



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 46 del 29/03/2007**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 20 marzo 2007, n. 327

Art. 50 legge n. 326/03 - Decreto ministeriale 28/04/06: Adozione piano temporale per l'attuazione degli adempimenti riferiti al monitoraggio della spesa sanitaria di cui al Progetto Tessera Sanitaria.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dal Coordinamento della Dirigente del Settore Programmazione e Gestione sanitaria, riferisce quanto segue:

Nell'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale che, con il D.lgs. 30/12/92 n. 502 introduce il sistema di pagamento a prestazione ed un sistema di concorrenza amministrata tra i soggetti erogatori, il Sistema Informativo sulle prestazioni erogate assume un ruolo centrale nello scenario sanitario. L'introduzione dei flussi informativi come strumento di valutazione delle attività svolte è affidata alle Amministrazioni regionali.

La normativa nazionale ha dato un forte impulso all'attivazione di flussi informativi sanitari sia a livello delle singole Regioni, ma anche da queste verso gli organi centrali. Tra le indicazioni più significative si possono citare:

- La legge 23/12/2000 n. 388 (finanziaria 2001), che con l'art. 87 ha previsto l'introduzione della gestione informatizzata delle prescrizioni;
- L'Accordo Quadro Stato - Regioni del 22/2/2001 ha sancito l'avvio di un piano di azione coordinato per lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo del Servizio Sanitario Nazionale e ha previsto, in particolare, che le Regioni si assumano l'impegno di assicurare il Coordinamento Tecnico ed operativo delle attività degli Enti insistenti nel proprio territorio, al fine del perseguimento degli obiettivi del NSIS;
- La legge 16/11/2001 n. 405, recante "interventi urgenti in materia sanitaria" ha disposto l'adozione da parte delle Regioni delle necessarie iniziative per attivare nel proprio territorio il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere per assicurare la tempestiva disponibilità delle informazioni, anche per via telematica, al Ministero della Salute;
- Il DPCM del 29/11/01 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" ha specificato la necessità di sviluppare un sistema informativo in grado di monitorare le prestazioni e generare un adeguato set di indicatori sull'appropriatezza;
- Il Decreto del Ministero della Salute 14/06/02, ha istituito la Cabina di Regia per l'indirizzo, coordinamento e controllo delle fasi di attuazione del NSIS;

- La legge 289 del 27/12/02 ha previsto all'art. 52, tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni, l'attivazione del Monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere, di cui ai commi 5-bis, 5-ter e 5-quater dell'art. 87 della Legge n. 388/2000;
- Il D.L. 30/09/03, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 326/03, che ha previsto all'art. 50 la definizione di modelli di ricettari medici standardizzati e di ricetta medica a lettura ottica ed un flusso informativo specifico, con il quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze di concerto con il Ministero della Salute, l'Agenzia delle Entrate e il Ministero per l'innovazione hanno dato l'avvio al Monitoraggio della Spesa Sanitaria;
- Con il D.M. 28/04/06, infine, i suddetti Dicasteri hanno esteso il programma di attivazione del Progetto Tessera Sanitaria, con il relativo monitoraggio della Spesa Sanitaria, alla Regione Puglia.

Il Settore Programmazione e Gestione Sanitaria, ai sensi dell'art. 50 del D.L. 269/03, convertito, con modificazione dalla Legge 326/03, in data 29/11/05, ha trasmesso via e-mail l'anagrafe degli assistibili della Regione Puglia alla SOGEI SpA, Società informatica del Ministero dell'Economia e delle Finanze, adempimento che ha permesso la distribuzione della Tessera Sanitaria/TEAM (Tessera Europea Assistenza Malattia) ai cittadini pugliesi, con decorrenza 01/01/2006

Con provvedimento n. 635 della 23/05/06 la Giunta Regionale ha deliberato gli adempimenti per permettere l'emissione del certificato sostitutivo provvisorio ai cittadini sprovvisti di TS/TEAM ed ha approvato il collegamento delle postazioni di lavoro dell'Anagrafe degli Assistibili delle Aziende Sanitarie al portale "www.sistemats.it".

Con la suddetta delibera, inoltre, è stata autorizzata l'attivazione della connessione e il collegamento alla RUPAR Puglia del Centro Elaborazioni Dati del SISR allocato presso la ditta Svmservice spa.

Detta funzione è stata attivata ed è stato effettuato il collaudo del collegamento RUPAR, con esito positivo, in data 19/10/06, come da comunicazione della mc link CLIOCOM del 19/10/06, protocollata al n. 4211 del 9/11/06;

In data 13/09/06, presso l'Assessorato alle Politiche della Salute, si è tenuto un incontro tra il Ministero alle Politiche della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'Agenzia delle Entrate Nazionale, l'Agenzia Regionale delle Entrate di Bari, per definire gli step operativi, di cui all'all. A) parte integrante del presente provvedimento, del Piano di Avvio sul Monitoraggio della Spesa Sanitaria e per confermare l'adesione integrale della Regione Puglia all'art. 50 del D.L. 269/03, convertito, con modificazioni dalla L. 326/03, così come previsto dai DD.MM. 28/07/05 e 28/04/06, ritirando la propria richiesta iniziale di adesione al comma 11 del precitato art. 50.

