limitati a quanto necessario per le finalità di cui all'art. 2 dello stesso nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE/679/2016.

Il trattamento dei dati personali sarà inoltre improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela dei diritti degli interessati.

Art. 12 – Responsabilità

Ciascuna delle Parti è esonerata da ogni responsabilità derivante da eventuali danni che venissero causati dall'altra Parte nell'ambito delle attività di cui al presente Accordo.

Ciascuna delle Parti garantisce che vengano rispettati gli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss. mm. ii..

Art. 13 – Controversie

Le Parti si impegnano a risolvere in via amichevole le controversie che dovessero insorgere nella concreta attuazione del presente Accordo.

Per quanto non previsto nel presente Accordo, valgono le norme del codice civile in quanto applicabili.

Art. 14 - Sottoscrizione

Il presente Accordo, ai sensi del comma 2-bis dell'art. 15 Legge 241/1990 viene stipulato in forma elettronica, mediante sottoscrizione con firma digitale.

Preso atto delle finalità istituzionali dell'Accordo e poiché trattasi di trasferimento di risorse finanziarie per rimborsi nell'ambito di accordo di cooperazione fra due soggetti pubblici, l'operazione non è da considerarsi rientrante nelle cessioni di beni, ai sensi dell'art. 2 comma 3 lettera a) del DPR 633/72.

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 4, Tariffa Parte seconda annessa al D.P.R. 131/1986 e s.m. a cura e spese della Parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto in forma elettronica.

ASL LECCE

()

.....

Bari, li

p. Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche della Regione Puglia

()

.....



Allegato "A" all'Accordo
ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 agosto 1990. n. 241

finalizzato alla

"Realizzazione del sistema informativo Rete Parkinson regionale"

Scopo del progetto

La Legge Regionale n. 4/2010, all'art. 39 comma 2, stabilisce che "La Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, della information and communication technology (ICT) e dell'e-government in sanità (sanità elettronica) ...".

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 2316 del 28/12/2017, coerentemente con le linee di indirizzo nazionali, "Cambiamento tecnologico e organizzativo: Approvazione delle linee di indirizzo e modello di governance e della programmazione per l'attuazione del Piano Triennale dell'ICT 2017/2019", ha delineato il quadro di riferimento regionale in ambito ICT nella direzione di rafforzare il sistema digitale regionale attraverso una più forte integrazione tra infrastrutture qualificate, servizi e contenuti digitali ad alto valore aggiunto.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 1803 del 16 ottobre 2018 ha approvato il "Piano triennale 2018-2020 della Sanità Digitale della Regione Puglia" confermando il ruolo centrale del progetto del Fascicolo Sanitario Elettronico quale piattaforma principale in grado di assicurare la presa in carico e la continuità dell'assistenza. Nella medesima deliberazione è stato dato atto che all'attuazione dei singoli interventi regionali previsti nel suddetto piano si provvede per le spese correnti di esercizio e di conduzione a valere sul fondo sanitario regionale, così come previsto nel documento di indirizzo economico e funzionale del SSR approvato con DGR n. 1159/2018, e per le spese relative agli investimenti con le risorse europee e nazionali all'uopo destinate (POR Puglia FESR 2014/2020 e FSC 2014/2020), nei limiti degli stanziamenti e secondo le procedure applicabili.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 2093 del 21 novembre 2018 "Rete Parkinson - attuazione del percorso assistenziale nella Regione Puglia, di cui alla D.G.R. n.1230 del 28/07/2017. Individuazione dei Centri per l'impianto di Deep Brain Stimulation (DBS) – stimolazione cerebrale profonda" istituzionalizza la Rete Parkinson all'interno del processo di implementazione del Piano delle Cronicità regionale.

Così come previsto al punto 11 del deliberato della DGR n. 2093 del 21/11/2018, all'interno dello scenario normativo ed organizzativo proposto, al fine di dotare la Rete Parkinson di uno strumento software in grado di tramutare in percorsi standardizzati sia le esigenze organizzative sia quelle operative, avendo a cuore le ricadute di carattere epidemiologico, esigenze espresse nei contenuti di detta Deliberazione ed attraverso i verbali del "Tavolo Tecnico" (istituito con determine dirigenziali n. 7 del 4/7/2016 e n. 8 del 21/07/2016) e del "Comitato Scientifico" (verbale del 19/02/2019), la Azienda Sanitaria Locale di Lecce ha



proceduto ad effettuare una indagine conoscitiva – sull'intero territorio nazionale - tesa alla individuazione di un prodotto software in grado di soddisfare dette esigenze.

Tale indagine si è rivelata infruttuosa e, di conseguenza, a valle di una valutazione congiunta si è determinato di procedere alla realizzazione del Sistema Informativo della Rete Parkinson mediante ricorso alle iniziative attive in ambito ICT o di CONSIP o del Soggetto Aggregatore regionale, così come previsto dalla legge finanziaria 2016 e ai Piani Triennali per l'Informativa approvati da AGID.

