



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera
1117

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

OGGETTO: Art. 50 Legge n.326 del 24/11/2003 - DPCM 26/03/2008 e DM 02/11/2011 - Approvazione schema di protocollo di intesa con gli specialisti ambulatoriali interni per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la dematerializzazione delle ricette e per l'implementazione dei flussi di dati

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla PF Risorse Umane e Formazione dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis, della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della PF Risorse Umane e Formazione e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

Vista la proposta del Dirigente del Servizio Sanità;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- 1 di approvare lo schema di protocollo di intesa con gli specialisti ambulatoriali interni per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la dematerializzazione delle ricette e per l'implementazione dei flussi di dati di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2 di incaricare il Presidente della Giunta Regionale di sottoscrivere il Protocollo di cui all'allegato 1;

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Tavazzani)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera
1117

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

DOCUMENTO ISTRUTTORIO**A) NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

- D.L. 30.09.2003 n. 269 – “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e la correzione dell’andamento dei conti pubblici”, convertito con modificazioni dalla Legge n. 326 del 24.11.2003;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 124 del 28 maggio 2008, attuativo del comma 5 bis del citato art. 50, concernente le modalità tecniche per il collegamento telematico in rete dei medici prescrittori del SSN e la ricetta elettronica;
- D.L. 31.05.2010 n. 78 - “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, convertito con modificazioni dalla Legge n. 122 del 30.07.2010;
- DM 4 aprile 2008 “Decreto di revisione del D.M. 24 giugno 2004, attuativo del comma 4 dell’articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto Tessera Sanitaria), concernente i parametri tecnici per la trasmissione telematica dell’associazione medico-ricettario da parte delle ASL/AO. Legge 15 marzo 1997, n. 59 - Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa”;
- D.M. 02.11.2011 – “Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all’art. 11, comma 16 del D.L.78/2010 (Progetto Tessera Sanitaria);
- D.L. 18.10.2012 n. 179 “ulteriori misure urgenti per la crescita del paese” convertito con modificazioni dalla Legge 221 del 17.12.2012;
- Deliberazione Giunta Regionale n. 807 del 4/06/2012 - “Attuazione dell’art. 50 della legge n.326 del 24 novembre 2003 e successive modificazioni ed integrazioni e attuazione Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26/03/2008 - Presa d’atto dell’utilizzo da parte dei medici prescrittori del Sistema di Accoglimento Centrale posto a disposizione dal Ministero dell’Economia e Finanze mediante il Sistema Tessera Sanitaria (TS)”;
- Deliberazione Giunta Regionale n.678 del 4/06/2014 “Art. 50 decreto legge 269/2003 - DPCM 26.03.2008 - DM 02.11.2011 - Legge 221/2012. Disposizioni attuative per la dematerializzazione della ricetta medica”;
- Delibera di Giunta Regionale n. 975 del 07.08.2014 “Istituzione del Sistema Informativo Dematerializzata Marche denominato SIDEM e modalità attuative a supporto della dematerializzazione della ricetta medica e del Fascicolo Sanitario Elettronico (MARE)” che stabilisce l’istituzione di un unico sistema informativo del territorio che a regime comprenda in un unico percorso implementativo quanto sviluppato per la dematerializzata verso il fascicolo sanitario elettronico;
- DGR n. 1547 del 18/12/2017 - Art. 50 Legge n. 326 del 24/11/2003 - DPCM 26/03/2008 e DM 02/11/2011 - Approvazione schemi di protocollo di intesa con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera scelta per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la dematerializzazione delle ricette e per l’implementazione dei flussi di dati ai sensi della DGR 1249 del 10/11/2014 e della DGR 206 del 20/03/2015;
- Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Specialistica Ambulatoriale interna di cui all’Intesa Stato-Regioni rep. N.227/CSR del 17/12/2015, con particolare riferimento all’art. 2, comma 2, che richiama l’attività convenzionale esercitata dagli specialisti “in regime di parasubordinazione nell’ambito dell’organizzazione del SSN per il perseguimento delle finalità dello stesso SSN”; all’art 3 che stabilisce i livelli di contrattazione e i loro ambiti di applicazione; all’articolo 9 in relazione al debito informativo, all’art 22 relativamente ai compiti e funzioni dello specialista ambulatoriale e all’art. 27 in relazione all’organizzazione del lavoro.

Il DM. 2/11/2011 ha stabilito l’obbligo della dematerializzazione della ricetta cartacea per tutti i medici del SSN e con DGR n. 807 del 4/06/2012, nelle more della realizzazione del sistema accoglienza regionale SAR



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera
1117

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

e in via temporanea, la Regione Marche ha adottato il Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) per la trasmissione dei dati al Ministero dell'Economia e Finanze.

