



Delibera della Giunta Regionale n. 343 del 19/07/2011

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

Settore 1 Prevenzione, Assist. Sanitaria - Igiene sanitaria

Oggetto dell'Atto:

**REALIZZAZIONE DELLE PRIME AZIONI RELATIVE ALLA CONNETTIVITA' DELLA
MEDICINA CONVENZIONATA - PROVVEDIMENTI**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente

VISTI

- a. l'art. 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, recante disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;
- b. l'art. 1, comma 810, lettera c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che ha modificato l'art. 50 della legge 326/2003 inserendo l'art. 5 bis, a norma del quale, al fine di potenziare il monitoraggio della spesa pubblica nel settore sanitario e delle iniziative per la realizzazione di misure di appropriatezza delle prescrizioni, il Ministero dell'economia e delle finanze rende disponibile il collegamento in rete dei medici del SSN, in conformità alle regole tecniche concernenti il Sistema pubblico di connettività ed avvalendosi, ove possibile, delle infrastrutture regionali esistenti, per la trasmissione telematica dei dati delle ricette al Ministero dell'economia e delle finanze e delle certificazioni di malattia all'INPS;
- c. il comma 5-bis del citato art. 50 che stabilisce che il Ministero dell'economia e delle finanze rende disponibile il collegamento in rete dei medici del SSN in conformità alle regole tecniche concernenti il Sistema pubblico di connettività ed avvalendosi, ove possibile, delle infrastrutture regionali esistenti, per la trasmissione telematica dei dati delle ricette al Ministero dell'economia e delle finanze e delle certificazioni di malattia all'INPS, secondo quanto previsto all'articolo 1, comma 149, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- d. Il comma 11 del citato art. 50, a norma del quale le Regioni possono realizzare direttamente nel proprio territorio sistemi di monitoraggio delle prescrizioni mediche nonché di trasmissione telematica al Ministero dell'economia e delle finanze di copia dei dati dalle stesse acquisiti, nel rispetto di determinati standard tecnologici, di efficienza ed effettività;
- e. il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 marzo 2008, recante attuazione dell'art. 1, comma 810, lettera c), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria nell'ambito del sistema pubblico di connettività;

RILEVATO

- a. che Il comma 4 dell' art. 50 della legge 326/2003 e s.m.i. disciplina l'utilizzo, da parte di una regione, di un proprio Sistema di Accoglienza Regionale finalizzato all'acquisizione delle prescrizioni di cui ai comma 5 e 5-bis del medesimo art.50;
- b. che la Regione Campania ha avviato con il Dipartimento Digitalizzazione e Innovazione (DDI) le procedure necessarie all'attivazione di un progetto il cui obiettivo è di ampliare le funzionalità del sistema RETE dei MMG/PLS, aggiungendo il modulo applicativo "Sistema di Accoglienza Regionale (SAR)" specializzato nel raccogliere le informazioni relative alle ricette redatte dai Medici di Medicina Generale e, successivamente, con modalità periodica, trasmetterli al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), gestito dal Ministero Economia e Finanza (MEF);
- c. che l'utilizzo del SAR faciliterà i medici prescrittori, snellendo le procedure dell'invio delle ricette e diminuendo i tempi di risposta del Sistema, oltre a monitorare l'intero ciclo prescrittivo, mettere in circolarità l'immagine elettronica della prescrizione e, a regime, costituirà il presupposto infrastrutturale per procedere alla definitiva dematerializzazione della ricetta, consentendo il passaggio dalle Ricette on-line alle Ricette Elettroniche;

CONSIDERATO

che con il Protocollo di intesa per la realizzazione di un programma di innovazione per l'azione amministrativa sottoscritto in data 6 agosto 2010 il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione ed il Presidente della Regione Campania hanno convenuto di collaborare per realizzare interventi finalizzati ad incrementare l'accessibilità dei sistemi di e-government per facilitare le relazioni amministrative con i cittadini e contribuire alla semplificazione delle modalità di svolgimento dei servizi che la Regione Campania eroga ai propri cittadini e, in particolare, a garantire la piena applicazione di

quanto previsto dalla legge per l'invio telematico delle ricette e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico;

