

## Verbale d'intesa fra la Regione Emilia-Romagna - Assessore Politiche per la Salute e le Organizzazioni Sindacali dei Medici di Medicina Generale per la proposta ai MMG del nuovo software di Scheda Sanitaria Individuale (Cartella SOLE)

Considerato:

- l'Accordo Collettivo Nazionale con i medici di medicina generale sottoscritto in data 23 marzo 2005 che individua, tra i compiti del medico, la tenuta e l'aggiornamento di una scheda sanitaria individuale, su supporto informatico (Articolo 45, comma 2, lettera B)
- l'Accordo Integrativo Regionale del 29 settembre 2006 che assegna al progetto SOLE il ruolo di strumento informatico per la realizzazione di una rete integrata finalizzata allo scambio di informazioni e rileva come l'evoluzione tecnologica ponga la necessità di adeguati investimenti per garantire l'informatizzazione dei medici di medicina generale, occasione per concordare standard e modalità per la tenuta della scheda individuale
- il medesimo accordo che stabilisce che la partecipazione al progetto SOLE è richiesta ai medici che compongono i Nuclei di Cure Primarie individuando come obiettivo la fornitura a tutti i medici del Nucleo degli strumenti informatici e dei relativi supporti ed assistenza software/hardware, con oneri di utenza a carico della Regione, per garantire il collegamento fra di loro e con la rete dei servizi aziendali e riconosce all'allegato 8 uno specifico compenso per l'adesione alla rete SOLE
- l'Accordo Collettivo Nazionale con i medici di medicina generale, sottoscritto in data 29 luglio 2009, che stabilisce che il medico, per la trasmissione delle informazioni elementari (Articolo 59bis, comma 1), utilizza "i sistemi informativi messi a disposizione dalle regioni secondo modalità e strumenti definiti fra le parti a livello regionale" (Articolo 13bis, comma 5), disponendo inoltre che il rispetto di quanto previsto dal comma 5 costituisce condizione irrinunciabile per l'accesso ed il mantenimento della convenzione (Articolo 13bis, comma 6)
- l'Accordo Integrativo Regionale del 4 Luglio 2011 (di cui alla deliberazione di Giunta regionale n.1117 del 27.07.2011) che prevede che sia l'informatizzazione che l'utilizzo dei sistemi informativi messi a disposizione dalla Regione (Sistema SOLE) sono condizioni imprescindibili sia per l'accesso che per il mantenimento della convenzione con il SSN, in conformità di quanto indicato esplicitamente dall'Articolo 13bis, comma 5 e 6 del vigente ACN
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (c.d. Legge di stabilità 2016) che individua come obiettivo di risparmio da raggiungere alla fine del triennio 2016-2018, il 50% della spesa media annua dedicata alla gestione corrente del settore informatico, con riferimento al triennio 2013-2015 (L. 208/2015, articolo 1, comma 515)

Tenuto conto che:

*Primo a cura*





- il quadro giuridico di riferimento si è modificato negli ultimi anni e le ragioni della concorrenza sono divenute particolarmente significative, così che si può affermare che qualsiasi intervento pubblico che determini vantaggi economici in capo ad operatori economici privati debba essere assistito da adeguate procedure comparative; inoltre l'azione della Corte dei Conti, tanto in funzione giurisdizionale, quanto in esercizio di controllo, ha mostrato una nuova sensibilità per l'accertamento della ragionevolezza di ogni attività amministrativa che implichi l'impiego di risorse finanziarie pubbliche

Considerato, inoltre, che:

- la Regione Emilia-Romagna ha sostenuto gli oneri necessari per la costruzione del sistema SOLE, il suo adeguamento e la sua evoluzione, sin dal 2002, per un ammontare di circa 50 milioni per la gestione del sistema e circa 30 milioni per lo sviluppo in 14 anni
- la Regione Emilia-Romagna sta sostenendo costi per 4,5 milioni di euro per anno per la completa informatizzazione dei medici di assistenza primaria e sta erogando incentivi ai medici di assistenza primaria aderenti alla rete SOLE per circa 21 milioni di euro
- la gestione e la implementazione di 13 applicativi software per la gestione della "Scheda Sanitaria individuale", eterogenei e riferibili ad 11 fornitori diversi, ma da condurre ad unità attraverso il sistema infrastrutturale regionale, comporta azioni ormai troppo onerose e complesse, in totale contrapposizione rispetto ai principi cui deve ispirarsi il Servizio Sanitario Nazionale ed ai quali le Regioni devono uniformarsi al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini
- la coesistenza di 13 applicativi rende assai complessa l'attività di manutenzione ed evoluzione, impedendo, altresì, di garantire tempi di rilascio contestuali e performance adeguate a tutti gli utilizzatori. Per tale motivo non saranno validati ulteriori prodotti software, rispetto a quelli già in uso
- è emersa quindi l'esigenza di riconsiderare la molteplicità degli applicativi di SSI in uso ai MMG, al fine di razionalizzarne la gestione ed i processi di implementazione evolutiva ed adeguativa che attualmente presentano livelli di criticità
- per sviluppare il proprio applicativo la Regione Emilia-Romagna nel 2012 ha avviato di concerto con la società CUP2000 (gestore per conto della Regione del sistema SOLE) e con la ditta Engineering Ingegneria Informatica S.p.A. di Roma, individuata tramite procedura di gara, un percorso per lo sviluppo di una cartella clinica informatica valida per tutta la Regione. La cartella è stata sviluppata in stretta collaborazione con alcuni medici di medicina generale, che hanno dato la propria disponibilità sia nella fase preliminare di predisposizione degli atti di gara che nella progettazione della cartella e sperimentazione della stessa

*Russo*  
*Chiodini*

*N*

- la "Cartella SOLE" è stata completata e rappresenta un ulteriore SW messo a disposizione dei MMG dalla Regione Emilia-Romagna per migliorare l'efficienza complessiva del SSR
- la Regione Emilia-Romagna, alla fine del percorso sopra esposto, garantisce la piena operatività e funzionalità dell'applicativo proposto e la sua compatibilità operativa con gli altri S.W. accreditati

La Regione Emilia Romagna, valutata l'esigenza di procedere, nell'interesse dei cittadini e del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, alla diffusione ed all'adozione della "Cartella SOLE" presso i MMG, ritiene di proporre la definizione di un accordo con le Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale ai fini della disciplina di una prima fase applicativa

**si condivide quanto segue:**

1. la "Cartella SOLE" è messa gratuitamente a disposizione di tutti i medici di assistenza primaria della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito dell'infrastruttura SOLE
2. La scelta individuale del SW gestionale non può costituire criterio differenziale per l'adesione e relativo riconoscimento alle forme associative della medicina generale o per qualunque altra applicazione e/o interpretazione di norme contrattuali
3. tutti i medici di assistenza primaria, entro 30 giorni dalla avvenuta comunicazione da parte delle AUSL della sottoscrizione del presente verbale di intesa, esprimeranno la propria disponibilità/indisponibilità all'utilizzo della "Cartella SOLE". La mancata espressione dell'opzione entro 30 giorni sarà considerata equivalente all'indisponibilità all'utilizzo della "Cartella SOLE" con gli effetti di cui al punto 5, fatte salve le previsioni di cui al punto 9
4. per i medici di assistenza primaria che opteranno per l'utilizzo della "Cartella SOLE" verranno mantenute tutte le attuali condizioni relative alla dotazione SW e HW per l'adesione alla rete SOLE
5. dal **1° giugno 2017** tutti i medici di assistenza primaria che non esprimano la disponibilità all'utilizzo della "Cartella SOLE" si impegnano ad utilizzare soluzioni software di cartella in grado di interoperare con la infrastruttura SOLE, che abbiano superato la certificazione SOLE, i cui costi non saranno comunque sostenuti dalla Regione Emilia Romagna. Inoltre CUP 2000 non potrà più fornire pc, stampante, software gestionale e relativa assistenza tecnica mentre continuerà a fornire la connettività e relativa assistenza tecnica per quanto attiene al router, garantendo in ogni caso la piena funzionalità delle rete SOLE mediante le porte delegate, con particolare riguardo al momento di ritiro HW onde evitare l'interruzione del servizio fornito dai medici. Nella fattispecie di cui si tratta Cup 2000 non potrà essere ritenuto responsabile dell'eventuale configurazione di reti locali di cui non potrà garantire in alcun modo il funzionamento.

