



Ministero della Salute

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

SEDUTA DEL 30.07.2019

Il giorno 30 luglio 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, Bianca Stefania Di Tano, Andrea Urbani, Giuseppe Viggiano, Serena Battilomo, Luciana Patrizi, Antonietta Cavallo, Donatella Romeo (supplente del dott. Elio Gullo), Adriana Agrimi, Stefano Van Der Byl, Caterina Petrigni (supplente del dott. Siccardi), Maurizio Trapanese, Pierluigi Bartoletti (supplente del dott. Marinoni), Franco Vallicella, Moira Benelli (supplente della dott.ssa Palombo), William Frascarelli (supplente del dott. Di Donna), Francesco Gabrielli (ISS-Centro nazionale telemedicina).

In collegamento in videoconferenza: Serenella Carota, Michele Recine, Gandolfo Miserendino, Andrea Belardinelli, Vito Bavaro (in rappresentanza anche del dott. Ruggeri per il coordinamento della Commissione salute e della dott.ssa Penello per regione Lombardia), Antonia Petrucci, Giancarlo Conti, Maurizio Pace

Assenti: Elio Gullo (sostituito da Donatella Romeo), Giulio Siccardi (sostituito da Caterina Petrigni), Antonino Ruggeri (sostituito da Vito Bavaro), Chiara Penello (sostituita da Vito Bavaro), Lorenzo Gubian, Marcella Amici, Guido Marinoni (sostituito da Pierluigi Bartoletti), Samantha Palombo (sostituita da Moira Benelli), Renato Di Donna (sostituito da William Frascarelli),

Ore 11.20 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 rappresentanti presenti alla riunione. Il dott. Amato, procede quindi alla lettura del resoconto della riunione della Cabina di Regia del 29 maggio 2019. Il resoconto viene approvato all'unanimità e sarà pubblicato sul portale del Ministero della salute nella sezione relativa ai lavori della Cabina di regia NSIS.

Ore 11.30 Punto 1 Odg "1) Aggiornamento sui lavori del Gruppo di lavoro per la definizione della scheda di rilevazione finalizzata alla mappatura e successiva valutazione delle esperienze di telemedicina;

Al riguardo prende la parola, la **dott.ssa Serena Battilomo** (Ministero della Salute), che illustra il lavoro del gruppo appositamente costituito e che ha aggiornato il questionario ISS con 9 nuove domande. Il questionario pur mantenendo la struttura originaria sviluppata dall'Istituto Superiore di Sanità si arricchisce delle informazioni utili per la valutazione delle esperienze secondo i 7 domini

MAST, mantenendo però la possibilità di un confronto con i dati degli anni precedenti. Informa i presenti inoltre che si è deciso inoltre di procedere in due step, ovvero avviare la mappatura generale, aggiornando le informazioni all'anno 2018 e raccogliendo quegli elementi di base che serviranno ad individuare le esperienze che meritano un approfondimento con il MAST. Quindi in una prima fase l'obiettivo sarà concentrarsi sull'aspetto quantitativo del dato per poi occuparsi, in una seconda fase, dell'aspetto qualitativo.

Il dott. **Francesco Gabrieli** (Istituto Superiore di Sanità) sottolinea la differenza di approccio che ha generato le modifiche al questionario, essendo un passaggio concettuale importante.

Inizialmente il questionario è stato costruito con l'approccio del minimo impatto sulle attività dei compilatori, in modo da avere la massima copertura dei risultati. Viceversa adesso, grazie a questa iniziativa, è possibile utilizzare il sistema informativo per accrescere la capacità di ottenere ulteriori informazioni da queste esperienze. E potenzialmente sarà possibile avere una reportistica costante negli anni sulle attività, le quali avendo mediamente una evoluzione molto rapida, accrescono il vantaggio di avere un sistema nazionale che rilevi tali informazioni facilitando anche l'inserimento dei dati, e tutto ciò potrà essere di aiuto anche per ulteriori approfondimenti scientifici.

Il dott. **Maurizio Pace** (FOFI) chiede se tale lavoro ha un ambito prettamente ospedaliero o territoriale. In tal caso chiede se sia prevista la presenza di rilevazioni da parte di professionisti farmacisti.

