



RAPPORTO TECNICO

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (Stato dell'arte e contesto nazionale)

Sintesi del Documento: si intende fornire una panoramica dello stato dell'arte delle attività e delle fasi concluse, in corso d'opera e in via di programmazione riguardanti la tematica del Fascicolo Sanitario Elettronico, volendo inquadrare i progetti costituiti in seno all'Unità di Ricerca Presso Terzi (URT) "Sistemi di Indicizzazione e Classificazione", del Dipartimento Sistemi di Produzione, nel contesto Nazionale.

Data: 01/07/2011

Autore(i): Petrucci Emiliano
Iorio Stefano

AMMCNT - CNR - Amministrazione Centr

Tit.:	Cl.:	F.:
N. 0054195		20/07/2011



	<u>Nome</u>	<u>Data</u>	<u>Firma</u>
Nome	Petrucci Emiliano	01/07/2011	
	Iorio Stefano		
Approvato da	Pietrabissa Riccardo	20/07/2011	

	<u>Nome</u>	<u>Data</u>	<u>Firma</u>
Nome	Petrucci Emiliano Iorio Stefano	01/07/2011	_____ _____ _____
Approvato da	Pietrabissa Riccardo	20/07/2011	_____ _____

Indice

1. Premessa.....	4
2. Scenario Nazionale.....	5
3. Descrizione attività URT.....	8
4. Progetti	13
5. Risorse impiegate.....	20

1. Premessa

Il presente documento intende fornire una panoramica generale sullo stato dell'arte inerente le attività progettuali (concluse, in corso d'opera o programmate) che interessano il CNR per ciò che attiene la tematica del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) con particolare riguardo al coinvolgimento delle risorse afferenti al Dipartimento Sistemi di Produzione.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico nasce nell'ottica di migliorare l'efficienza del servizio sanitario attraverso lo sviluppo di una sanità "a misura del cittadino". L'FSE infatti è una vera e propria carta d'identità sanitaria, una collezione digitale dei documenti sanitari relativa al singolo individuo, un "*repository*" virtuale consultabile in modalità protetta dal solo personale medico abilitato e dal cittadino stesso. Una scommessa importante visto che attualmente tutte le regioni italiane hanno sviluppato iniziative sul FSE; chi in modo autonomo, chi nell'ambito di tavoli istituzionali.

Lo stato di realizzazione del FSE a livello locale, appare piuttosto variegato, proprio per questo si pongono problemi di compatibilità delle soluzioni e delle strategie adottate in ottica nazionale ed interregionale. Il Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione ed il CNR, hanno stretto un accordo di collaborazione per la progettazione di un modello di infrastruttura nazionale (INFSE), in grado di prospettare una soluzione architettonica per la accessibilità delle informazioni contenute nel fascicolo.

Di seguito verrà illustrata una sintesi delle attività svolte dall'Unità di Ricerca Presso Terzi (URT) "Sistemi di Indicizzazione e Classificazione", costituita in seno al Dipartimento, inquadrata nello scenario nazionale.

2. Scenario Nazionale

Nel quadro di sviluppo del “piano di e-government 2012”, posto in essere dal Governo Italiano, il progetto FSE rientra nell’Obiettivo 4: Salute.

Stato di attuazione del piano e-gov 2012

I progetti e-gov 2012	Home » Obiettivi settoriali
▲ Obiettivi Settoriali	Obiettivo 4: Salute
▼ 1 - Scuola	Definizione dell'Obiettivo Settoriale: Entro il 2012 saranno semplificati e digitalizzati i servizi elementari (prescrizioni e certificati di malattia digitali, sistemi di prenotazione online) e create le infrastrutture per un'erogazione di servizi sanitari sempre più vicini alle esigenze dei cittadini (fascicolo sanitario elettronico e innovazione delle aziende sanitarie), migliorandone il rapporto costo-qualità dei servizi e limitando sprechi ed inefficienze.
▼ 2 - Università	Tavolo tecnico - Referenti per il raggiungimento dell'obiettivo: Donzelli (DIT) p.donzelli@governo.it
▼ 3 - Giustizia	Elenco Progetti attivati:
4 - Salute ->	<ul style="list-style-type: none">■ Cosa, Dove, Quando - Salute■ Medici in rete■ Digitalizzazione ciclo prescrittivo■ Fascicolo sanitario elettronico del cittadino■ Centri unici di prenotazione (CUP)■ Innovazione delle Aziende sanitarie■ Smart Inclusion
Cosa, Dove, Quando - Salute	
Medici In Rete	
Digitalizzazione Ciclo Prescrittivo	
Fascicolo Sanitario Elettronico	
Rete Di Centri Di Prenotazione	
Innovazione Aziende Sanitarie	
Smart Inclusion	
▼ 5 - Imprese	
▼ 6 - Sicurezza E Libertà Civili	
▼ 7 - Affari Esteri	
▼ 8 - Ambiente	

Fonte: Governo Italiano - <http://www.e2012.gov.it/egov2012/index.php>

Home » Obiettivi settoriali » 4 - Salute

Realizzazione del fascicolo sanitario elettronico del cittadino

Risultati attesi del progetto: realizzazione e diffusione di una soluzione federata di fascicolo sanitario elettronico del cittadino in linea con lo scenario internazionale.

Referente per il progetto: Tarquini (DIT) p.tarquini@governo.it

[Programmazione generale di progetto](#)

[Report Stato Avanzamento Progetto](#)

Programmazione generale di progetto

Home » Obiettivi settoriali » 4 - Salute

Obiettivo Salute

Fascicolo Sanitario Elettronico

Programmazione generale di progetto

Partner: MLSPS, Regioni, Aziende Sanitarie, Garante Privacy

Situazione attuale: il DIT, in collaborazione con il Ministero del lavoro, salute e politiche sociali, è impegnato nel coordinamento di progetti regionali volti a sviluppare e garantire interoperabilità del FSE a livello regionale, nazionale ed europeo. Ad oggi la situazione sul territorio è ancora frammentata, anche se tutte le Regioni sono attivamente impegnate a sviluppare soluzioni condivise e l'Italia partecipa con altri 11 stati membri ad un progetto per l'interoperabilità del FSE finanziato dalla Commissione europea.

