



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 41 del 19/03/2013

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 febbraio 2013, n. 240

Art. 50 della L. n. 326/2003 - D.P.C.M 26/03/2008 - D.M. 02/11/2011 - L. n. 221/2012. Disposizioni attuative per la dematerializzazione della ricetta medica.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, così come confermata dal Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, riferisce quanto segue:

Visto:

- l'art.50 della L.n. 269/2003, convertito con modificazioni dalla L. n. 326/2003, contenente le disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie (progetto Tessera Sanitaria);
- il D.M. 21/12/2007 con il quale è stata stabilito per la Regione Puglia l'avvio a regime dal 1/3/2008 della trasmissione telematica dei dati delle ricette da parte delle strutture erogatrici pubbliche e private accreditate;
- il D.M. 21/7/2011 con il quale è stato stabilito per la Regione Puglia l'avvio a regime dal 31/1/2012 della trasmissione telematica delle ricette da parte dei medici prescrittori;
- il D.M. 2/11/2011, emanato in applicazione dell'art. 11, co. 16, del D.L. n. 78/2010, convertito con modificazioni con L.n. 122/2010, con cui è stato approvato il disciplinare tecnico per la dematerializzazione della ricetta medica ed è stato stabilito che la diffusione, presso le singole Regioni, della ricetta dematerializzata sia definita mediante accordi specifici tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero della Salute e le singole Regioni, tenuto conto delle infrastrutture regionali già realizzate;
- il D.L. 18/10/2012 n. 179, convertito con modificazioni con L.n. 221/2012, che all'art.13 dispone che "1. ... le regioni e le province autonome, entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, provvedono alla graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo con le equivalenti in formato elettronico, in percentuali che, in ogni caso, non dovranno risultare inferiori al 60 per cento nel 2013, all'80 per cento nel 2014 e al 90 per cento nel 2015... 3. I medici interessati dalle disposizioni organizzative delle regioni e delle province autonome di cui al comma 1, rilasciano le prescrizioni di farmaceutica e specialistica esclusivamente in formato elettronico. L'inosservanza di tale obbligo comporta l'applicazione di quanto previsto dall'articolo 55-septies, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.";

Premesso che:

- con DGR n. 2485/2012 avente ad oggetto "PO FESR 2007-2013. Asse I - Linea 1.5.3 Sviluppo di servizi, contenuti e portali regionali" e con DGR n. 2802/2012 avente ad oggetto "Art 50 della L.n.

326/2003 - D.P.C.M 26/03/2008 - D.M. 02/11/2011 - D.L. 179/2012. Attività urgenti per la dematerializzazione della ricetta medica. Affidamento delle attività per l'adeguamento del Sistema Informativo Sanitario Territoriale alla società in-house InnovaPuglia S.p.A." sono state assegnate le risorse economiche per l'evoluzione del Sistema Informativo Sanitario Territoriale (SIST Puglia) ai fini della dematerializzazione del ciclo prescrittivo ed è stato deliberato di affidare alla società in-house InnovaPuglia S.p.A. l'attuazione di tali interventi;

- con nota prot. AOO_081/4201 del 18/12/2012 è stato trasmesso al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute il progetto inerente il Sistema di Accoglienza Regionale (basato sulla infrastruttura del SIST Puglia) con il relativo cronoprogramma attuativo, ai fini della valutazione degli standard di cui al predetto decreto 2/11/2011 nonché per la definizione del piano di diffusione regionale ai sensi dell'art. 2 del medesimo decreto;

- con nota prot. 10526 del 6-2-2013 del Ragioniere Generale dello Stato è stato approvato il progetto regionale di SAR in quanto conforme all'art. 50 del D.L. n. 269/2003, convertito con modificazioni con L.n. 326/2003, e al predetto decreto 2/11/2011;

- con la medesima nota è stato approvato il cronoprogramma per la diffusione delle procedure attuative del predetto progetto regionale, che nello specifico prevede:

a) per quanto attiene le ricette di specialistica, la progressiva de-materializzazione in via preliminare delle prescrizioni prescritte ed erogate nell'ambito di strutture pubbliche regionali, per poter essere estesa successivamente alle prescrizioni prescritte dai medici di base ed erogate dalle strutture private convenzionate regionali;

b) per quanto attiene le ricette di farmaceutica, in via preliminare il coinvolgimento di un insieme pilota di medici e farmacie, al fine di collaudare il funzionamento delle procedure (comprehensive del controllo della validità dei bollini dei farmaci erogati con quelli risultanti alla specifica banca dati del Ministero della Salute), procedendo successivamente alla progressiva estensione sull'intero territorio regionale;

Considerato che:

- per il conseguimento del processo di progressiva dematerializzazione della ricetta medica è necessario procedere, oltre all'aggiornamento della infrastruttura infotelematica già esistente, anche alla modifica degli attuali processi organizzativi e lavorativi sia per quanto concerne la relazione con gli assistiti sia per quanto attiene le attività di back-office;