Inoltre la Regione Marche, con la DGR 975/2014, visti gli obblighi sopra esposti sia in relazione alla dematerializzazione sia al fascicolo sanitario elettronico, ha istituito un sistema informativo complesso denominato SIDEM al fine di implementare strumenti tecnici di raccordo verso il SAC nella fase iniziale e verso il SAR nella fase a regime e supportare i medici nella dematerializzazione della ricetta. Ha altresì inteso implementare tale sistema prevedendo che i documenti e i dati delle prescrizioni dematerializzate alimentassero il fascicolo sanitario elettronico in corso di istituzione, utilizzando come primo flusso di dati quello generato attraverso la dematerializzazione della ricetta, creando i necessari raccordi tecnici tra le cartelle cliniche dei medici prescrittori e il sistema del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Quanto sopra è stato messo a disposizione dei medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta attraverso una rete informatica e una connettività idonea a collegare i medici del SSR, a garantire l'efficienza del flusso informativo e a dematerializzare la farmaceutica, così come previsto dai rispettivi Accordi Collettivi Nazionali (DGR n. 1700/2013, n. 1249/2014 e n. 206/2015). Anche per la dematerializzazione delle prescrizioni specialistiche con le medesime categorie, sono stati sottoscritti appositi protocolli approvati con DGR n. 1547 del 18/12/2017.

Lo schema di protocollo di cui si propone l'approvazione, riguarda il completamento del processo di dematerializzazione con l'implementazione della dematerializzata specialistica da parte degli Specialisti Ambulatoriali Interni che rappresentano una componente importante ed irrinunciabile dell'Area territoriale.

Nello schema di Accordo le parti hanno concordato, coerentemente con quanto già sottoscritto con le altre categorie mediche convenzionate, che *"la riqualificazione della medicina del territorio rappresenta un vasto ed importante processo verso una sempre più appropriata risposta ai mutati bisogni dei cittadini in termini di cronicità e di necessità assistenziali anche presso il loro domicilio e le parti concordano che il percorso della dematerializzazione della ricetta cartacea e dell'informatizzazione del Sistema Sanitario Regionale verso il fascicolo sanitario elettronico, ne costituisce il primo passo effettivo e, se ben progettato ed utilizzato, rappresenti una vera opportunità tecnologica per il miglioramento qualitativo dell'assistenza."*

Premesso quanto sopra, per la continuità del percorso di dematerializzazione in tutto il Sistema Sanitario Regionale, lo schema di accordo prevede che gli specialisti ambulatoriali interni provvedano alla dematerializzazione, all'implementazione del fascicolo sanitario elettronico e agli altri obblighi informativi in tutte le strutture pubbliche nelle quali a vario titolo si trovino ad operare (ambulatori Distrettuali, ospedali di comunità, strutture residenziali pubbliche, hospice ecc.) con le strumentazioni e le procedure poste a disposizione dalla Regione mediante le Aree Vaste dell'ASUR ed i loro Distretti.

L'ASUR ove necessario, provvederà a completare la dotazione delle suddette strutture con gli strumenti tecnici hardware, software e di rete intranet ed internet necessari alla dematerializzazione, l'informatizzazione delle cartelle e il fascicolo sanitario elettronico. Gli specialisti ambulatoriali ivi operanti sono tenuti al loro utilizzo per la tenuta delle cartelle cliniche e per la dematerializzazione delle ricette farmaceutiche e specialistiche.

Lo schema di accordo con gli Specialisti Ambulatoriali Interni (allegato 1 alla presente proposta), è stato definito durante le riunioni della Delegazione trattante della specialistica di cui all'art. 12 e dichiarazione a verbale n.3 del vigente ACN, e DGR n.875/2017 e n. 591/2018, composto da rappresentanti di parte pubblica e dalle OO.SS. maggiormente rappresentative della Specialistica Ambulatoriale Interna.

Lo stesso è stato sottoscritto nel corso della riunione del 14/05/2018 dalla parte pubblica e, per la parte Sindacale, dal SUMAI, Organizzazione Sindacale maggioritaria per la Specialistica Ambulatoriale Interna, e dalla UIL FPL.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera
11.17

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

La sottoscritta, responsabile del procedimento, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.

Per tutto quanto sopra, si propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Angela Alfonsi
Angela Alfonsi

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

IL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Rodolfo Pasquini
Rodolfo Pasquini

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione in relazione, alla quale dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Lucia Di Furia
Lucia Di Furia

La presente deliberazione si compone di n. 7 Pagine di cui n. 2 di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Favazzani)
Fabio Favazzani

Acc. 1

DA

SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA CON I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI PER LA RIQUALIFICAZIONE DELLA MEDICINA DEL TERRITORIO E LA MESSA A REGIME DELLA RETE REGIONALE PER LA DEMATERIALIZZAZIONE DELLE RICETTE E PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI FLUSSI DI DATI

La Regione, con vari atti, ha definito le modalità per l'implementazione della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche. Oggi, con la collaborazione di tutti i Medici questo processo è ormai a regime e si rende necessario proseguire con la dematerializzazione della specialistica per giungere al completamento della dematerializzazione di tutto il Sistema. Infatti, in accordo con quanto già sottoscritto con le altre categorie mediche convenzionate, le parti ritengono che *"la riqualificazione della medicina del territorio rappresenta un vasto ed importante processo verso una sempre più appropriata risposta ai mutati bisogni dei cittadini in termini di cronicità e di necessità assistenziali anche presso il loro domicilio e le parti concordano che il percorso della dematerializzazione della ricetta cartacea e dell'informatizzazione del Sistema Sanitario Regionale verso il fascicolo sanitario elettronico, ne costituisce il primo passo effettivo e, se ben progettato ed utilizzato, rappresenti una vera opportunità tecnologica per il miglioramento qualitativo dell'assistenza."*