Costi stimati: costo totale 90 Meuro per sviluppo, evoluzione e diffusione sul territorio del FSE. I costi indicati non comprendono la formazione degli operatori.

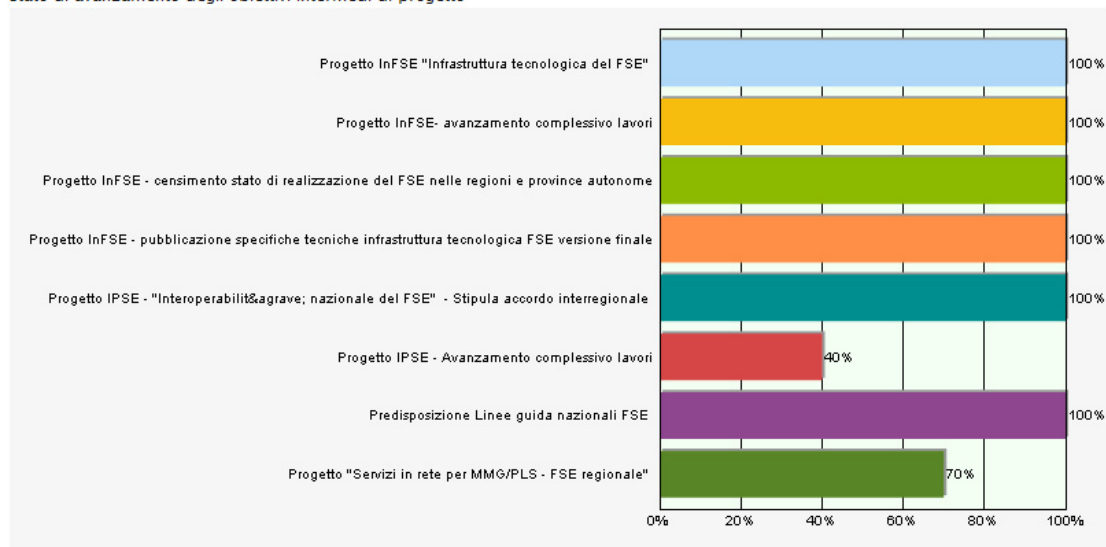
[Torna indietro](#)

Report Stato Avanzamento Progetto

Home » Obiettivi settoriali » 4 - Salute

Fascicolo sanitario elettronico

Stato di avanzamento degli obiettivi intermedi di progetto



Stato complessivo avanzamento progetto: 😊

DETTAGLI STATO AVANZAMENTO PROGETTO:

Fascicolo sanitario elettronico (FSE) - Obiettivi intermedi

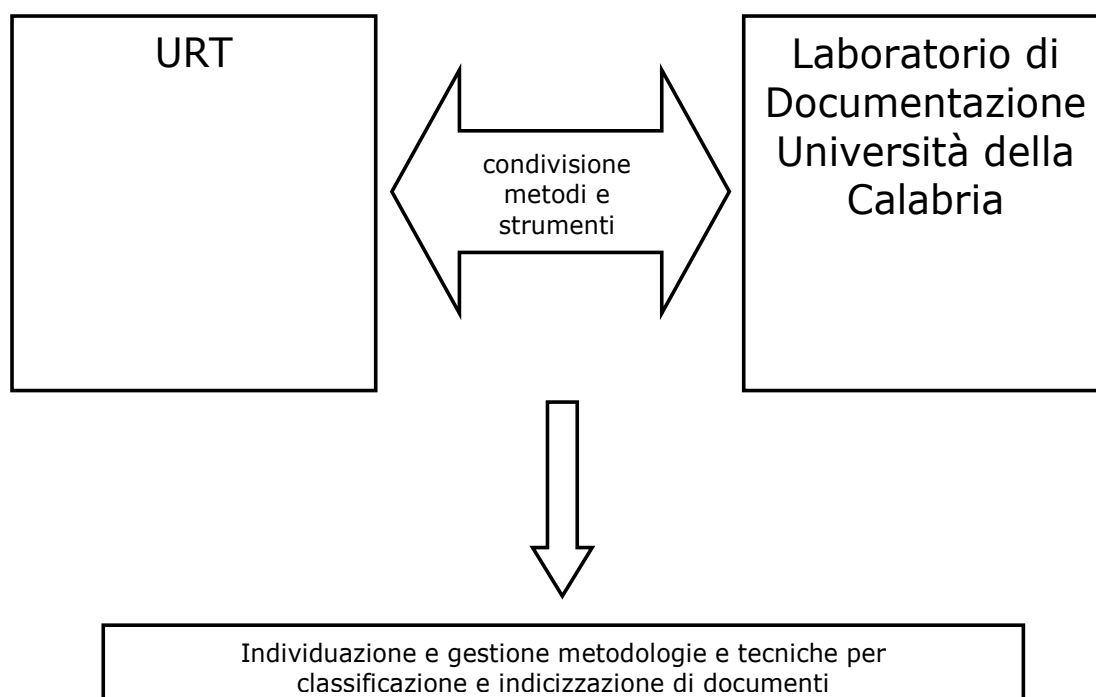
Fascicolo sanitario elettronico (FSE) - Obiettivi intermedi

