

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 4 settembre 2008 - Deliberazione N. 1383 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – N. 20 - Assistenza Sanitaria – N. 6 - Ricerca Scientifica, Statistica, Sistemi Informativi ed Informatica – **Accordo tra Regione Campania e le 13 Aziende Sanitarie Locali, le 8 Aziende Ospedaliere, le 2 Aziende Ospedaliere Universitarie e l'Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico, operanti nel territorio della regione, per definire le modalità operative del Centro Unico Regionale di Prenotazione. Approvazione del relativo schema di accordo.**

#### PREMESSO CHE

- la Giunta della Regione Campania nella seduta del 31 dicembre 2001 ha approvato la delibera n. 7302, avente per oggetto: “Realizzazione in Regione Campania di un Sistema telematico di prenotazione aziendale (CUP) finalizzato alla riduzione delle liste di attesa”, finanziato con risorse approvate e finalizzate dal Ministero della Sanità, sulla scorta dei parametri fissati nel PSN ed a norma dell’art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662;
- il CIPE, con delibera del 31/01/2003, registrata alla Corte dei Conti il 9/5/2003 e pubblicata sulla G.U. n. 117 del 22.5.2003, ha ripartito ulteriori risorse, a valere sul FSN 2000-2001, per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale a norma dell’art. 1, comma 34 e 34 bis, della legge 662/1996, assegnando alla Regione Campania un finanziamento di euro 38.740.981,00;
- con D.G.R. n. 3142 del 31.10.2003, veniva approvato il “Piano della Regione Campania per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione dei servizi sanitari: il CUP della Regione Campania”, redatto dall’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica, dall’A.G.C. Assistenza Sanitaria, dall’A.R.SAN. e dalla Seconda Università degli Studi di Napoli;
- il rievocato piano prevede tre linee di intervento per la realizzazione del CUP, precisamente:
  1. Manifestazione di interesse rivolta alle ASL e alle Aziende Ospedaliere di adesione al progetto per rendere disponibili nella rete della Regione Campania in modalità WEB, secondo standard predefiniti, i sistemi CUP dei diversi Enti operanti nella Sanità. Le iniziative di esecuzione di detta attività verranno realizzate dall’A.G.C. Assistenza Sanitaria, e dall’A.G.C. Piano Sanitario.
  2. Potenziamento della rete regionale per la realizzazione di una infrastruttura a larga banda che consenta il collegamento dei nodi provinciali dell’Ente Regione Campania. Tali nodi provinciali devono esplicare anche funzioni di concentrazione per i diversi Enti operanti in ambito territoriale.
  3. Realizzazione del Portale verticale della Sanità della Regione Campania per gestire l’integrazione dei sistemi CUP degli Enti operanti in cooperazione applicativa: tale sistema deve garantire la progressiva integrazione di ogni e qualsivoglia servizio sanitario offerto sul territorio regionale. Le iniziative in esecuzione di detta attività verranno realizzate dall’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica in coordinamento e d’intesa con l’A.R.SAN., l’A.G.C. Assistenza Sanitaria, l’A.G.C. Piano Sanitario;
- con Decreto dirigenziale n. 818 del 29/12/2003, a firma del Coordinatore dell’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica, e del Coordinatore dell’A.G.C. Piano sanitario Regionale, veniva indetto l’avviso per manifestazione d’interesse per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione dei servizi sanitari e, contestualmente si approvavano gli atti sottostanti, precisamente il bando e l’allegato tecnico;
- a tale avviso manifestavano interesse e partecipavano le AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU e I.R.C.C.S. presenti sul territorio regionale, di seguito denominate sinteticamente AA.SS.LL. e A.A.OO. regionali;
- successivamente le suddette AA.SS.LL., AA.OO., stipulavano con la Regione Campania il protocollo d’intesa per la realizzazione del “Progetto per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione di servizi sanitari: il CUP della Regione Campania”, secondo le concordate specifiche descritte nella versione 1.8 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”, predisposte da apposito tavolo tecnico istituito dall’A.R.SAN.;
- in data 05/11/2007 in una riunione congiunta tenutasi presso la sede Ar.San. le stesse A.A.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU e I.R.C.C.S. approvavano il “*Catalogo delle Prestazioni del CUP*”

*unico Regionale*” e la versione 2.2 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”, entrambi predisposti sempre da tavoli tecnici istituiti dall’Ar.San.;