Visti gli articoli del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Specialistica Ambulatoriale interna di cui all'Intesa Stato-Regioni rep. N.227/CSR del 17/12/2015, con particolare riferimento all'art. 2, comma 2, che richiama l'attività convenzionale esercitata dagli specialisti "in regime di parasubordinazione nell'ambito dell'organizzazione del SSN per il perseguimento delle finalità dello stesso SSN"; all'art 3 che stabilisce i livelli di contrattazione e i loro ambiti di applicazione; all'articolo 9 in relazione al debito informativo, all'art 22 relativamente ai compiti e funzioni dello specialista ambulatoriale e all'art. 27 in relazione all'organizzazione del lavoro;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 975 del 07.08.2014 e s.m.i. "Istituzione del Sistema Informativo Dematerializzata Marche denominato SIDEM e modalità attuative a supporto della dematerializzazione della ricetta medica e del Fascicolo Sanitario Elettronico (MARE)" che stabilisce l'istituzione di un unico sistema informativo del territorio che a regime comprenda in un unico percorso implementativo quanto sviluppato per la ricetta dematerializzata verso il fascicolo sanitario elettronico;

Preso atto della necessità di proseguire nel percorso di dematerializzazione delle prescrizioni inerenti le prestazioni specialistiche, del quale i Medici Specialisti Ambulatoriali rappresentano una componente importante ed irrinunciabile del territorio;

Premesso quanto sopra

LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE:

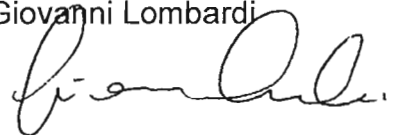
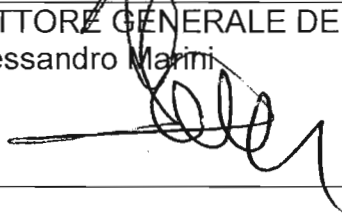
- 1) I Medici Specialisti Ambulatoriali implementano le procedure già previste dagli ACN e dalle leggi nazionali vigenti relative all'informatizzazione del territorio, alla raccolta dei dati, e al fascicolo sanitario elettronico così come poste a disposizione dalla Regione mediante le Aree Vaste dell'ASUR ed i loro Distretti;
- 2) Al fine di uniformare il sistema e completare la rete informatica/telematica del territorio l'ASUR provvede ad attrezzare gli studi medici degli specialisti ambulatoriali con quanto necessario (computer, stampante, software specifico e collegamento internet ed intranet e

UILFPL MARCHE 

assistenza tecnica) ed idoneo alla dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica per l'utilizzo da parte dei medici durante le attività ambulatoriali;

- 3) Le strutture del sistema della residenzialità (Ospedali di Comunità, RSA, Residenze protette, Hospice ecc.), dovranno porre a disposizione dei medici quanto necessario (computer, stampante, software specifico e collegamento internet ed intranet e assistenza tecnica) ed idoneo alla dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica e gli specialisti ambulatoriali ivi operanti sono tenuti al loro utilizzo per la tenuta delle cartelle cliniche e per la dematerializzazione delle ricette farmaceutiche e specialistiche;
- 4) Le parti concordano sulla necessità di proseguire il coinvolgimento e il confronto con i medici specialisti ambulatoriali interni al fine di rendere il sistema informativo sempre più rispondente alle esigenze dei cittadini utenti, dei medici e dell'intero sistema sanitario regionale mediante un fascicolo sanitario utile ed efficace;
- 5) Nell'ambito delle azioni per la dematerializzazione e con effetti positivi nel rapporto tra cittadini e Medici Specialisti ambulatoriali interni, l'ASUR si impegna ad assumere ogni necessaria iniziativa per la corretta modalità di prestazione-erogazione in forma dematerializzata provvedendo ad idonea informazione/formazione del personale addetto, al fine di uniformare il sistema e garantire su tutto il territorio della Regione una omogenea applicazione della dematerializzazione per prevenire eventuali disagi agli utenti, con particolare riferimento ai CUP e alle farmacie interne ed ai servizi farmaceutici territoriali dell'ASUR.

Ancona, 11 MAGGIO 2018

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA' Dott.ssa Lucia Di Furia 	IL SEGRETARIO REGIONALE SUMAI Dott. Giovanni Lombardi 
IL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE Dott. Rodolfo Pasquini 	IL SEGRETARIO REGIONALE CISL-Medici Dott. Luigi Venanzi
IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASUR Dott. Alessandro Marini 	IL SEGRETARIO REGIONALE UIL-FPL Dott. Rossano Moscatelli 
	IL SEGRETARIO REGIONALE FESPA Dott. Massimo Pasqualetti

IL PRESIDENTE
 DELLA REGIONE MARCHE
 Dott. Luca Ceriscioli