Obiettivi intermedi	Metrica per la misura del SAL	SAL	Note
Progetto InFSE "Infrastruttura tecnologica del FSE" (collaborazione DDI-CNR)	stipula protocollo e attivazione progetto	100%	
Progetto InFSE- avanzamento complessivo lavori	% avanzamento lavori	100%	Realizzazione curata dal CNR
Progetto InFSE - censimento stato di realizzazione del FSE nelle regioni e province autonome	% avanzamento lavori	100%	Realizzazione curata dal CNR
Progetto InFSE - pubblicazione specifiche tecniche infrastruttura tecnologica FSE versione finale	% avanzamento lavori	100%	Realizzazione curata dal CNR
Progetto IPSE - "Interoperabilità nazionale del FSE" - Stipula accordo interregionale (DDI, MDS, 10 Regioni)	Stipula accordo interregionale e attivazione progetto	100%	Realizzazione curata dalle regioni partecipanti (Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Sardegna, Abruzzo, Molise)
Progetto IPSE - Avanzamento complessivo lavori	% avanzamento lavori	40%	Realizzazione affidata alle Regioni partecipanti
Predisposizione Linee guida nazionali FSE (Tavolo tecnico Min Salute, DDI, DigitPA, Regioni)	% avanzamento lavori	100%	Attività coordinata dal Ministero del lavoro, salute e politiche sociali / settore salute
Progetto "Servizi in rete per MMG/PLS - FSE regionale" Regioni Abruzzo, Molise, Basilicata, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia e Calabria	% progettazione e sviluppo	70%	Realizzazione curata dalle

3. Descrizione attività URT

L'Unità di Ricerca "Sistemi di Indicizzazione e Classificazione" viene istituita con delibera del C.d.A. del CNR il 6 dicembre 2006 sulla base di una convenzione Università della Calabria, Regione Calabria, CNR con l'obiettivo dello studio di sistemi di indicizzazione e classificazione, della definizione e nomenclatura dei prodotti delle attività imprenditoriali e artigianali.

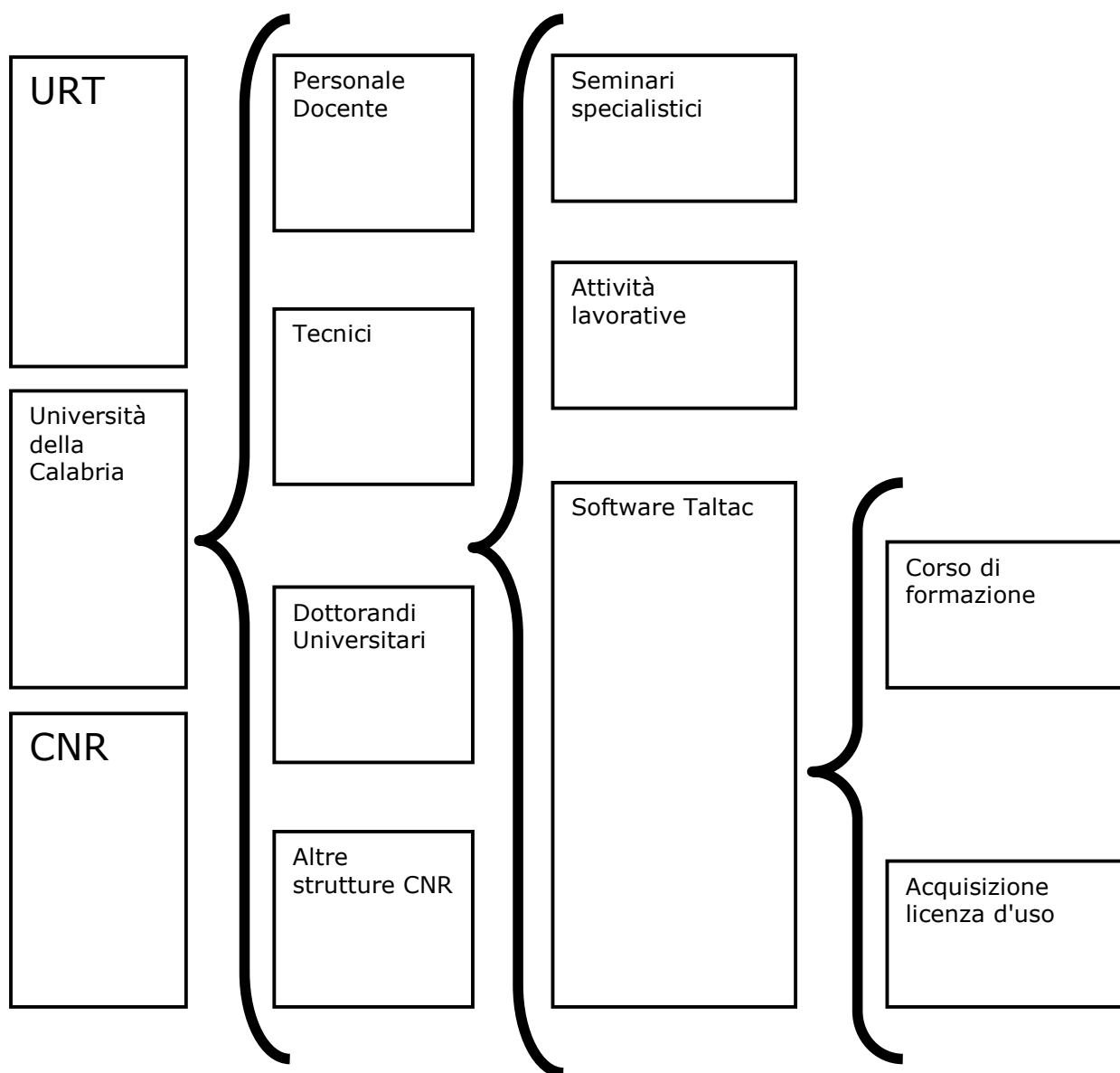
Operativa dal maggio 2007, l'URT del Dipartimento Sistemi di Produzione del CNR presso l'Università della Calabria ha conseguito numerosi obiettivi.