La dott.ssa **Serena Battilomo** risponde citando la domanda n.20 del questionario la quale fa proprio riferimento alla figura professionale dei farmacisti.

Il dott. **Vito Bavaro** chiede informazioni sulla tempistica.

La dott.ssa **Serena Battilomo** fa presente che fra il mese di agosto e settembre sarà predisposto il questionario online, mentre tra i mesi di ottobre e metà novembre dovrebbe partire la raccolta dati al fine di elaborarli e presentarli alla Cabina di Regia per la fine dell'anno.

Il punto 1 Odg è approvato all'unanimità.

Ore 11.50: punto 2 Odg “condivisione della riformulazione del testo del decreto concernente “Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze (SIND)” per l'estensione alle dipendenze da alcol e gioco d'azzardo patologico e per l'adeguamento alla vigente normativa in materia di protezione dati personali”;

Il dott. **Giuseppe Viggiano** (Ministero della Salute) espone le motivazioni che hanno portato alla revisione del decreto, ovvero la necessità di estendere l'ambito del sistema informativo anche alle dipendenze da alcol e gioco d'azzardo e l'esigenza di adeguamento alla nuova normativa sulla protezione dei dati personali.

La dott.ssa **Moira Benelli** (ANCI) ribadisce l'interesse dei Comuni a poter consultare, in forma anonima e aggregata, i dati inerenti la dipendenza da gioco da azzardo per le necessarie pianificazioni competenza dei comuni.

Il dott. **Giuseppe Viggiano** risponde sottolineando che è prevista la disponibilità, in un prossimo futuro, di questi dati, in forma anonima ed aggregata, sul sito istituzionale per tutti i soggetti interessati nella sezione Open Data.

La dott.ssa **Serena Battilomo** precisa che il decreto avrà il suo naturale iter di atto di natura regolamentare che quindi prevede il parere del Consiglio Superiore di Sanità, del Garante della protezione dei dati personali, della Conferenza stato regioni e del Consiglio di Stato. Pertanto si prevede nel 2021 la raccolta dei dati, in modo da dare alle Regioni il tempo per l'adeguamento dei propri sistemi.

Il dott. **Michele Recine** (Regione Basilicata), chiede la possibilità di prevedere al 2020 la fase di sperimentazione e nel 2021 la fase a regime.

Il dott. **Giuseppe Amato** accoglie tale richiesta.

Il punto 2 Odg è approvato all'unanimità.

Ore 12.00: punto 3 Odg: “esame dello schema del DPCM di adozione dei documenti del fascicolo sanitario elettronico (FSE) approvati nella seduta del 29 maggio u.s. e del Profilo sanitario sintetico e della ricetta elettronica nei formati europei”:

Il Dott. **Giuseppe Viggiano** ricorda che nella precedente riunione della Cabina di regia sono stati approvati i documenti tecnici elaborati dai Gruppi di Lavoro, quindi è stata predisposta una bozza di DPCM.

La dott.ssa **Serena Battilomo** specifica che oltre alla bozza di decreto è stato predisposto anche un disciplinare tecnico. Inoltre sottolinea che c'è stata una evoluzione, in ottica di adeguamento alle normative europee, sia delle prescrizione elettronica, sia del profilo sanitario sintetico (*patient summary*). Quindi all'interno della bozza di disciplinare tecnico sono stati acquisiti i dati della prescrizione elettronica in formato europeo, ma non è stato inserito l'aggiornamento del profilo sanitario sintetico.

L'ing. **Stefano Van Der Byl** (AgiD) espone lo stato dei lavori, sottolineando la necessità emersa di integrare il disciplinare tecnico con i campi previsti dalla direttiva europea.

Il dott **Maurizio Pace** (FOFI) chiede la possibilità di partecipare al gruppo di lavoro 5.

La dott. **Serena Battilomo** risponde che il gruppo 5 ha terminato i suoi lavori, però fa presente la disponibilità per il gruppo 2, il quale si occupa del dossier farmaceutico. Quindi farà presente l'interesse di coinvolgere il FOFI nella prossima riunione del gruppo 2 del Tavolo tecnico FSE ex art 26.