VISTI

- a. l'art. 13 bis comma 5 degli Accordi collettivi nazionali vigenti per la Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta che prevede che ai fini dell'assolvimento dei compiti previsti del DM 4 aprile 2008 e DPCM 26 marzo 2008, per la realizzazione del progetto Tessera Sanitaria e Ricetta Elettronica nonché per l'assolvimento dei compiti relativi al flusso informativo il medico aderisce ed utilizza i sistemi informativi messi a disposizione dalle regioni secondo modalità e strumenti definiti fra le parti a livello regionale;
- b. gli art. 59 bis e 59 ter dell'Accordo collettivo nazionale vigente della medicina generale e gli art. 58 bis e ter dell'Accordo collettivo nazionale vigente della pediatria di famiglia, di analogo tenore, che prevedono tra l'altro l'obbligo per i medici convenzionati di inviare una serie di informazioni alla propria azienda sanitaria, senza oneri tecnici ed economici a loro carico, ed il rispetto degli adempimenti di cui al DPCM 26 marzo 2008 dal momento della messa a regime del sistema di trasmissione telematica;
- c. il Decreto del Commissario ad Acta n. 22 del 22.03.2011 - Approvazione del Piano sanitario regionale ai sensi del punto t) della delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010.-PSR 2011-2013 che, tra gli obiettivi strategici del triennio, prevede, nell'ambito della complessiva riorganizzazione delle Cure Primarie, il potenziamento dell'Information Communication Technology (ICT) ovvero del "sistema informativo clinico" e la rimodellazione del Sistema Informativo Sanitario Regionale il quale, attraverso le articolazioni aziendali e regionale - la cui interoperabilità è assicurata dal sistema tecnologico dell'infrastruttura regionale SPICCA, compatibile con le specifiche dell'architettura di cooperazione applicativa definita a livello nazionale - garantirà l'integrazione dei Sistemi disseminati;

PRESO ATTO

- a. che la Regione Campania ha aderito alla sperimentazione della trasmissione telematica dei dati delle ricette da parte dei medici prescrittori;
- b. che con il decreto del Commissario ad Acta n. 10 del 14 febbraio 2011 recante "Chiusura della prima fase sperimentale del progetto Medici in rete della regione Campania, estensione della sperimentazione e avvio a regime" è stato fissato al 30 giugno 2011 la chiusura della fase sperimentale e l'avvio a regime con esecutività delle disposizioni di cui agli AACNN vigenti inerenti le segnalazioni dei casi di inadempienza da parte di ogni singolo medico prescrittore;
- c. che con il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 21 febbraio 2011, recante "Avvio a regime del sistema di trasmissione telematica dei dati delle ricette del SSN da parte dei medici prescrittori" è stata stabilita la data di avvio a regime, dal 1° luglio 2011, per la regione Campania delle procedure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008 per la trasmissione telematica dei dati delle ricette da parte dei medici prescrittori;

RILEVATA

la necessità di porre in essere le prime e più urgenti azioni finalizzate a garantire ai medici convenzionati la connettività, determinante al fine dell'assolvimento degli adempimenti scaturenti dalle norme nazionali e regionali sopra richiamate, ed ai progetti in essere;

RITENUTO

pertanto necessario, nelle more della definizione degli Accordi Integrativi Regionali, disporre affinché da subito ciascuna Azienda Sanitaria Locale costituisca un fondo da individuare nell'ambito delle economie derivanti dall'applicazione dell'art. 6 comma 2 degli AACNN 2010 da destinarsi prioritariamente alle prime azioni relative alla connettività e da quantificare secondo i seguenti criteri:

- 120 euro a copertura del periodo luglio - dicembre 2011 per ciascun medico convenzionato ad esclusione di quanti hanno già partecipato alla fase sperimentale ed ai quali è stato già riconosciuto un compenso onnicomprensivo, destinato alla connettività degli ambulatori convenzionati e che le aziende erogheranno a ciascun medico a fronte della presentazione di dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la disponibilità del collegamento in rete ovvero per la fornitura agli stessi medici di chiavette-internet;

PRECISATO

che le risorse individuate nelle economie derivanti dall'applicazione dell'art. 6 comma 2 degli AACCN 2010 saranno esclusivamente utilizzate per il rimborso ai medici convenzionati delle spese da questi sostenute per la connettività nel periodo luglio-dicembre 2011;