- che con nota protocollo n. 0066039 del 23.01.2008 trasmessa dall’ArSan in cui si comunicava che a decorrere dal 21.01.2008 sul sito Web dell’Agenzia ([www.arsan.campania.it](http://www.arsan.campania.it)) erano disponibili la versione definitiva dei documenti “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*” e la versione 2.4 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”;
- che con nota protocollo n. 2008.0307240 del 09.04.2008, trasmessa dall’A.G.C. Ricerca Scientifica in cui si comunicava la validazione dei documenti “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*” e la versione 2.4 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*” da parte degli organi tecnici della stessa;

#### VISTO

- l’art. 15 della legge 241/1990 e s.m. i. che stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune e che per detti accordi si osservano, in quanto applicabili, le disposizioni previste dall’articolo 11, commi 2, 3 e 5;
- il comma 2 del citato art. 11, legge 241/1990, stabilisce che a tali accordi si applicano, ove non diversamente previsto, i principi del codice civile in materia di obbligazioni e contratti in quanto compatibili;
- l’art. 1, comma 1-bis, della summenzionata legge n. 241/1990, inoltre, prevede che la pubblica amministrazione, nell’adozione di atti di natura non autoritativa, agisce secondo le norme di diritto privato, salvo che la legge disponga diversamente;

#### RITENUTO opportuno

- predisporre un sistema di *governance* per assicurare che il **Centro Unico Regionale di Prenotazione** consegua l’obiettivo di “riduzione delle liste di attesa”;
- individuare, come primo dispositivo del sistema di *governance*, una Intesa tra la Regione Campania e le 13 Aziende Sanitarie Locali, le 8 Aziende Ospedaliere, le 2 Aziende Ospedaliere Universitarie e l’Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico operanti nel territorio della regione Regione Campania, finalizzata a regolamentare i rapporti e le norme di comportamento nella gestione del **Centro Unico Regionale di Prenotazione**;
- attuare la suddetta Intesa attraverso l’*Accordo di Gestione*: un documento predisposto in conformità all’accordo tra pubbliche amministrazioni, previsto dal citato art. 15 della legge 241/1990 e s.m. i. ;
- individuare, come secondo dispositivo del sistema di *governance*, una struttura unica di coordinamento e di collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti;
- realizzare la suddetta struttura attraverso uno stabile organismo di confronto, coordinamento e collaborazione denominato “*Cabina di Regia del Cup Regionale*” (CRCR), descritta nel suddetto *Accordo di Gestione*;
- di poter determinare in otto il numero dei Componenti della Cabina di Regia, compreso un coordinatore da individuarsi tra i componenti dell’organo stesso così costituito: da due rappresentanti dell’A.G.C. Piano Sanitario, due rappresentanti dell’A.G.C. Assistenza Sanitaria, due rappresentanti dell’A.G.C. Ricerca Scientifica e Innovazione della Regione Campania, due rappresentanti dell’Agenzia Regionale Sanitaria (ArSan) ed un segretario appartenente all’A.G.C. Piano Sanitario, demandando la designazione a successivo decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania su indicazione degli Assessori proponenti;
- che la partecipazione da parte dei componenti della Cabina di Regia avverrà a titolo gratuito;

#### VISTO

- lo schema di *Accordo di Gestione* allegato alla presente delibera, di cui ne costituisce parte integrale e sostanziale;

- il processo di condivisione dei contenuti dell'*Accordo di Gestione* con le 13 Aziende Sanitarie Locali, le 8 Aziende Ospedaliere, le 2 Aziende Ospedaliere Universitarie e l'Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico operanti nel territorio della regione Regione Campania;
- il parere sull'*Accordo di Gestione* espresso dall'Avvocatura Regionale con nota prot. n. 2008.0093895 del 31.01.2008;

**SI PROPONE**, e la Giunta in conformità, a voto unanime,

**DELIBERA**

per le motivazioni espresse nelle premesse e che si intendono riportate integralmente:

1. di approvare lo schema di accordo, denominato *Accordo di Gestione*, allegato alla presente delibera, tra la Regione Campania e le 13 Aziende Sanitarie Locali, le 8 Aziende Ospedaliere, le 2 Aziende Ospedaliere Universitarie e l'Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico con il quale si determinano le modalità operative del **Centro Unico Regionale di Prenotazione**;
2. di demandare ai Coordinatori dell'AGC 06 Ricerca Scientifica e Sistemi Informativi, dell'AGC 19 Piano Sanitario e dell'AGC 20 Assistenza Sanitaria l'adozione dei provvedimenti necessari alla sottoscrizione dell'allegato *Accordo di Gestione*;
3. di istituire una *Cabina di Regia del CUP regionale* con finalità di indirizzo strategico, di governance, di monitoraggio e di verifica dei tempi di attesa in seguito alla attivazione del Centro Unico di Prenotazione Regionale;
4. di determinare in numero di otto i Componenti della Cabina di Regia, compreso un coordinatore da individuarsi tra i componenti dell'organo stesso così costituito: due rappresentanti dell'A.G.C. Piano Sanitario, due rappresentanti dell'A.G.C. Assistenza Sanitaria, due rappresentanti dell'A.G.C. Ricerca Scientifica e Sistemi Informativi della Regione Campania, due rappresentanti dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ArSan) ed un segretario appartenente all'A.G.C. Piano Sanitario, demandando la designazione a successivo decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania su indicazione degli Assessori proponenti;
5. di trasmettere la presente delibera all'Assessorato alla Ricerca Scientifica, all'Assessorato alla Sanità, all' A.G.C. 06 – Ricerca Scientifica e Sistemi Informativi, all'A.G.C. 19 – Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL., all'A.G.C. 20 – Assistenza Sanitaria, all'Agenzia Sanitaria Regionale per quanto di rispettiva competenza ed al Settore "Stampa, Documentazione, Informazione, BURC" per la pubblicazione - Ufficio redazione del Portale per la pubblicazione sul Portale.

Il Segretario

*D'Elia*

Il Presidente

*Valiante*

**ACCORDO DI GESTIONE DEL CUP UNICO REGIONALE  
TRA REGIONE CAMPANIA, A.A.S.S.L.L., A.A.O.O, A.A.O.O.U.U. ED I.R.C.C.S.**  
(Accordo stipulato tra Pubbliche Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 L. 241/90 e s.m.i)

L'anno \_\_\_\_\_, il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ presso gli Uffici della Regione Campania Area Generale di Coordinamento Piano Sanitario siti all'Isola C3 del Centro Direzionale di Napoli, si sono costituiti:

1. Regione Campania, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **Regione**, con sede a Napoli in via S. Lucia 81, nelle persone:
  - del Coordinatore A.G.C. 06 Ricerca Scientifica e Sistemi Informativi \_\_\_\_\_ domiciliato, per la carica, presso la sede;
  - del Coordinatore A.G.C. 19 Piano Sanitario \_\_\_\_\_ domiciliato, per la carica, presso la sede;
  - del Coordinatore A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria \_\_\_\_\_ domiciliato, per la carica, presso la sede;
 delegati alla firma del presente atto in esecuzione del provvedimento di Giunta Regionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
2. Azienda Sanitaria Locale "Avellino 1", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. AVI**, con sede in Ariano Irpino (AV), in piazza Mazzini, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
3. Azienda Sanitaria Locale "Avellino 2", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. AV2**, con sede in Avellino, alla via degli Imbimbo, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede ;
4. Azienda Sanitaria Locale "Benevento 1", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. BNI**, con sede in via Oderisio, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
5. Azienda Sanitaria Locale "Caserta 1", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. CE1**, con sede a Caserta, al corso Trieste n. 299, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
6. Azienda Sanitaria Locale "Caserta 2", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. CE2**, con sede Ad Aversa, in via Linguitti n.54, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
7. Azienda Sanitaria Locale "Napoli 1", nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. NAI**, con sede a Napoli, al Centro Direzionale Isola F9, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;

8. Azienda Sanitaria Locale “Napoli 2”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. NA2**, con sede a Pozzuoli (NA), in via C. Alvano, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede ;
9. Azienda Sanitaria Locale “Napoli 3”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. NA3**, con sede a Frattamaggiore (NA), alla via Vergara, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nella sua qualità di Direttore Generale e domiciliato, per la carica, presso la sede ;
10. Azienda Sanitaria Locale “Napoli 4”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. NA4**, con sede a Pomigliano d’Arco (NA), alla via Nazionale delle Puglie ex 219, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede ;
11. Azienda Sanitaria Locale “Napoli 5”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. NA5**, con sede a Castellammare di Stabia (NA), in piazza Papa Giovanni XXIII, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
12. Azienda Sanitaria Locale “Salerno 1”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. SAI**, con sede a Nocera Inferiore (SA), alla via F. Riccio n. 50, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede ;
13. Azienda Sanitaria Locale “Salerno 2”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. SA2**, con sede a Salerno, al corso Garibaldi n. 5, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e domiciliato, per la carica, presso la sede;
14. Azienda Sanitaria Locale “Salerno 3”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.S.L. SA3**, con sede a Vallo della Lucania (SA), in piazza Santa Caterina, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
15. Azienda Ospedaliera “Cardarelli”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Cardarelli**, con sede a Napoli, alla via Cardarelli, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
16. Azienda Ospedaliera “Cotugno”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Cotugno**, con sede a Napoli, alla via Quagliariello, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nella sua qualità di Direttore Generale e domiciliato, per la carica, presso la sede;
17. Azienda Ospedaliera “Monaldi”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Monaldi**, con sede a Napoli, alla via Leonardo Bianchi, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;