La collaborazione tra URT, personale Universitario e CNR, ha prodotto l'organizzazione di una serie di seminari specialistici ed attività lavorative in cui sono stati coinvolti personale docente, tecnici, dottorandi universitari e altre strutture del CNR.

Di particolare rilevanza sono risultati la partecipazione al corso di formazione sul software Taltac (Trattamento automatico lessicale e testuale per l'analisi del contenuto

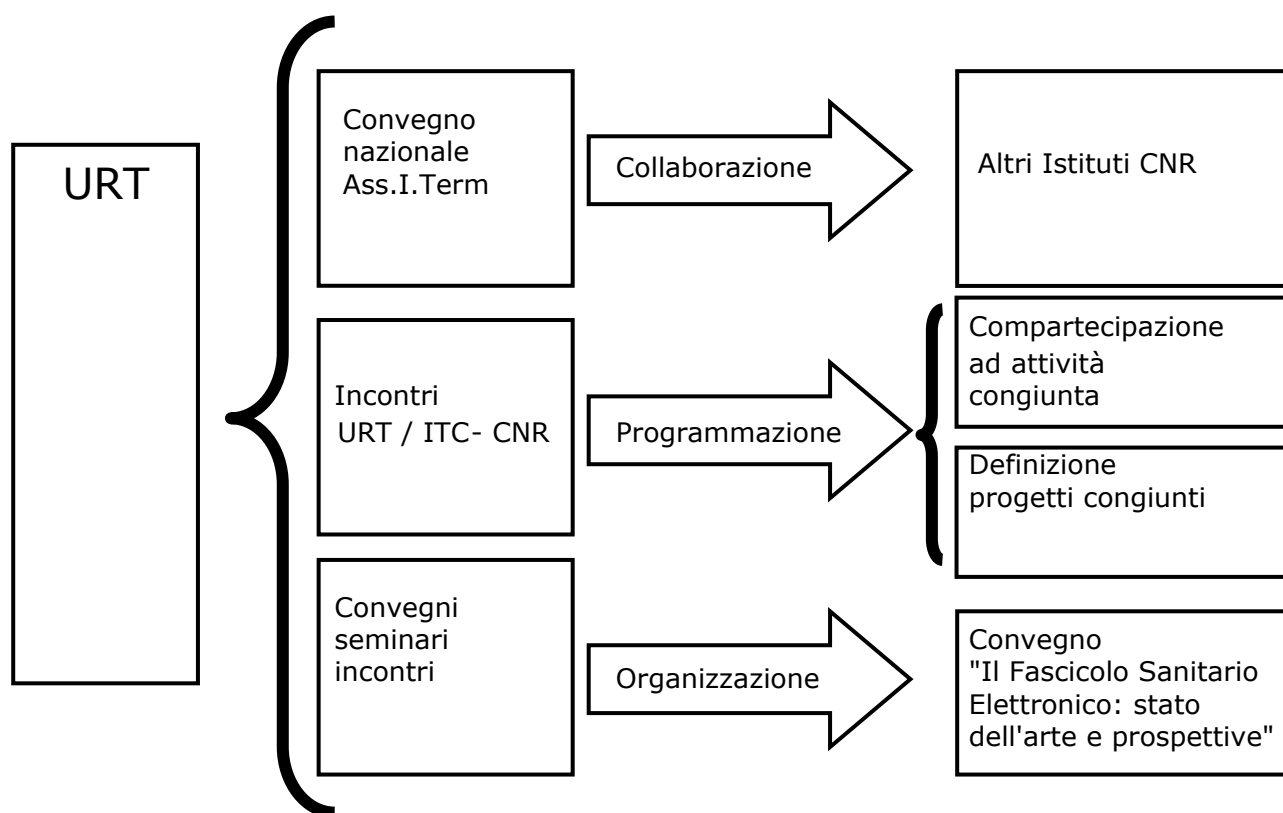
di un corpus), e l'acquisizione della licenza d'uso dello stesso software da parte del CNR.



Nel corso della sua attività l'URT, è stata membro, organizzatore, e relatore, del convegno nazionale Ass.I.Term presso l'Università della Calabria nel 2008, con partecipazione e relazioni di numerosi Istituti CNR, ed altri soggetti coinvolti nella tematica di ricerca. Una serie di Convegni, seminari ed incontri sono stati inoltre periodicamente organizzati dall'URT, fino all'evento, "Il Fascicolo Sanitario Elettronico:

stato dell'arte e prospettive", promosso da ICAR nel maggio 2011 a Sorrento (NA), quale pietra miliare dello stato di avanzamento della ricerca.

Contemporaneamente sono stati avviati incontri con la Direzione dell'Istituto ITC-CNR per la compartecipazione ad attività congiunta, e la definizione di proposte di progetti congiunti su varie fonti di finanziamento.