RITENUTO

inoltre opportuno che ciascuna Azienda costituisca altresì, nell'ambito delle risorse disponibili, un fondo destinato alla copertura delle spese aziendali relative alla connettività dei presidi di Continuità Assistenziale;

PRECISATO

- a. che le aziende dovranno comunque quantificare le risorse necessarie come previsto dalla presente delibera con riferimento ad ogni ulteriore iniziativa necessaria a garantire lo sviluppo progressivo dei sistemi informativi della medicina convenzionata nel triennio 2011-2013, ai fini dell'assolvimento del debito informativo complessivo derivante dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti e dai progetti in essere;
- b. che le risorse dei sopra richiamati fondi aziendali che dovessero rimanere inutilizzate a seguito delle necessarie spese di connettività dovranno essere comunque destinate alle ulteriori iniziative connesse all'assolvimento del debito informativo;

RITENUTO NECESSARIO che le aziende sanitarie garantiscano l'assolvimento di tutti gli impegni di propria competenza riferiti alla connettività (rimborso spese a MMG/PLS o fornitura chiavette-internet) con immediatezza;

PRECISATO

che tale percorso pone le basi per successive implementazioni finalizzate all'adempimento degli ulteriori debiti informativi derivanti dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti e dai progetti in essere, secondo modalità da concertarsi attraverso un'apposita trattativa con le organizzazioni rappresentative della medicina convenzionata, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

Visto il decreto legislativo 196/2003 (Codice per la protezione dei dati personali)

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale), come successivamente modificato ed integrato;

Visto il Decreto del Commissario ad Acta n. 45 del 20.06.2011 recante "Intesa Stato-Regioni 3.12.2009. "Patto per la Salute". Prosecuzione del Piano di Rientro – Approvazione Programmi Operativi 2011-2012"

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati

1. di disporre affinché ciascuna Azienda Sanitaria Locale costituisca un fondo da individuare nell'ambito delle economie derivanti dall'applicazione dell'art. 6 comma 2 degli AACCN 2010 da destinarsi prioritariamente alle prime azioni relative alla connettività e da quantificare secondo i seguenti criteri:
 - 120 euro per il periodo luglio - dicembre 2011 per ciascun medico convenzionato ad esclusione di quanti hanno già partecipato alla fase sperimentale ed ai quali è stato già riconosciuto un compenso onnicomprensivo, destinato alla connettività degli ambulatori convenzionati e che le aziende erogheranno a ciascun medico a fronte della presentazione di dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la disponibilità del collegamento in rete ovvero per la fornitura agli stessi medici di chiavette-internet;
2. di disporre che ciascuna Azienda, nell'ambito delle risorse disponibili, costituisca altresì un fondo destinato alla copertura delle spese aziendali relative alla connettività dei presidi di Continuità Assistenziale;
3. di fare obbligo alle Aziende Sanitarie Locali di:
 - 3.1 quantificare le risorse necessarie come previsto dalla presente delibera con riferimento ad ogni ulteriore iniziativa necessaria a garantire lo sviluppo progressivo dei sistemi informativi della

- medicina convenzionata nel triennio 2011-2013, ai fini dell'assolvimento del debito informativo complessivo derivante dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti e dai progetti in essere;
- 3.2 destinare le risorse dei sopra richiamati fondi aziendali che dovessero rimanere inutilizzate alle ulteriori iniziative connesse all'assolvimento del debito informativo;
 - 3.3 garantire l'assolvimento di tutti gli impegni di propria competenza riferiti alla connettività (rimborso spese a MMG/PLS o fornitura chiavette-internet) con immediatezza;
 4. di stabilire che tale percorso pone le basi per successive implementazioni finalizzate all'adempimento degli ulteriori debiti informativi derivanti dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti e dai progetti in essere, secondo modalità da concertarsi attraverso un'apposita trattativa con le organizzazioni rappresentative della medicina convenzionata, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;
 5. di trasmettere il presente atto ai Commissari Straordinari delle AASSLL della Regione Campania per l'adozione, nei modi di legge, dei provvedimenti di competenza;
 6. di trasmettere altresì il presente atto alle AAGGCC 19 – Piano Sanitario; 20 – Assistenza sanitaria per il seguito di competenza nonché al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul B.U.R.C.