18. Azienda Ospedaliera “Santobono Pausillipon”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Santobono**, con sede a Napoli, alla via della Crocerossa, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
19. Azienda Ospedaliera “San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. San Giovanni**, con sede a Salerno, alla via S. Leonardo, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
20. Azienda Ospedaliera “San Giuseppe Moscati”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Moscati**, con sede ad Avellino, alla via Circumvallazione n.58, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
21. Azienda Ospedaliera “Rummo”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. Rummo**, con sede a Benevento, alla via dell’Angelo, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
22. Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O. San Sebastiano**, con sede a Caserta, alla via Tescione n.2, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
23. Istituto di Ricerca e di Cura a Carattere Scientifico “Fondazione Pascale”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **I.R.C.C.S. Pascale**, con sede a Napoli, alla via M. Semmola, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
24. Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “Università Federico II”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O.U.P. Federico II**, con sede a Napoli, alla via Pansini, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;
25. Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “Seconda Università di Napoli”, nel prosieguo del presente atto denominata per brevità **A.O.U.P. SUN**, con sede a Napoli, in piazza Miraglia PI. Binderi, rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato, per la carica, presso la sede;

#### PREMESSO

- CHE la Giunta della Regione Campania nella seduta del 31 dicembre 2001 ha approvato la delibera n. 7302, avente per oggetto: “Realizzazione in Regione Campania di un Sistema telematico di prenotazione aziendale (CUP) finalizzato alla riduzione delle liste di attesa”, finanziato con risorse approvate e finalizzate dal Ministero della Sanità, sulla scorta dei parametri fissati nel PSN ed a norma dell’art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

- CHE il CIPE, con delibera del 31/01/2003, registrata alla Corte dei Conti il 9/5/2003 e pubblicata sulla G.U. n. 117 del 22.5.2003, ha ripartito ulteriori risorse, a valere sul FSN 2000-2001, per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale a norma dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, della legge 662/1996, assegnando alla Regione Campania un finanziamento di euro 38.740.981,00;
- CHE con D.G.R. n. 3142 del 31.10.2003, veniva approvato il “Piano della Regione Campania per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione dei servizi sanitari: il CUP della Regione Campania”, redatto dall’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica, dall’A.G.C. Assistenza Sanitaria, dall’A.R.SAN. e dalla Seconda Università degli Studi di Napoli;
- CHE il rievocato piano prevede tre linee di intervento per la realizzazione del CUP, precisamente:
  - Manifestazione di interesse rivolta alle ASL e alle Aziende Ospedaliere di adesione al progetto per rendere disponibili nella rete della Regione Campania in modalità WEB, secondo standard predefiniti, i sistemi CUP dei diversi Enti operanti nella Sanità. Le iniziative di esecuzione di detta attività verranno realizzate dall’A.G.C. Assistenza Sanitaria, e dall’A.G.C. Piano Sanitario.
  - Potenziamento della rete regionale per la realizzazione di una infrastruttura a larga banda che consenta il collegamento dei nodi provinciali dell’Ente Regione Campania. Tali nodi provinciali devono esplicare anche funzioni di concentrazione per i diversi Enti operanti in ambito territoriale.
  - Realizzazione del Portale verticale della Sanità della Regione Campania per gestire l’integrazione dei sistemi CUP degli Enti operanti in cooperazione applicativa: tale sistema deve garantire la progressiva integrazione di ogni e qualsivoglia servizio sanitario offerto sul territorio regionale. Le iniziative in esecuzione di detta attività verranno realizzate dall’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica in coordinamento e d’intesa con l’A.R.SAN., l’A.G.C. Assistenza Sanitaria, l’A.G.C. Piano Sanitario;
- CHE con Decreto dirigenziale n. 818 del 29/12/2003, a firma del Coordinatore dell’A.G.C. Ricerca Scientifica ed Informatica, e del Coordinatore dell’A.G.C. Piano Sanitario Regionale, veniva indetto l’avviso per manifestazione d’interesse per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione dei servizi sanitari e, contestualmente si approvavano gli atti sottostanti, precisamente il bando e l’allegato tecnico;
- CHE con Decreto Dirigenziale n. 842 del 30/12/2003, a firma del Coordinatore dell’A.G.C. Piano Sanitario Regionale e Rapporti con gli Organi Istituzionali, veniva impegnata la somma di Euro 28.750.000,00 sulla UPB 4.15.38, capitolo 7289, del bilancio 2003, per la realizzazione della prima fase del progetto approvato dalla delibera regionale n. 3142/2003, a fronte degli oneri consequenziali alla indicazione dell’avviso di cui al decreto Dirigenziale sopra indicato n. 818 del 19/12/2003;
- CHE a tale avviso manifestavano interesse e partecipavano le AA.SS.LL., AA.OO.; AA.OO.UU e I.R.C.C.S. presenti sul territorio regionale;
- CHE successivamente le suddette AA.SS.LL., AA.OO.; AA.OO.UU e I.R.C.C.S. stipulavano con la Regione Campania il Protocollo d’Intesa per la realizzazione del “*Progetto per lo sviluppo di sistemi informatici di supporto alla gestione di servizi sanitari: il CUP della Regione Campania*”, secondo le concordate specifiche descritte nella versione