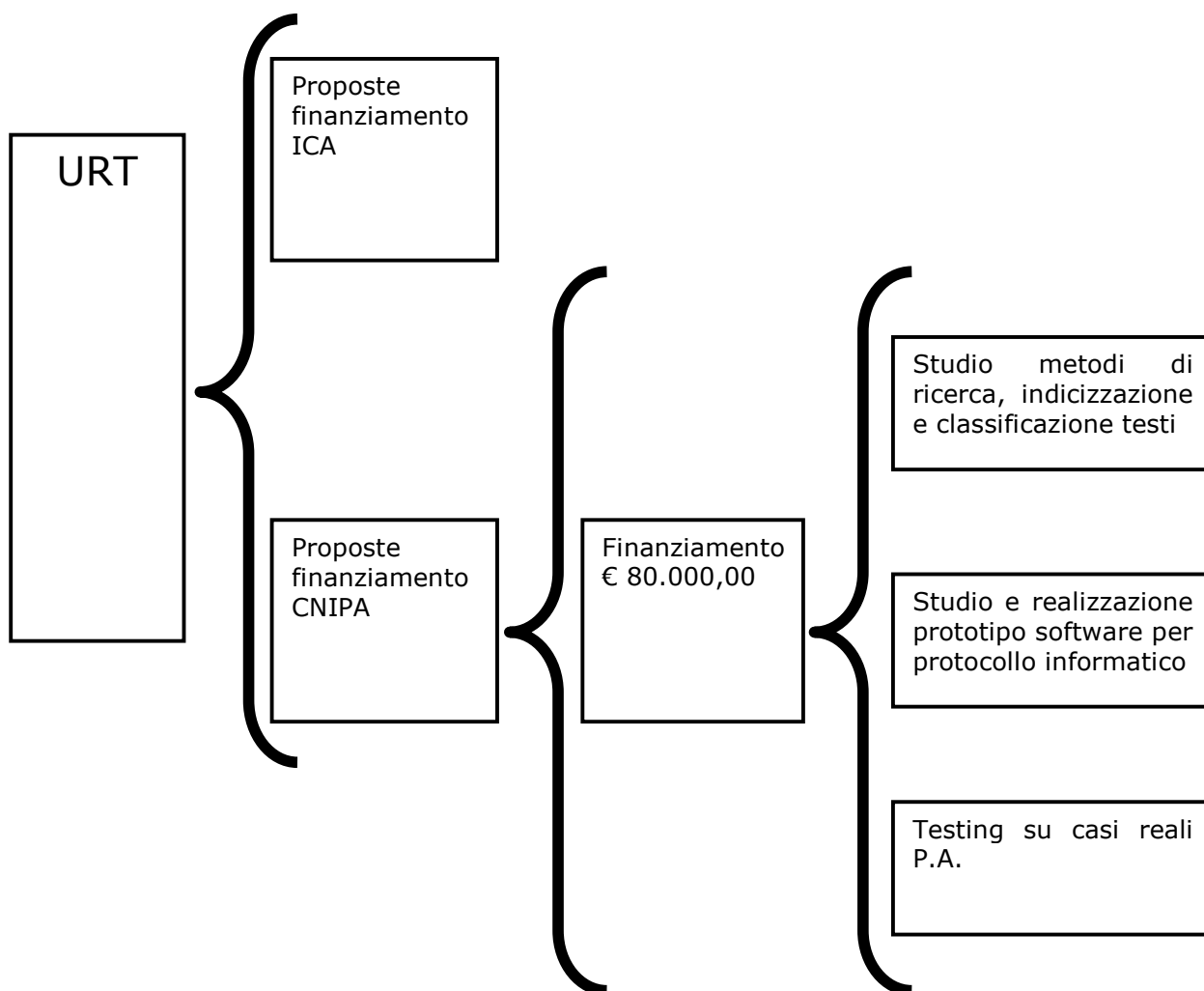
Proposte di finanziamento relative alla classificazione dei documenti sono state formulate verso l'ICA e il CNIPA.

La proposta presentata al CNIPA, ha prodotto la ratifica di una convenzione per un contributo alle attività di ricerca pari a 80.000,00 euro, per lo studio di metodi di ricerca, indicizzazione e classificazione di testi basati sull'analisi linguistica finalizzati all'individuazione di metodi ed algoritmi idonei alla classificazione automatica nell'ambito della pubblica amministrazione.

I risultati, da valutare su casi reali (CNR, Azienda Sanitaria di Cosenza Dipartimento Linguistica Università della Calabria), riguardano lo studio e la realizzazione di un

prototipo software in ausilio agli operatori di protocolli informatici per classificazione automatica di documenti.

Nell'ambito della convenzione con il CNIPA sono stati emanati bandi per il conferimento di n. 3 assegni di ricerca.



L'Unità di Ricerca CNR Sistemi di Indicizzazione e Classificazione opera, prevalentemente, nel campo della definizione di metodologie per la costruzione di applicativi di classificazione dei documenti digitali e di codifica dei dati in diversi ambiti di competenza. Svolge attività di ricerca nei campi dell'organizzazione e gestione della documentazione, dei sistemi di indicizzazione e classificazione e del *knowledge* e *content management*.

Particolarmente significative, in tale contesto, sono due attività progettuali, su finanziamento - rispettivamente - del Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (CNIPA) e del Dipartimento per l'Innovazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri finalizzate alla classificazione automatica dei documenti digitali (CLAUDIO) ed alla codifica dei dati sanitari nel Fascicolo Sanitario Elettronico.

Nell'ambito di quest'ultimo progetto l'URT ha sviluppato una metodologia ed un software denominato V.I.L.M.A (Vocabolari Italiani Lessici di Medicina e sAnità) per la costruzione di un vocabolario italiano normalizzato - basato su ICD9CM - da utilizzarsi per la refertazione standardizzata da parte dei Medici di Medicina Generale con la cui Federazione Nazionale è stato anche sottoscritto un apposito protocollo di intesa. È in corso di rilascio, inoltre, la prima versione italiana del LOINC (Logical Observation Identifiers Names and Codes), per la codifica degli esami di laboratorio.

Partecipa, in convenzione con la Fondazione Bruno Kessler di Trento, al progetto PRO.DE per la Dematerializzazione della documentazione delle Regioni e delle Province autonome, occupandosi, in particolare, dell'analisi, standardizzazione e modellazione dei processi e dei relativi flussi documentali della Provincia autonoma di Trento, nonché della definizione del set di metadati descrittivi della documentazione amministrativa.

4. Progetti¹

Pro.De. (Progetto Dematerializzazione)

Committente: Provincia Autonoma Di Trento – Fondazione Bruno Kessler (F.B.K.)

Inizio : Giugno 2010

Fine: Gennaio 2011

Obiettivi:

Il Progetto Pro.De, si propone di definire metodologie, tecniche e soluzioni tecnologiche a supporto del processo di dematerializzazione delle Regioni e delle Province autonome italiane. In tale contesto obiettivo specifico del task RA4 – Risorse Materiali, è l'analisi dei procedimenti amministrativi e dei connessi flussi documentali, relativamente alle attività di approvvigionamento e gestione delle risorse materiali, finalizzati alla definizione, sulla base di un lavoro di reingegnerizzazione, di modelli di riferimento e regole di management degli stessi.