Caratteristiche del sistema da realizzarsi

Realizzare una piattaforma software, in modalità web, da utilizzarsi da parte di tutti gli attori della Rete Parkinson Regionale.

Il sistema dovrà garantire:

- a. il rispetto delle esigenze organizzative ed operative espresse attraverso la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2093 del 21/11/2018 ed attraverso i verbali del "Tavolo Tecnico Parkinson" e del "Comitato Scientifico Parkinson";
- b. il rispetto dei processi di presa in carico e cura definiti dal "Comitato Scientifico Parkinson" tramutati in percorsi funzionali guidati e standardizzati per ognuna delle tipologie di attori coinvolti;
- c. la rilevazione e messa in disponibilità delle informazioni relative ai macro aspetti epidemiologici - considerati primari - stabiliti dal "Comitato Scientifico Parkinson";
- d. l'integrazione con il sistema regionale Edotto, integrazione con il FSE nell'implementazione regionale (SIST Puglia), integrazione con il sistema regionale di gestione della Ricetta Dematerializzata – SIST Puglia, Integrazione con il portale regionale della salute.

La suddetta piattaforma dovrà essere installata in modalità IaaS (Infrastructure as a Service) presso il datacenter regionale gestito dalla società In-house della regione Puglia – Innovapuglia.

La Piattaforma Software dovrà essere naturalmente integrata con la componente socio-sanitaria regionale, nell'ottica della gestione integrata dei bisogni legati alle "cronicità". Dovrà inoltre prevedere implementazioni che consentano un tracciamento ed una produzione reportistica delle attività degli operatori sanitari coinvolti nel processo di "presa in carico e gestione". Dovrà essere garantita la produzione automatica dei flussi da e verso Edotto e da e verso il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale.

La Piattaforma dovrà assicurare il soddisfacimento delle esigenze informative specifiche di processo, garantendone, in particolare, una corretta storicizzazione in grado di sostenere adeguatamente l'analisi anamnestica del soggetto parkinsoniano.

Dovrà inoltre prevedere implementazioni che consentano un tracciamento ed una produzione reportistica delle attività degli operatori sanitari coinvolti nel processo di "presa in carico e gestione".

Dovrà essere garantita la produzione automatica dei flussi da e verso Edotto e da e verso il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale.

La Piattaforma dovrà assicurare il soddisfacimento delle esigenze informative specifiche di processo, garantendone, in particolare, una corretta storicizzazione in grado di sostenere adeguatamente l'analisi anamnestica del soggetto parkinsoniano.

Risorse Finanziarie

Totale: euro 1.569.467,00 incluso IVA, di cui:



- euro 1.198.282,00 (quota investimenti) a valere sulle risorse FSC 2014/2020, giusta determina di impegno di spesa AOO_081/144 del 26 luglio 2019;
- euro 371.185,00 (quota esercizio) a seguito dell'avvio in esercizio del sistema che trovano copertura nel riparto del fondo sanitario degli esercizi di competenza di cui al documento di indirizzo economico e funzionale del SSR, giusta DGR 740/2019.

Obiettivi e Tempistiche

- Affidamento dei servizi di realizzazione mediante convenzioni attive di CONSIP o del Soggetto aggregatore regionale da parte della ASL di Lecce, quale stazione appaltante: entro due mesi dalla sottoscrizione dell'Accordo;
- Realizzazione del primo nucleo della piattaforma applicativa: entro nove mesi dalla sottoscrizione dell'Accordo;
- Implementazione di ulteriori funzionalità: entro 12 mesi dalla sottoscrizione dell'Accordo;
- Estensione all'intero territorio regionale della piattaforma applicativa: entro 31/12/2021;
- Avvio del sistema in esercizio a livello regionale: 1/12/2022.

Modalità di rendicontazione

- La Regione provvederà al trasferimento delle risorse finanziarie di propria competenza a seguito di rendicontazione periodica, in termini di report tecnici e finanziari, delle attività implementate e relative spese sostenute dalla ASL Lecce, in qualità di stazione appaltante;
- La ASL di Lecce è tenuta a produrre report tecnici e finanziari trimestrali a decorrere dalla sottoscrizione dell'Accordo ;
- Entro 15 giorni dalla sottoscrizione dell'Accordo la ASL di Lecce trasmette un quadro economico di progetto di dettaglio ed il *master plan* delle azioni e delle attività;
- Ulteriori dettagli sulle modalità di rendicontazione (schemi, report tipo, ecc.) sono definiti dal Tavolo di coordinamento.

Varie

- Ulteriori aspetti di dettaglio della presente scheda di progetto possono essere definiti nell'ambito del Tavolo di Coordinamento.

=====

Il presente allegato si compone di n.11 pagine.

Il Dirigente della Sezione R.S.T.

Ing. Vito Bavaro

