



Ministero della Salute

RIUNIONE DELLA CABINA DI REGIA DEL NSIS (D.M. 7 Maggio 2019)

SEDUTA DEL 29.05.2019

Il giorno 29 maggio 2019 alle ore 11.00 si è riunita la Cabina di regia del NSIS, rinnovata con il D.M. 7.05.2019.

Presenti: Giuseppe Amato, Giuseppe Viggiano, Adriana Chiurato, Simona Carbone, Serena Battilomo, Luciana Patrizi, Antonietta Cavallo, Adriana Agrimi, Stefano Van Der Byl, Giulio Siccardi, Caterina Petrigni, Michele Recine, Chiara Penello, Andrea Belardinelli, Domenico Gallo, Maria Franca Tomassi, Gianluca Ferrara, Antonino Ruggeri, Paolo Bonaretti, Caterina Petrigni, Antonino Ruggeri, Massimo Bisogno, Marcella Amici, Giorgio Maria Tosi Beleffi, Stefano Bernardelli, Francesco Trotta, Guido Marinoni, Maurizio Pace, Samantha Palombo, Moira Benelli, Willian Frascarelli, Francesco Gabbrielli.

In collegamento in videoconferenza: Serenella Carota, Gandolfo Miserendino, Lorenzo Gubian, Antonia Petrucci.

Assenti: Andrea Urbani, Elio Gullo, Donatella Romeo, Danilo Fusco, Vito Bavaro, Maurizio Trapanese, Silvestro Scotti, Franco Vallicella, Maximin Liebl, Renato Di Donna.

Ore 11.15 inizio lavori - Il dott. Giuseppe Amato, Capo della Segreteria Tecnica dell'On. Ministro e Presidente della Cabina di Regia, apre i lavori e dà il benvenuto ai nuovi rappresentanti presenti alla riunione. Il dott. Amato, richiamando il regolamento della Cabina di Regia, comunica che è sua intenzione rispettare i previsti 3 incontri all'anno e, pertanto, prevede di convocare i successivi incontri presumibilmente nei mesi di settembre e dicembre 2019.

Ore 11.20 Esaminando i punti all'ordine del giorno si concorda di partire dal punto 5 Odg "evoluzione dei contenuti informativi a supporto della governance del SSN (GAP Analysis)"

Al riguardo prende la parola, in rappresentanza del Direttore generale Andrea Urbani, la **dott.ssa Simona Carbone** (Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria - DGPROGS), che introduce gli obiettivi del progetto GAP Analysis. Quindi il dott. Fortuna (PricewaterhouseCoopers) presenta sinteticamente i risultati: partendo dalla analisi del patrimonio informativo del Ministero della salute già esistente, sono state individuate le necessità evolutive ed è stata quindi effettuata una valutazione di fattibilità tecnica, definendo una ipotesi di pianificazione per l'attuazione degli interventi evolutivi individuati. Il dott **Giuseppe Viggiano**, Direttore Generale della Direzione Digitalizzazione del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica - DGSISS, pur

sottolineando la rilevanza del patrimonio informativo già attualmente disponibile, evidenzia come sia auspicabile una sua evoluzione per arrivare a disporre di ulteriori contenuti informativi utili alla lettura dei diversi fenomeni in ciascun *setting* assistenziale. A tal fine verrà convocato dalla DGPROGS un apposito Gruppo di lavoro con i rappresentanti delle Regioni già designati con una nota del Coordinamento della Commissione Salute del 25.10.2018.

Tale proposta viene approvata all'unanimità.

Ore 11.45: punto 1 Odg “metodologia di rilevazione finalizzata alla mappatura delle esperienze di telemedicina.”

Sull'argomento il dott. Viggiano invita ad intervenire il dott. **Francesco Gabbrielli** (Istituto Superiore di Sanità) che presenta la rilevazione delle esperienze e progetti di telemedicina, effettuata dal Centro Nazionale per la Telemedicina e le nuove Tecnologie Assistenziali dell'Istituto Superiore di Sanità, su tutto il territorio nazionale nel periodo 2014-2017. La rilevazione ha coinvolto tutte le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere pubbliche e gli IRCCS pubblici e privati. Il questionario utilizzato era articolato in diverse sezioni con informazioni riferite all'Ente, al servizio/progetto in Telemedicina, agli aspetti tecnici-organizzativi sull'attività e infine alle modalità di tariffazione/rimborso eventualmente adottate. La copertura raggiunta è stata pressoché totale sul territorio nazionale rilevando 454 esperienze di telemedicina.

Il rappresentante della FNOMCEO interviene per evidenziare l'opportunità di ricomprendere nella rilevazione dei progetti di telemedicina anche le esperienze effettuate dagli organismi gestori della cronicità ad esempio nella regione Lombardia.

Il **Dott. Giuseppe Viggiano** propone alla Cabina di Regia la realizzazione, a partire dalle esperienze già condotte dall'Istituto Superiore di Sanità, di un modello di rilevazione integrato con ulteriori elementi che consentano una valutazione di efficacia delle esperienze di telemedicina. A tal proposito propone l'applicazione del modello MAST (Model for the Assessment of Telemedicine), sviluppato per tali finalità e già utilizzato nell'ambito di diversi progetti europei. Quindi propone la costituzione di apposito un gruppo di lavoro per adeguare il modello di rilevazione dell'ISS integrando elementi per la valutazione delle esperienze attingendo alla metodologia MAST. I rappresentanti delle regioni Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Piemonte e Toscana rappresentano la disponibilità a partecipare al gruppo di lavoro.