Soluzione:

Dal punto di vista metodologico, la definizione dei modelli dei procedimenti e dei flussi documentali è stata orientata principalmente, alla determinazione puntuale dei documenti prodotti durante lo svolgimento delle attività, con l'intento di monitorare e tracciare il loro ciclo di vita. Il lavoro è stato articolato in cinque fasi:

Fase 1: Analisi dei procedimenti e dei flussi documentali presso la Provincia Autonoma di Trento;

Fase 2: Analisi della documentazione di contesto (europea, nazionale, locale): norme, regolamenti e documentazione tecnica inerente le tecnologie a supporto dei processi analizzati;

Fase 3: Reingegnerizzazione dei processi e dei flussi secondo un'ottica di dematerializzazione;

¹ Fonte: www.loinc-italia.it/

Fase 4: Analisi dei documenti che compongono il flusso e definizione dei metadati utili alla loro gestione;

Fase 5: Definizione del Modello di procedimento.

Risultati conseguiti:

Il progetto ha consentito la modellazione dei flussi relativi ai procedimenti di gara sottosoglia comunitaria secondo una prospettiva fortemente orientata a modelli archivistici di gestione e conservazione dei documenti digitali. A tal proposito la ricerca effettuata ha inteso definire, a partire dagli standard internazionali in materia, uno specifico set di metadati necessari alla corretta formazione, gestione e conservazione dei documenti digitali trattati.

LOINC Italia

LOINC ® (*Logical Observation Identifiers Names and Codes*) è stato sviluppato a partire dal 1994 dal *Regenstrief Institute For Health Care* (organizzazione no-profit di ricerca medica associata all'Università dell'Indiana) e dalla *LOINC Committee*. L'obiettivo di LOINC è di permettere la gestione elettronica dei dati Clinici dai laboratori che li producono agli ospedali e studi medici. Ogni singolo LOINC record ha un codice che può essere usato nei messaggi in HL7 ed inoltre LOINC offre un set standard di nomi e codici per identificare risultati clinici. Il *Regenstrief Institute For Health Care* ha anche sviluppato una *utility* di nome RELMA (*Regenstrief LOINC Mapping Assistant*), per facilitare la ricerca all'interno del database LOINC.

L'URT coordina il gruppo di lavoro spontaneo denominato LOINC-Italia, con lo scopo di supportare gli operatori del settore nella mappatura dei risultati dei laboratori di analisi verso il codice internazionale LOINC. Le attività sono svolte nell'ambito del progetto CNR-FSE Infrastruttura Tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico Finanziato dal DIT (Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie)

Al gruppo di lavoro partecipano:

- CNR-ITB (Angelo Rossi Mori);
- CNR URT-DSP (Giuseppe Alfredo Cavarretta);
- Università della Calabria, Dipartimento di Linguistica (Roberto Guarasci);
- Per la Regione Piemonte (Claudia Bessone, Massimo Mangia);
- Per la Regione Veneto il Consorzio Arsenal (Claudio Saccavini);
- Per la Regione Trentino Alto Adige, APSS Trento (Valter Dapor);
- Per la Regione Friuli Venezia Giulia (Carlo Francescutti);
- Ulss Asolo (Marco Pradella).

Sono in corso alcune attività quali:

- Realizzazione di un sistema software, condiviso, per la mappatura delle analisi svolte da ogni laboratorio verso lo standard internazionale LOINC e verso i tariffari regionali, finalizzato alla traduzione italiana dello standard nonché alla condivisione della terminologia;
- Operazioni finalizzate alla traduzione in lingua italiana della terminologia compositiva del LOINC da cui generare, per iterazioni successive, la versione finale del LOINC in italiano;
- Traduzione in italiano dei manuali LOINC e RELMA.

Gruppo di lavoro CNR-UNICAL:

Prof. Roberto Guarasci, Giovanna Aracri, Biancaluisa Branca, Maria Teresa Chiaravalloti, Giuseppe Alfredo Cavarretta, Domenico Corchiola, Erika Pasceri in collaborazione con la Facoltà di Farmacia e Scienze della Nutrizione e della Salute - Università della Calabria, Prof. Sebastiano Andò, Daniela Bonofiglio, Stefania Catalano, Domenico Sturino.

Scientific Field: MED05 Clinical Pathology

CLAUDIO (Classificazione Automatica dei Documenti Informatici)

Committente: CNIPA

Inizio : Marzo 2008

Fine: Settembre 2009

Obiettivi:

Realizzazione di un applicativo *software open source* capace di operare una classificazione automatica o semi-automatica dei documenti, registrati in un sistema di protocollo informatico, ed integrabile nella maggior parte dei prodotti attualmente in uso nelle Pubbliche Amministrazioni.

Soluzione:

Il prototipo *software* realizzato parte dalla considerazione che esiste in ogni amministrazione un set, più o meno ampio, di documenti correttamente classificati che possono essere utilizzati per addestrare il sistema di classificazione automatico dopo essere stati validati da esperti del dominio. L'esistenza di questo corpus di documenti già classificati offre l'opportunità di costruire un *Machine Learned Model* (MLM) utilizzato per proporre il codice di classificazione di un documento basandosi su una analisi computazionale del contenuto del campo oggetto inserito da un operatore. La criticità dei sistemi di classificazione automatica risiede nella metodologia di calcolo della similarità tra documenti. Il prototipo sviluppato utilizza il TF-IDF. A ciascuna query, sulla base dei risultati ottenuti, viene attribuito un punteggio (score) di similarità. Il punteggio è calcolato attraverso la seguente formula:

$$score(q, d) = coord(q, d) \cdot queryNorm(q) \cdot \sum_{t \in q} tf(t \in d) \cdot idf(t)^2 \cdot t.getBoost() \cdot norm(t, d)$$

Lo score misura la similarità di q, la query data, con d, un oggetto indicizzato nel *search engine*. Il risultato è costituito dal record associato alla query e da ogni record che contiene la rispettiva classificazione. Il risultato tipico conterrà centinaia di records.