1.8 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”, predisposte da apposito tavolo tecnico istituito dall’A.R.SAN.;

- CHE in data 05/11/2007 le stesse AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU e I.R.C.C.S. approvavano il “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*” e la versione 2.2 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”, entrambi predisposti sempre da tavoli tecnici istituiti dall’ Ar.San.;
- che con nota protocollo n. 0066039 del 23.01.2008 trasmessa dall’ Ar.San si comunicava che a decorrere dal 21.01.2008 sul sito Web dell’Agenzia (www.arsan.campania.it) erano disponibili la versione definitiva dei documenti “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*” e la versione 2.4 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”;
- che con nota protocollo n. 2008.0307240 del 09.04.2008, trasmessa dall’A.G.C. Ricerca Scientifica si comunicava la validazione dei documenti “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*” e la versione 2.4 del documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*” da parte degli organi tecnici della stessa;

VISTA la legge n. 241 del 1990 e s.m.i.;

VISTA la legge n. 196 del 2003;

VISTA la D.G.R. n. 170 del 2007;

Tanto premesso, identificando nel prosieguo con il termine ***Azienda Sanitaria Regionale*** ogni A.S.L., A.O., A.O.U., o I.R.C.C.S. operante in Campania, la ***Regione*** e tutte le ***Aziende Sanitarie Regionali*** individuate in epigrafe

STIPULANO E CONVENGONO QUANTO SEGUE

### **Articolo 1**

#### ***Premessa***

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

### **Articolo 2**

#### ***Oggetto***

Attraverso il presente Accordo, la ***Regione***, e le ***Aziende Sanitarie Regionali***, concordano e sottoscrivono le norme regolatrici di comportamento che s’impegnano reciprocamente a rispettare per la gestione del CUP unico regionale, così come descritto nei due documenti di progetto riportati in premessa: “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*” e “*Catalogo delle Prestazioni del CUP unico Regionale*”. Documenti che, nelle loro versioni più aggiornate, sono parte integrante dell’Accordo e tutti i sottoscrittori dello stesso dichiarano di conoscere in ogni loro parte.

### **Articolo 3**

#### ***CUP aziendale e CUP Unico regionale***



Il CUP aziendale, nel seguito denominato semplicemente **CUP**, è il sistema di prenotazione interno alle singole **Aziende Sanitarie Regionali** e consente la prenotazione di prestazioni, unicamente nell'agenda dell'Azienda stessa.

Il CUP unico regionale, nel seguito designato sinteticamente con il termine **CUReP** – Centro Unico Regionale di Prenotazione -, è il sistema di prenotazione oggetto della regolamentazione del presente Accordo e consente la prenotazione di prestazioni presso tutte le **Aziende Sanitarie Regionali**.

Il **CUReP** costituisce, a tutti gli effetti, un canale di accesso alle agende di prenotazione, aggiuntivo rispetto ai canali dei singoli **CUP**.

In aderenza alle specifiche progettuali descritte nel documento “*Definizione Protocolli, strutture dati e interfacce Web delle Funzionalità del sistema*”, attraverso il **CUReP** è possibile prenotare solo ed esclusivamente le prime visite<sup>1</sup>.

#### Articolo 4

##### *Tipologia delle prestazioni*

Ogni **Azienda Sanitaria Regionale** s'impegna a consentire la prenotazione, attraverso il **CUReP**, di un insieme di tipi di prestazioni sanitarie che sia significativo ai fini del contenimento dei tempi di attesa e che, nel contempo, si coniughi con le capacità produttive dell'**Azienda** stessa. Tale insieme di prestazioni sarà comunicato alla **Regione** entro 15 giorni dalla stipula del presente Accordo.

Successivamente esso sarà comunicato alla Cabina di Regia del CUP regionale, descritta nell'art. 12 del presente accordo e nel seguito indicata sinteticamente con **CRCR**, secondo la seguente tempistica:

- durante la fase di *start-up*, di cui all'art. 6 dell'Accordo, in corrispondenza di ogni step;
- durante il funzionamento a *regime*, annualmente.