Le suddette proposte sono approvate all'unanimità.

Ore 12.10: punto 2 Odg: “riformulazione del D.M. 11 giugno 2010, recante Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze (SIND), per l'estensione alle dipendenze da alcol e gioco d'azzardo patologico in relazione alle sopravvenute normative.”

Il **Dott. Giuseppe Viggiano** espone l'esigenza di estendere il sistema SIND alle dipendenze da alcol e gioco d'azzardo e quindi procedere con la riformulazione del decreto 11/06/2010, suggerendo di aggiornare il decreto anche in coerenza con la nuova normativa sulla protezione dei dati personali.

La **Dott.ssa Palombo** (ANCI) chiede che nel nuovo provvedimento sia prevista la possibilità per i comuni di consultare i dati in forma aggregata e anonima, in considerazione delle competenze dei comuni per quanto riguarda il gioco d'azzardo.

Il punto 2 Odg è approvato all'unanimità.

Ore 12.23 punto 3 Odg: “proposta istituzione flusso informativo per il monitoraggio dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI)”

Il **dott. Siccardi** (AGENAS) ricorda come, nell'ambito del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, l'AGENAS effettua il monitoraggio dell'ALPI per verificare il previsto rispetto

dell'equilibrio tra prestazioni rese in regime istituzionale e, rispettivamente, in libera professione intramuraria.

Il **Dott. Giuseppe Viggiano** segnala l'esigenza di completare il quadro della domanda di salute al SSN, attualmente limitato alla rilevazione delle attività istituzionali, con le prestazioni di specialistica e diagnostica erogate in ALPI.

La **Dott.ssa Luciana Patrizi** (MEF) ricorda che le informazioni relative all'ALPI sono rilevate dal sistema TS ma solo ai fini delle detrazioni fiscali. Occorre prevedere un intervento normativo per ampliare l'ambito di tale rilevazione e di utilizzo del dato. Dette prestazioni dovrebbero inoltre alimentare anche il Fascicolo Sanitario Elettronico.

Il **Dott. Viggiano** propone di costituire un gruppo di lavoro per elaborare uno studio di fattibilità di nuovo flusso informativo a riguardo.

I rappresentanti di MEF e AGENAS si rendono disponibili a partecipare. Il Ministero della salute chiederà le designazioni dei rappresentanti regionali al Coordinamento Commissione Salute delle Regioni e Province autonome.

Il punto 3 Odg è approvato all'unanimità.

Ore 12.35 punto 4 Odg: "aggiornamento sullo stato di avanzamento dei lavori per il fascicolo sanitario elettronico (FSE)".

Il **Dott. Giuseppe Amato** richiama l'attività del Tavolo tecnico di monitoraggio e indirizzo per l'attuazione del FSE, previsto dall'articolo 26 del DPCM n.178 del 2015, articolato in nove gruppi di lavoro tematici.

Il **Dott. Giuseppe Viggiano**, preliminarmente all'approvazione dei primi 8 deliverables prodotti dal tavolo ex articolo 26, rappresenta le attuali difficoltà nella diffusione del fascicolo sanitario elettronico stante la necessità di acquisire il consenso da parte dell'assistito ai fini dell'alimentazione dello stesso. Anche il Garante per la protezione dei dati personali, in un recente documento di chiarimenti, ha segnalato l'opportunità di rimuovere tale consenso, considerato che è comunque previsto un ulteriore consenso per la consultazione e per il caricamento dello storico. Il Ministero della salute si sta adoperando per tale semplificazione normativa.

La **Dott.ssa Luciana Patrizi** (Ministero dell'Economia e delle Finanze) esprime dubbi circa l'approvazione di 3 degli 8 deliverables (rispettivamente relativi a: prescrizioni dematerializzata, erogazione farmaceutica e specialistica, documento di esenzione) evidenziando che tali documenti sono già definiti e regolamentati con DM 4 agosto 2017, concernente l'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del FSE.

Interviene la **Dott.ssa Adriana Agrimi** (AGID) specificando che il DM 4 agosto 2017 indica i contenuti di detti documenti sanitari, ma i deliverables sottoposti all'approvazione li includono, completandoli e definendone gli standard tecnici.

La **Dott.ssa Serena Battilomo** (Ministero della Salute) illustra i seguenti 8 documenti sottoposti all'approvazione:

- **GT_FSE_Gruppo 1 – Referti Specialistica Ambulatoriale**
- **GT_FSE_Gruppo 1 – Referti Anatomia Patologica**
- **GT_FSE_Gruppo 1 – Referti Radiologia**
- **GT_FSE_Gruppo 2 – Lettera dimissione ospedaliera**
- **GT_FSE_Gruppo 2 – Verbale di pronto soccorso**
- **GT_FSE_Gruppo 5 – Prescrizione dematerializzata**
- **GT_FSE_Gruppo 5 – Erogazione farmaceutica e specialistica**

➤ **GT_FSE_Gruppo 8 – Documento di Esenzione**

Il **Dott. Giuseppe Viggiano** propone di approvare i primi 5 documenti presentati e rimandare l'approvazione degli ultimi 3 all'esito di un approfondimento giuridico della segnalazione fatta dal MEF.

Il **Dott. Andrea Belardinelli** (Regione Toscana) suggerisce di approvare tutti e 8 i documenti dal punto di vista tecnico, rinviando il suddetto approfondimento alla fase di predisposizione del provvedimento amministrativo di adozione degli stessi.

La CdR approva gli 8 documenti tecnici.

La riunione termina alle ore 13.10.

La Segreteria Tecnico-Operativa della CdR