Il relativo verbale redatto, debitamente sottoscritto tra le parti, riporta testualmente:

"La Regione Puglia intende aderire integralmente all'art. 50 L. 326/03 e comunicherà questa decisione alla Ragioneria Generale dello Stato con comunicazione formale. E' stato, quindi, esaminato il Piano di Attuazione di tale articolo nella Regione e concordate le prime fasi attuative secondo i piani già formalizzati con la Ragioneria Generale dello Stato. In particolare dovranno essere concordate a breve gli incontri con i Direttori Generali delle Aziende USSL affinché condividano gli step operativi che li vedranno coinvolti nella fase applicativa. Un secondo incontro verrà organizzato, sempre dalla Regione, per coinvolgere le strutture accreditate che devono essere collegate alle strutture del Ministero

dell'Economia e delle Finanze, nonché provvedere alla trasmissione dei dati dell'attività erogativa. Parallelamente verranno concordate, tra SOGEI e Regione Puglia, le modalità e le informazioni necessarie all'impianto dell'intero processo di automazione previsto dall'art. 50, in modo da definire le specifiche procedure di trasferimento delle informazioni entro la fine del corrente mese di settembre"

Con nota prot. 24/3385/PGS/coord del 18/09/06, questo Settore ha comunicato alla Ragioneria Generale dello Stato-Ministero dell'Economia e delle Finanze, di voler aderire integralmente alle disposizioni di cui all'art. 50 della Legge 326/03 e successive modificazioni ed integrazioni

Le attività pianificate tra MEF - RGS - SOGEI - Regione Puglia da concludersi entro il mese di settembre sono state effettuate il 13/9/06, il 20/09/06 e il 28/09/06. Anche gli ulteriori incontri si sono tenuti presso questo Assessorato per permettere uniformità ed omogeneità di comportamento sul territorio Regionale.

I commi 4, 5 e 9 dell'art. 50 della L. 326/03 e successive modifiche ed integrazioni, nonché i relativi decreti attuativi stabiliscono debiti informativi da parte della Aziende Sanitarie, degli IRCCS pubblici e privati, nonché degli Enti Ecclesiastici, nei confronti del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) in ordine a:

- Anagrafe degli Assistibili
- Anagrafe degli Esenti Ticket
- Medici prescrittori
- Assegnazione dei ricettari ai prescrittori
- STP
- Anagrafe delle farmacie e dei rispettivi direttori
- Ricette specialistiche
- Ricette farmaceutiche

Si tratta di debiti informativi per il monitoraggio nazionale e regionale della spesa sanitaria.

Il rispetto degli obblighi nella trasmissione dei dati, peraltro, costituisce il presupposto necessario per poter accedere all'adeguamento del finanziamento del Fondo Sanitario Regionale da parte dello Stato, pertanto, questo Settore assicura il coordinamento per il rispetto dei termini degli adempimenti, anche attraverso una adeguata programmazione, controllo e collaborazione sinergica con le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie pubbliche e private.

Per uniformità di comportamento nell'invio dei dati al MEF e SOGEI, inoltre, è stata diramata alle suddette Aziende la circolare prot. N. 24/3722/PGS/coord del 5/10/06, con la quale sono state puntualizzate le modalità operative per la corretta trasmissione dei flussi informativi.

La Giunta Regionale, con deliberazione n. 1621 del 30/10/06, ha approvato il Documento di Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale ed ha assegnato ai Direttori Generali delle Aziende ed ai legali rappresentanti degli Enti sanitari gli obiettivi funzionali per la Programmazione Regionale, precisando, in relazione agli adempimenti sui flussi informativi, ai punti 1) e 12) del dispositivo, quanto di seguito riportato:

Punto 1) Assicurare i flussi informativi riguardanti i dati delle prescrizioni farmaceutiche, diagnostiche, specialistiche ed ospedaliere gestiti con sistemi informatici, in attuazione di quanto previsto dall'art. 87 della Legge n. 388/2000, nonché dall'art. 50 del D.L. 269/03, convertito, con modificazioni dalla Legge n. 326/03. A seguito di accordo da sancire in Conferenza Stato Regioni, i flussi informativi riguarderanno anche i dispositivi medici ommissis Il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi

informativi costituisce grave inadempienza nel contesto della valutazione dei Direttori Generali, ai fini della confermabilità dell'incarico. Omissis .....

Punto 12) Assicurare l'invio quotidiano al MEF dei dati riferiti al monitoraggio della spesa sanitaria ai sensi dell'art. 50 della Legge n. 326/03, nonché del D.M. 28/04/06. Il mancato adempimento prevede non solo penalizzazioni nella ripartizione del Fondo Sanitario Regionale, ma anche penalizzazioni per il mancato controllo delle ricette farmaceutiche, specialistiche e ospedaliere afferenti il suddetto monitoraggio.