A tal fine è definita, al livello regionale, una “percentuale minima di copertura della tipologia di prestazioni erogabili”, indicata nel seguito sinteticamente con *pmp*. Ogni **Azienda** definisce le proprie tipologie di prestazioni da esporre attraverso il **CUReP**, in modo da coprire almeno una percentuale eguale a *pmp* dei tipi di prestazioni erogate dall'**Azienda** e compresi all'interno del *Catalogo delle prestazioni* citato in premessa, avendo cura di selezionare quelli più significativi per numero di prestazioni erogate nell'anno precedente. Ogni **Azienda**, nel rispetto del suddetto criterio, potrà definire discrezionalmente l'insieme di prestazioni, con l'unico vincolo della presenza obbligatoria, qualora siano erogate, delle prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi massimi d'attesa, di cui alla D.G.R. n. 170/2007.

Il valore della *pmp* è fissato inizialmente nel presente accordo, all'art. 6. Le **Aziende Sanitarie Regionali** e la **CRCR**, sulla base dei risultati emersi dall'attività di monitoraggio, concorderanno adeguamenti del suddetto valore iniziale, tendenti a raggiungere gradualmente un valore finale pari al 100%, in osservanza del principio di libera scelta del medico e del luogo di cura.

#### Articolo 5

##### *Percentuale delle disponibilità*

Ogni **Azienda Sanitaria Regionale**, per ciascun tipo di prestazione resa prenotabile attraverso il **CUReP**, ne consente la prenotazione sul 100% delle disponibilità presenti in agenda, in

<sup>1</sup> Dalla D.G.R. 170/2007: “Ai fini del monitoraggio è poi necessario prevedere la possibilità di separare le richieste di prima visita dalla prenotazione di successivi controlli, ossia dalle prestazioni successive al primo accesso e programmate dallo specialista che ha già preso in carico il paziente (comprese le prestazioni di 2° e 3° livello rese a pazienti a cui è già stato fatto un inquadramento diagnostico che necessita di ulteriore approfondimento).”

modo da configurare il *CUReP* come un canale di prenotazione concorrente e completamente paritario rispetto ai *CUP* interni di ogni singola azienda.

## Articolo 6

### *Start-up e Regime*

L'introduzione del *CUReP* potrebbe modificare in modo consistente il carico di prenotazioni delle *Aziende*, ma allo stato attuale non è possibile prevedere la dinamica dei suddetti cambiamenti. Non è da escludersi che alcune *Aziende* con un elevato incremento del numero di prenotazioni potrebbero andare incontro a crisi gestionali, non possedendo la dovuta capacità produttiva.

Per evitare il verificarsi dei suddetti fenomeni, si concorda di far precedere la fase di funzionamento a *regime* del *CUReP* da una fase propedeutica di *start-up*, attuata attraverso due steps. Nella fase di *start-up* il sistema è perfettamente funzionante, ma deve operare con valori di *pmp* "prudenziali", tali da non comportare una eccessiva modifica del carico delle prenotazioni;

Per il primo step la *Regione* e tutte le *Aziende Sanitarie Regionali* convengono di fissare un valore di *pmp* pari al 20%. Esso avrà una durata di nove mesi, trascorsi i quali *CRCR* ed *Aziende*, valutando i risultati emersi dall'attività di monitoraggio del sistema, concorderanno il passaggio allo step successivo, oppure il protrarsi del primo step per altri tre mesi.

Per il secondo step la *Regione* e tutte le *Aziende Sanitarie Regionali* concordano di fissare per *pmp* un valore pari a 50%. Esso avrà una durata di nove mesi, trascorsi i quali, *CRCR* ed *Aziende*, valutando i risultati emersi dall'attività di monitoraggio del sistema, concorderanno il passaggio alla fase di pieno *regime*, oppure il protrarsi del secondo step per altri tre mesi.

La fase di *regime* è caratterizzata dal pieno funzionamento del sistema con un valore di *pmp* pari a 100%.

## Articolo 7

### *Riconoscimento degli operatori*

L'accesso alle funzionalità applicative del *CUReP* avviene attraverso gli utenti del sistema identificati dal ruolo *Operatore CUP*.

Ogni *Azienda Sanitaria Regionale* individua autonomamente i propri *Operatori CUP*, fornendoli delle relative credenziali di accesso al sistema.

Tutte le *Aziende* si impegnano al riconoscimento reciproco degli *Operatori CUP* di tutte le altre *Aziende*, consentendo loro di accedere ai dati relativi a tutte le funzionalità esposte attraverso il *CUReP*, in entrambe le modalità di funzionamento previste da progetto: *modalità singola* e *modalità cooperativa*.