6. CUP 2000 provvederà al ritiro della dotazione HW entro il 31 dicembre 2017, secondo modalità concordate a livello aziendale e con preavviso non inferiore a due mesi
7. Le parti condividono l'opportunità da parte della Regione di promuovere l'adesione alla "Cartella SOLE" da parte dei medici di assistenza primaria e concordano sulla capacità del sistema di raggiungere un numero di medici di assistenza primaria che, entro 36 mesi dalla firma del presente verbale di intesa, esprimano la disponibilità all'utilizzo della "Cartella SOLE" pari a n.500: corrispondenti alla somma derivante sia dalle opzioni espresse dai nuovi inserimenti previsti nell'arco del triennio che da quelle dei medici già convenzionati che hanno dato, nei tempi previsti, la loro adesione alla "Cartella SOLE"
8. I medici di assistenza primaria di nuovo convenzionamento, nel caso non intendano avvalersi del SW "Cartella SOLE" messo a disposizione dalla Regione, potranno optare per uno degli applicativi compatibili presenti sul mercato certificati SOLE. In tal caso, valgono le stesse norme e garanzie concordate nel presente accordo a favore degli altri medici di assistenza primaria, da rendere operative contemporaneamente all'inizio dell'attività convenzionata.
9. Tutti i medici di assistenza primaria potranno, nel corso dell'intero triennio di durata del presente accordo, riconsiderare la scelta di non adesione alla "Cartella SOLE" e nel caso la scegliessero hanno diritto all'applicazione delle condizioni indicate dalla presente intesa.
10. Al fine di garantire l'adeguamento della "Cartella Sole" verrà mantenuto il gruppo tecnico già attivo per il suo sviluppo e monitoraggio
11. Il gruppo tecnico avrà anche la responsabilità di monitorare l'andamento delle adesioni alla "Cartella SOLE" al 31 dicembre di ogni anno, segnalando alle parti firmatarie della presente intesa, per le opportune valutazioni ed eventuali azioni correttive scostamenti del numero delle adesioni attese per il raggiungimento della previsione di cui al punto 7
12. I risparmi derivanti dall'adozione della presente intesa, costituiranno un fondo che verrà reinvestito in attività assistenziali dei medici di assistenza primaria nei confronti dei pazienti fragili, secondo modalità concordate nel Comitato Regionale della Medicina Generale.
13. In riferimento, inoltre, alla circolare del Ministero della Salute "*Aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario Vaccinale*" (0007903-09/03/2017-DGPRES-DGPRES-P) le parti, al fine di favorire sul territorio regionale la più ampia offerta vaccinale, prevista dal nuovo calendario, condividono, già a partire dall'anno 2017, il ruolo di riferimento dei medici di assistenza primaria sia nel promuovere attivamente che nell'effettuare le vaccinazioni nelle coorti di propria competenza, comprese quelle anti-pneumococcica e anti-

Luca a. Rave

Dr. M. G. Polino



meningococcica. Le modalità attuative, condivise in Comitato Regionale della Medicina Generale, verranno definite a livello delle AA.SS.LL. della Regione Emilia Romagna tramite appositi Accordi Integrativi Locali.

Bologna, ..... 06/04/2017 .....

L'Assessore alle Politiche per la Salute

Sergio Venturi

FIMMG

SNAMI

SMI

Intesa Sindacale

(CISL Medici- FP CGIL Medici- SIMET-SUMAI)