La dott.ssa **Luciana Patrizi** (Ministero dell'Economia e delle Finanze) rappresenta dei dubbi sull'utilizzo in parallelo di un DPCM per dei documenti che sono già disciplinati, quali la prescrizione farmaceutica e specialistica e il documento di esenzione, in quanto questa scelta può comportare dei problemi di natura amministrativa. Suggerisce di far riferimento agli strumenti amministrativi già emanati.

Il dott. **Giuseppe Viggiano** spiega che la scelta del DPCM è dovuta ad un ambito proposito molto più ampio rispetto a quello di un DM, mentre l'iter procedurale risulta sostanzialmente lo stesso.

Interviene anche la dott.ssa **Donatella Romeo** (Ministro semplificazione e funzione pubblica) che suggerisce di procedere il più possibile ad una semplificazione.

Il dott. **Giuseppe Amato** propone ulteriori approfondimenti tra gli uffici legislativi della salute e del MEF su tale questione, proponendo altresì una clausola di salvaguardia per evitare dubbi interpretativi. Viene invece approvata la parte tecnica, compreso il *patient summary*.

La dott.ssa **Adriana Agrimi** (AgiD) propone di inserire gli standard ai riferimenti europei e un luogo dove tutto sia reso visibile, in modo da rendere questa azione che si sta compiendo leggibile verso l'esterno.

Il dott. **Pier Luigi Bartoletti** (FNOMCEO) vorrebbe approfondire l'argomento e la dott.ssa **Serena Battilomo** propone la partecipazione del FNOMCEO ai gruppi di lavoro del Tavolo tecnico FSE ex art 26. Il dott. **Franco Vallicella** (IPASVI) chiede come mai nel verbale di pronto soccorso è indicato “operatore di triage” e non “infermiere di triage”. Gli viene che il termine operatore è generico e inclusivo di tutte le realtà (es. pronto soccorsi ostetrici dove il triage viene fatto da un'ostetrica e non da un infermiere).

Ore 12.50 punto 4 Odg: “flusso EMUR: aggiornamento sui lavori di sviluppo coerente con le nuove linee guida in corso di adozione”:

La dott.ssa **Serena Battilomo** espone l'evoluzione del flusso EMUR, per l'ambito pronto soccorso, in relazione al nuovo documento di linee di indirizzo nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva (OBI) e sul triage in corso di approvazione in Conferenza Stato-Regioni. In particolare il flusso EMUR-PS evolverà con l'introduzione del nodo OBI, con l'introduzione dell'obbligatorietà

condizionata dei campi relativi agli importi, con la nuova codifica di priorità su 5 livelli numerici. Inoltre, per la corretta rilevazione degli accessi al PS per violenza di genere, sarà importante diffondere l'utilizzo dei relativi codici ICD9CM indicati già nelle "linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne che subiscono violenza" pubblicate nella G.U. n.24 del 30 gennaio 2018.

Ore 13:00 punto 5 Odg: "Nuova Gara Strategica CONSIP dedicata alla Sanità Digitale":

Il dott. **William Frascarelli** (CONSIP) illustra la nuova gara strategica CONSIP sulla sanità digitale a supporto del piano triennale ICT. A settembre ci saranno gli incontri con i referenti regionali e a fine ottobre una prima bozza di documentazione di gara. L'obiettivo finale è creare un ecosistema *e-procurement* dedicato alla sanità.

Ore 13:10 punto 6 Odg: "Varie ed eventuali":

La dott.ssa **Serena Battilomo** accenna alla consultazione pubblica promossa dall'OMS sul documento *Global Strategy on Digital Health 2020-2024*. L'OMS, infatti, ha provveduto ad elaborare una bozza di Strategia Globale sulla Sanità Digitale per il periodo 2020-2024, al fine di promuovere vite in salute e benessere per ciascuno, ovunque, e a tutte le età, in quanto la sanità digitale sta trasformando il modo di dirigere i sistemi sanitari e di erogazione delle cure.

In chiusura di riunione il dott. **Giuseppe Viggiano** sollecita le designazioni regionali per il gruppo di lavoro per la fattibilità di un nuovo flusso di monitoraggio dell'assistenza in regime di libera professione intramuraria (ALPI), già approvato la scorsa riunione, ancora non pervenute.

La riunione termina alle ore 13:15.

La Segreteria Tecnico-Operativa
della Cabina di regia NSIS