Ogni *Azienda* si impegna ad attuare tutte le politiche di sicurezza necessarie, volte ad evitare che personale non autorizzato possa entrare in possesso delle credenziali di accesso al sistema.

## Articolo 8

### *Non discriminazione*

Ogni *Azienda Sanitaria Regionale* si impegna a non operare alcuna discriminazione in ordine alle disponibilità proposte attraverso il *CUReP*, rispetto a quelle proposte attraverso il proprio *CUP*.

A tal fine le disponibilità esposte attraverso il *CUReP* sono determinate accedendo alla medesima agenda utilizzata dal proprio *CUP*, senza peraltro nessuna imposizione di restrizioni, quali ad esempio quelle relative alle fasce orarie, ai giorni della settimana, alla dislocazione territoriale delle strutture ed alle specifiche unità eroganti.

## Articolo 9

### *Equivalenza delle prenotazioni*

Una prenotazione effettuata attraverso il *CUReP* deve essere sotto ogni profilo equivalente ad una prenotazione effettuata attraverso il *CUP* aziendale interno.

Ogni *Azienda Sanitaria Regionale* s'impegna, pertanto, a non diversificare in nessun modo il trattamento destinato alle prenotazioni provenienti dal *CUREP* rispetto a quelle provenienti dal proprio *CUP*.

#### **Articolo 10**

##### ***Monitoraggio del Servizio***

Al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi del contenimento dei tempi di attesa, nonché di verificare che nell'erogazione del servizio le Aziende rispettino quanto riportato nei precedenti articoli, è istituito un sistema di monitoraggio del *CUREP*, che sarà curato dalla *CRCR*.

Per consentire la suddetta attività di monitoraggio, ogni *Azienda Sanitaria Regionale* si impegna a fornire tutti i dati ad essa richiesti dalla *CRCR*.

Tipologia, quantità e modalità di fornitura dei dati di monitoraggio saranno definiti in seguito dalla *CRCR*, sentiti i rappresentanti delle *Aziende*.

#### **Articolo 11**

##### ***Responsabili CUP Regionale***

Al fine di vigilare sul funzionamento del proprio sistema, ciascuna *Azienda Sanitaria Regionale* s'impegna a nominare un responsabile del *CUREP* che avrà anche il compito di acquisire e fornire tutte le informazioni occorrenti per il monitoraggio.

#### **Articolo 12**

##### ***Cabina di Regia (CRCR)***

La *Regione*, presso Assessorato alla Sanità – A.G.C. 19 ed entro 120 giorni dalla stipula del presente Accordo, si impegna ad istituire la Cabina di Regia del Cup Regionale (*CRCR*), avente compiti di governance del sistema *CUREP*, monitorando il funzionamento generale e verificando il conseguimento degli obiettivi del contenimento dei tempi di attesa.

A tale scopo la *CRCR* definisce sia le informazioni che ritiene necessarie per conseguire gli obiettivi del contenimento dei tempi di attesa, sia le procedure per l'acquisizione delle stesse.

Il risultato delle analisi effettuate sarà riportato in una relazione annuale, che conterrà anche indicazioni per il miglioramento del sistema.

Alla *CRCR* è assegnato anche il compito di vigilare sull'operato di ogni *Azienda Sanitaria Regionale*, nel rispetto di quanto sottoscritto nel presente accordo.

La *CRCR*, in cui saranno presenti due referenti designati dall'A.G.C. 19, due dall'A.G.C. 20, due dall'A.G.C. 06, due dall'A.R.SAN. ed un componente con ruolo di segretario in servizio presso l'A.G.C. 19, sarà nominata con decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania su indicazione degli Assessori proponenti. Un componente del *CRCR*, da individuarsi tra i componenti dell'organo stesso, avrà il compito di coordinatore.

#### **Articolo 13**

##### ***Indisponibilità sistema informatico***

Ogni *Azienda Sanitaria Regionale* si impegna a comunicare tempestivamente alla *CRCR* tutti gli eventi che causano l'indisponibilità del sistema informatico di prenotazione, nei tempi e nei modi che saranno definiti dalla stessa *CRCR*.

La comunicazione deve contenere una dettagliata descrizione della causa del problema e una chiara indicazione dei tempi previsti per il pieno ripristino delle funzionalità del sistema informatico.

#### **Articolo 14**

##### ***Tutela della Riservatezza e della Privacy***

Le parti si impegnano reciprocamente ad osservare la normativa posta a tutela dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 Testo Unico – Codice Privacy, al fine di trattare lecitamente i dati personali di terzi il cui utilizzo è necessario per l'esecuzione del presente Accordo.