I records sono ordinati secondo un metodo del pivot sul valore della classe che serve come chiave primaria. Un punteggio di classificazione è generato dalla media tra il punteggio più alto di similarità e la media geometrica di tutti i punteggi di similarità. La classe che ottiene il punteggio maggiore viene proposta come prima candidata per la possibile classificazione.

FSE (Infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico)

Committente: DIT (Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie)

Inizio : Maggio 2009

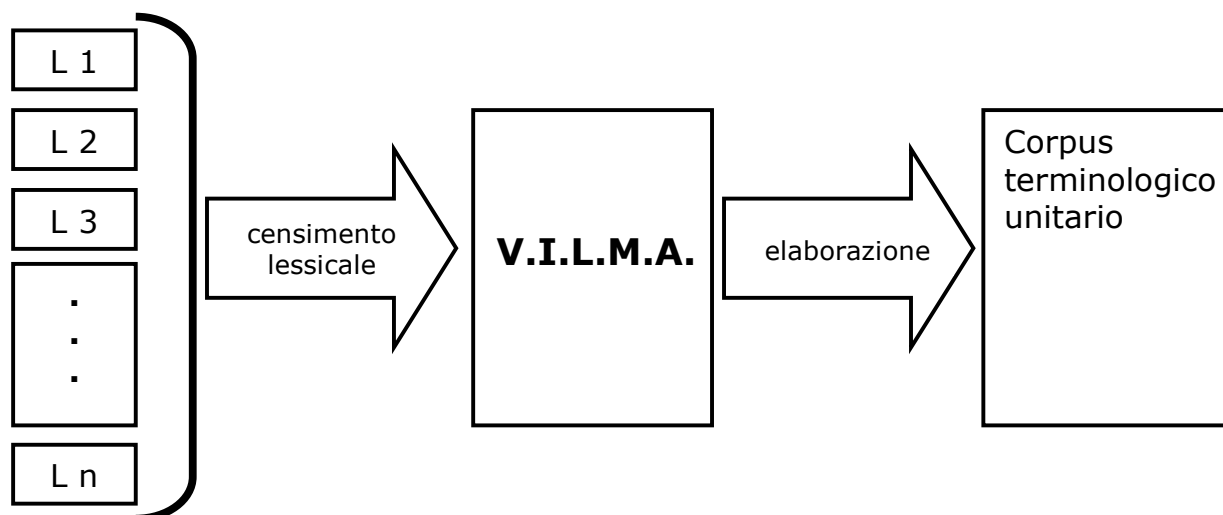
Fine: Novembre 2010

Task A7.3 – Definizione di modelli ontologici e vocabolari a supporto del FSE

Obiettivi:

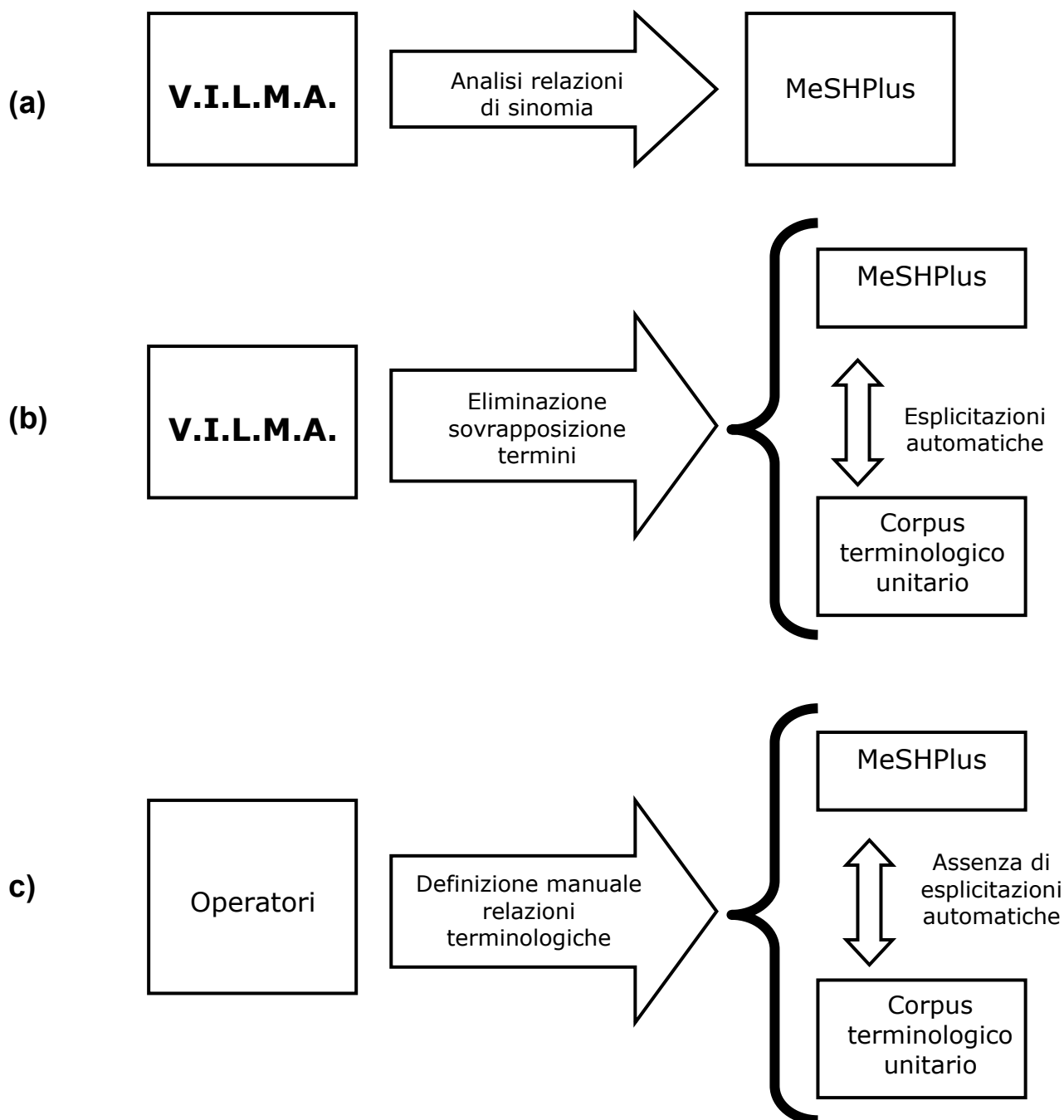
Il *task* si propone di definire modelli ontologici per la rappresentazione di vocabolari esistenti nel dominio medico e nei sottodomini specialistici che siano di supporto al FSE. In particolare, il progetto mira a costruire la versione italiana aggiornata di un linguaggio medico unificato. Si prevede, altresì, il censimento e l'aggiornamento delle strutture tassonomiche mediche esistenti per la costruzione di strutture relazionali di accesso all'informazione in italiano e delle corrispondenze da e per la lingua inglese.