- i processi di dematerializzazione della ricetta medica coinvolgono un elevato e variegato numero di professionisti e operatori del Servizio Sanitario Regionale (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici dipendenti, medici specialisti convenzionati, medici della continuità assistenziale, farmacisti, operatori dei CUP aziendali, operatori degli erogatori pubblici e privati accreditati);

- l'applicazione delle disposizioni del D.M. 2/11/2011 e l'attuazione del progetto regionale rappresentano un'evoluzione degli obblighi informativi relativi al progetto Tessera Sanitaria per la Regione Puglia ai sensi del D.M. 21/12/2007 e del D.M. 21/07/2011, per cui rientrano tra gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza dei direttori generali delle Aziende Sanitarie, come richiamato nell'allegato 1.1 della DGR n. 2341/2011 e successive modifiche ed integrazioni;

Rilevato che:

- si rende necessario definire un "modello organizzativo" di attuazione della dematerializzazione della ricetta come di seguito descritto:

a) il coordinamento del piano di diffusione regionale è affidato al Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria - Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, che è inoltre responsabile della realizzazione della infrastruttura infotelematica da parte di InnovaPuglia S.p.A. e dei rapporti con la Ragioneria Generale dello Stato, il Ministero della Salute e la società informatica SOGEI S.p.A.;

b) il Servizio APS - Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi è coadiuvato:

- dal Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione per quanto attiene i rapporti con i

farmacisti, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici della continuità assistenziale;

- dal Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica per quanto attiene i rapporti con i dipendenti, i medici specialistici convenzionati e le strutture private accreditate.

c) i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati e degli Enti Ecclesiastici provvedono a nominare entro 15 giorni dall'adozione della presente deliberazione un responsabile aziendale del processo di dematerializzazione della ricetta medica, quale referente unico nei confronti degli uffici regionali e coordinatore delle diverse strutture aziendali interessate, e a comunicarne il nominativo al Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria;

d) la realizzazione della dematerializzazione della prescrizione, fermo restando il rispetto delle disposizioni normative e delle tempistiche concordate con le Amministrazioni Centrali, viene effettuata assicurando il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali e delle associazioni di categoria degli operatori interessati al fine di condividere gli aspetti tecnico-organizzativi di impatto sui processi di lavoro;

- si rende necessario integrare l'art. 2 comma 1 degli schemi tipo di accordo contrattuale con le strutture istituzionalmente accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale, approvati con le DD.GG.RR. n. 887/2012, n. 888/2012, n. 889/2012 e DGR n. 1179/2012, come segue: "g) al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative stabilite dalla Regione e dalle Azienda Sanitaria Locale ai fini dell'attuazione del processo di dematerializzazione della ricetta medica, ai sensi del D.M. 2/11/2011 e del D.L.179/2012, convertito con modificazioni con l.n.221/2012".

Per quanto sopra esposto, si propone alle valutazioni della Giunta Regionale di:

- approvare il "modello organizzativo" di attuazione della dematerializzazione della ricetta medica come descritto in narrativa;

- integrare l'art. 2 comma 1 degli schemi tipo di accordo contrattuale con le strutture private accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale, approvati con le DD.GG.RR. n. 887/2012, n. 888/2012, n. 889/2012 e n. 1179/2012, come segue: "g) al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative stabilite dalla Regione e dalla Azienda Sanitaria Locale ai fini dell'attuazione del processo di dematerializzazione della ricetta medica, ai sensi del D.M. 2/11/2011 e del D.L.179/2012, convertito con modificazioni con L.n.221/2012".

- disporre che le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie, gli IRCCS pubblici e privati, gli Enti Ecclesiastici sono tenuti al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative delle competenti strutture regionali, individuate nel sopra citato modello organizzativo, ai fini dell'attuazione del piano di diffusione della ricetta dematerializzata, secondo il cronoprogramma approvato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N.28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. a), della L.R. 4.2.1997, n.7.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale 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 dal dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi e dal dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

di approvare la relazione dell'Assessore proponente così come in narrativa indicata, che qui si intende integralmente trascritta e, conseguentemente di:

1. approvare il "modello organizzativo" di attuazione della dematerializzazione della ricetta medica come descritto in narrativa;
2. integrare l'art. 2 comma 1 degli schemi tipo di accordo contrattuale con le strutture private accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale, approvati con le DD.GG.RR. n. 887/2012, n. 888/2012, n. 889/2012 e n. 1179/2012, come segue: "g) al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative stabilite dalla Regione e dalla Azienda Sanitaria Locale ai fini dell'attuazione del processo di dematerializzazione della ricetta medica, ai sensi del D.M. 2/11/2011 e del D.L.179/2012, convertito con modificazioni con l.n.221/2012".
3. disporre che le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie, gli IRCCS pubblici e privati, gli Enti Ecclesiastici sono tenuti al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative delle competenti strutture regionali, individuate nel sopra citato modello organizzativo, ai fini dell'attuazione del piano di diffusione della ricetta dematerializzata, secondo il cronoprogramma approvato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
4. disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino Dott. Nichi Vendola