Si impegnano, altresì, a porre in essere il trattamento dei dati secondo liceità, correttezza e trasparenza, secondo quanto previsto dall'art. 11 del Codice Privacy, rivestendo il ruolo di autonomi Titolari.

Per quanto concerne i ruoli privacy tra le parti di cui al presente Accordo, si evidenzia che ognuna di esse nei confronti delle altre riveste la posizione di interessato e di Titolare del trattamento in ottemperanza alle disposizioni normative di cui al D.Lgs. 196/03 – Codice Privacy.

Quali Titolari del trattamento dati le parti si danno reciprocamente atto, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13 del D.Lgs. 196/03 – Codice Privacy –, che le informazioni raccolte presso l'interessato, per dare esecuzione alle prestazioni afferenti all'oggetto del presente Accordo, concernono dati personali comuni e sensibili.

Ciascuna delle parti è, quindi, tenuta ad attivare le procedure organizzative e tecniche necessarie a garantire il rispetto della normativa di cui al predetto Codice Privacy ed in particolare delle misure di sicurezza minime ed adeguate di cui all'allegato B – disciplinare tecnico – del D.Lgs. 196/03.

Le informazioni trattate dal **CUREP** non saranno diffuse né trasferite all'estero. Esse saranno comunicate nell'ambito delle finalità istituzionali degli Enti, esclusivamente per l'esecuzione degli obblighi di legge nonché per finalità fiscali e contabili.

Tali informazioni potranno essere comunicate a dipendenti che ricoprono la qualifica di Responsabili o di Incaricati del trattamento, per il compimento delle operazioni connesse alla gestione della presente convenzione.

I soggetti interessati al trattamento dei dati personali hanno la facoltà di esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. 196/2003. Le parti si obbligano a fornirsi reciprocamente le informazioni necessarie ad evadere le istanze avanzate da parte degli Interessati, nonché a collaborare negli eventuali procedimenti che dovessero essere attivati innanzi all'Autorità Garante o all'Autorità Giudiziaria Ordinaria ex artt.145, 146 e 154 del Codice Privacy.

Ognuna delle parti informa l'altra che potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 tra cui quelli di cancellazione, di opposizione e di accesso, rivolgendosi direttamente presso le sedi delle parti indicate nel presente accordo.

### **Articolo 15** **Durata dell'Accordo**

Il presente Accordo ha durata di tre anni a decorrere dalla data della sua sottoscrizione.

Le parti si riservano la facoltà di rinnovo.

Il presente atto consta di n. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) fogli singoli di carta.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO

Napoli, li \_\_\_\_\_

1. Per Per la **Regione - A.G.C. 06** \_\_\_\_\_
2. Per la **Regione - A.G.C. 19** \_\_\_\_\_
3. Per la **Regione - A.G.C. 20** \_\_\_\_\_

4. Per l'**A.S.L. AV1** \_\_\_\_\_
5. Per l'**A.S.L. AV2** \_\_\_\_\_
6. Per l'**A.S.L. BN1** \_\_\_\_\_
7. Per l'**A.S.L. CE1** \_\_\_\_\_
8. Per l'**A.S.L. CE2** \_\_\_\_\_
9. Per l'**A.S.L. NAI** \_\_\_\_\_
10. Per l'**A.S.L. NA2** \_\_\_\_\_
11. Per l'**A.S.L. NA3** \_\_\_\_\_
12. Per l'**A.S.L. NA4** \_\_\_\_\_
13. Per l'**A.S.L. NA5** \_\_\_\_\_
14. Per l'**A.S.L. SAI** \_\_\_\_\_
15. Per l'**A.S.L. SA2** \_\_\_\_\_
16. Per l'**A.S.L. SA3** \_\_\_\_\_
17. Per l'**A.O. Cardarelli** \_\_\_\_\_
18. Per l'**A.O. Cotugno** \_\_\_\_\_
19. Per l'**A.O. Monaldi** \_\_\_\_\_
20. Per l'**A.O. Santobono** \_\_\_\_\_
21. Per l'**A.O. San Giovanni** \_\_\_\_\_
22. Per l'**A.O. Moscati** \_\_\_\_\_
23. Per l'**A.O. Rummo** \_\_\_\_\_
24. Per l'**A.O. San Sebastiano** \_\_\_\_\_
25. Per l'**I.R.C.C.S. Pascale** \_\_\_\_\_
26. Per l'**A.O.U.P. Federico II** \_\_\_\_\_
27. Per l'**A.O.U.P. SUN** \_\_\_\_\_