Nell'ambito del progetto è stato sviluppato il software V.I.L.M.A. (Vocabolari Italiani Lessici di Medicina e sAnità) per la creazione di un corpus terminologico contenente tutti i termini appartenenti alle risorse terminologiche di partenza.



Preliminarmente V.I.L.M.A esplicita le relazioni di sinonimia strutturando i dati in ICD9 Plus **(a)**.

In seguito V.I.L.M.A. elimina le sovrapposizioni tra i termini di ICD9 e i termini del corpus **(b)**.



Nella terza fase gli operatori definiscono e convalidano manualmente le relazioni fra i termini del corpus e i termini integrati in ICD9 Plus per i quali non sono state proposte relazioni **(c)**.

Nell’ambito del progetto è nata l’iniziativa di coordinare la traduzione in lingua italiana del LOINC® (Logical Observation Identifiers Names and Codes) del Regenstrief Institute, Inc. di Indianapolis.

Nell’ambito del progetto è nata l’iniziativa di coordinare la traduzione in lingua italiana del LOINC® (Logical Observation Identifiers Names and Codes) del Regenstrief Institute, Inc. di Indianapolis. A tal proposito è stato costituito il gruppo di lavoro LOINC-Italia coordinato dall’URT e composto da esponenti della sanità delle Regioni Piemonte, Veneto, Trentino e Friuli Venezia Giulia, CNR-ITB, Ulss Asolo e Università della Calabria, Dipartimento di Linguistica. Compito del gruppo di lavoro è il rapporto con il Regenstrief Institute per la traduzione ufficiale del LOINC, il coordinamento e gli strumenti di lavoro per la corretta traduzione del LOINC, e la predisposizione di strumenti di supporto per mapping dei laboratori verso il LOINC. Sono, inoltre, attività quali:

- Realizzazione di un sistema software, condiviso, per la mappatura delle analisi svolte da ogni laboratorio verso lo standard internazionale LOINC e verso i tariffari regionali, finalizzato alla condivisione della terminologia;
- Traduzione in italiano dei manuali LOINC e RELMA.

5. Risorse impiegate

Si elencano di seguito le risorse finanziarie reperite in base a Convenzioni e Accordi di collaborazione stipulati con altri soggetti esterni:

- Convenzione tra Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (CNIPA) e il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – Dipartimento Sistemi di Produzione (Prot. 22133 del 05/03/2008);

“...progetto volto a definire le specifiche e a produrre un prototipo di un applicativo software, con tecnologie di tipo *open source*, per la classificazione di mestiche possa operare in modo completamente automatico o con l'assistenza di un operatore”;

Durata Progetto: 18 mesi, prorogabili;

Risorse previste: 18.000,00 euro a carico del CNIPA.

- Convenzione tra il Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – Dipartimento Tecnologie e dell'Informazione e delle Comunicazioni, del 8 maggio 2009 (Prot. 47533 del 23/06/2009):

“Convenzione per la realizzazione di interventi congiunti per l'innovazione digitale nel settore della salute”;

Durata Progetto: 18 mesi, prorogabile per un massimo di 6 mesi;

Risorse previste: 1.800.000,00 euro cofinanziato al 50% dal Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie e 50% dal CNR; 1.000.000,00 euro cofinanziato al 60% dal Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie e 40% dal CNR.

- Convenzione tra il Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – Dipartimento Tecnologie e dell'Informazione e delle Comunicazioni (Prot. 91279 del 17/12/2010):

“Convenzione per la realizzazione di un'infrastruttura operativa a supporto dell'interoperatività delle soluzioni territoriali di fascicolo sanitario elettronico nel contesto del sistema pubblico di connettività”;

Durata Progetto: 12 mesi, prorogabile per un massimo di 6 mesi;

Risorse previste: 1.420.000,00 euro cofinanziato al 50,7% dal Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica e 49,3% dal CNR.

È in corso di stipula l'Accordo di collaborazione tra Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – Dipartimento Sistemi di Produzione e Fondazione Bruno Kessler (FBK) nell'ambito del Protocollo d'Intesa dell' 8 giugno 2009.

L'Accordo prevede la collaborazione nei seguenti ambiti applicativi:

1. Semantica e standard di codifica dei dati ed eventi sanitari;
2. Vocabolario di accesso del cittadino al FSE.

La Fondazione corrisponderà al CNR un finanziamento di 15.000,00 euro