Con deliberazione n. 1226 del 24/8/2005 la Giunta Regionale ha, inoltre precisato, i compiti attribuiti alla Commissione regionale per il controllo sull'appropriatezza prescrittiva, recepiti con Determinazione Dirigenziale n. 15 del 24/2/06 del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione - Ufficio Assistenza Farmaceutica, con la quale ha provveduto alla costituzione della predetta Commissione e che si riportano di seguito:

a) predisporre idonee linee-guida per la fissazione dei criteri di priorità di appropriatezza prescrittiva, nel rispetto di quanto stabilito dalla Commissione Nazionale prevista dalla Legge n. 266/05;

b) coordinare le Commissioni già istituite presso i Distretti di ciascuna Azienda USL, costituite ai sensi di quanto disposto dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;

c) acquisire le relazioni trimestrali sulle attività di controllo delle prescrizioni farmaceutiche effettuate dalle su menzionate Commissioni Distrettuali al fine di predisporre idonea relazione tecnica da sottoporre all'Assessore alle Politiche della Salute;

d) promuovere programmi di educazione al corretto uso dei farmaci diretti ai cittadini e percorsi terapeutici condivisi in collaborazione con le Società Scientifiche;

e) acquisire le valutazioni a cura del nucleo di coordinamento istituito nell'ambito del progetto regionale di farmacovigilanza.

Con il più volte citato art.50 della Legge 326/03 è stato istituito un debito informativo obbligatorio riguardante i prescrittori. Ciò è in assoluta concordanza con quanto stabilito dal Regolamento Regionale n. 17/03, in ordine all'obbligo di assegnazione individuale dei ricettari. Detto obbligo di trasmissione ricade oltre che sulle Aziende UUSLL, anche sulle Aziende Ospedaliere, sugli IRCCS pubblici, sugli Enti Ecclesiastici e sull'IRCCS "Maugeri"

Per tutto quanto sopra esposto, si ritiene di proporre alla Giunta Regionale l'adozione del piano temporale esplicitato nell'allegato A per l'attuazione degli adempimenti riferiti al monitoraggio della spesa sanitaria di cui all'art. 50 del D.L. 269/03, convertito, con modificazioni, dalla legge 326/03 e al D.M. 28/04/06 denominato "Progetto Tessera Sanitaria"

**SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI**

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Dirigente di Settore  
Lucia Buonamico

Il presente provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, Lett. a) e d) della L.R. n. 7/97.

L'assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale

## LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte della Referente dell'Art. 50 della Regione Puglia, e dal Dirigente del Settore;
- A voti unanimi, espressi nei modi di legge

## DELIBERA

- di adottare, per le motivazioni sopra esposte e che si intendono qui integralmente trascritte, il piano temporale di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per l'attuazione degli adempimenti riferiti al monitoraggio della spesa sanitaria;
- di approvare il Piano delle attività convenuto fra la Regione, la Ragioneria Generale dello Stato - RGS - , il Ministero della Salute, L'Agenzia delle Entrate, SOGEI s.p.a, Svimservice spa, di impegnarsi ad effettuare le attività attraverso le proprie strutture, nonché attraverso le Aziende Sanitarie, IRCCS pubblici, Enti Ecclesiastici, IRCCS Maugeri, secondo le cadenze temporali ivi previste;
- di costituire una cabina di regia deputata al Monitoraggio della spesa Sanitaria, i cui componenti trattano le materie afferenti la spesa farmaceutica, specialistica ed ospedaliera, oltre i componenti nominati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dall'Agenzia delle Entrate Regionale nelle persone di:
  - LUCIA BUONAMICO: Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria;
  - SILVIA PAPINI: Dirigente dei Settori Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Assistenza Territoriale e Prevenzione;
  - Dr. Pietro Leoci: Dirigente Ufficio Assistenza farmaceutica del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione;
  - Dr. Pasquale Gentile: Dirigente Ufficio Assistenza Ospedaliera e Specialistica del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica;
  - Dr. Francesco Di Ridolfo: Responsabile art. 50 Legge 326/03, quale interlocutore tecnico Svimservice per la gestione informatica dei flussi informativi;
  - Dr. Michele Conversano: Responsabile Interno di Progetto SISR Puglia per i flussi informativi;
  - Dr. Paolo Meucci, Dr. Fabrizio Rossi e/o Dr. Piergiorgio Donnini: Responsabili art. 50 per la Regione Puglia della Società Informatica SOGEI del Ministero dell'Economia e delle Finanze - RGS;
  - Dott.ssa Giovanna Labate - Dirigente dell'Agenzia Regionale delle Entrate;
  - Dott.ssa L'Abbate Maria Teresa: referente regionale responsabile del coordinamento del Monitoraggio della spesa sanitaria di cui all'art. 50 del D.L. 269/03, convertito, con modificazioni, dalla Legge 326/03 e

al D.M. 28/04/06 del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Assessorato alle Politiche della Salute. La stessa è referente nei confronti del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato e del Ministero della Salute.

- Di notificare il presente provvedimento al Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato, nonchè ai componenti la Cabina di Regia a cura del Settore P.G.S.;
- Di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dr. Romano Donno On. Nichi Vendola

---

Atti di Organi monocratici regionali

---