

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: Presa d'atto Intese tra la Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici di Medicina generale aventi per oggetto la Cooperazione Applicativa e la dematerializzazione della ricetta.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni;

VISTO il Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 avente ad oggetto "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004" e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del "Piano di Rientro";

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il dott. Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88 della Legge n. 191 del 2009 e successive modificazioni e integrazioni;

PRESO ATTO che con la suddetta Deliberazione sono stati, altresì, confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 come riformulato con la successiva Deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014 l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e di riqualificazione del SSR laziale, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA l'Intesa Stato Regioni del 10 luglio 2014 concernente il Patto per la salute – per gli anni 2014 – 2016;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014 concernente: *“Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio;*

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00052 del 22 febbraio 2017 concernente: *“Adozione del Programma Operativo 2016 - 2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”;*

CONSIDERATO che, come indicato al paragrafo 3.4 del Programma operativo 2013-2015, approvato con il già citato Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25 luglio 2014, e al paragrafo 7 del Programma operativo 2016-2018, approvato con il già citato Decreto del Commissario ad Acta n. U00052 del 22 febbraio 2017, la Regione ha attivato una serie di progetti ad impatto diretto sui cittadini, tra i quali in particolare il FSE e la ricetta dematerializzata;

VISTO il Decreto legge n. 179 del 18 ottobre 2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n 221 recante *“Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese”;*

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00376 del 12 novembre 2014, di recepimento dell'Accordo per la Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale, sottoscritto con le Organizzazioni Sindacali di categoria in data 3 ottobre 2014;

VISTO in particolare l'articolo 8 del citato Accordo in relazione all'avvio dei PDTA e l'articolo 9 in relazione alla necessità di avviare le procedure utili alla "de materializzazione della prescrizione";

VISTO il verbale della riunione del Comitato Regionale della medicina generale del 22 settembre 2015, nel quale risultano definite le modalità e la tempistica per l'avvio della ricetta dematerializzata, per le prescrizioni farmaceutiche e per le prescrizioni di prestazioni specialistiche sull'intero territorio regionale;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 settembre 2015, n. 178 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico";

VISTO in particolare l'articolo 3 che definisce che " *il Profilo sanitario sintetico, o "patient summary" è il documento socio-sanitario informatico redatto e aggiornato dal MMG/PLS che riassume la storia clinica dell'assistito e la sua situazione corrente conosciuta*";

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo dalla Conferenza Stato Regioni con atto di intesa del 23 marzo 2005 e s. m. i. del 29 luglio 2009 e dell'8 luglio 2010;

VISTO in particolare l'articolo 3 dell'ACN dell'8 luglio 2010 –Disposizioni sui flussi informativi e comunicazioni "Paperless"- che prevede la definizione, d'intesa con le OO.SS. firmatarie dell'ACN della tempistica più opportuna del percorso di implementazione del "patient summary";

CONSIDERATO che la Regione Lazio nell'ambito della riorganizzazione e potenziamento della rete dei servizi sanitari, ritiene fondamentale l'utilizzo di strumenti informatici e la circolazione delle informazioni tra i soggetti operanti all'interno del SSR, al fine di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni con servizi efficaci ed efficienti alle persone;

CONSIDERATO che la Regione Lazio, per le finalità sopra indicate, ritiene fondamentale la Cooperazione Applicativa tra i Sistemi gestionali Regionali e gli applicativi utilizzati dai Medici di medicina generale;

CONSIDERATO che tale cooperazione applicativa, allo stato attuale, appare la modalità più efficiente per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento

dell'appropriatezza delle prestazioni con servizi efficaci ed efficienti alle persone;

VISTO il verbale della riunione tra la Regione Lazio, Laziocrea e le OO.SS. della medicina generale tenutasi in data 11 ottobre 2016, nella quale viene concordato di dare avvio alla cooperazione applicativa tra i sistemi gestionali regionali e i software gestionali utilizzati dai medici di medicina generale per l'invio delle informazioni nello stesso individuate;

CONSIDERATO che al fine della realizzazione di quanto concordato nella suddetta riunione e dare avvio al processo di integrazione, è stato necessario attivare una serie di incontri che hanno coinvolto anche le software house, per necessari approfondimenti tecnici, nonché con le OO.SS. di categoria, finalizzati alla individuazione delle modalità applicative;

VISTO il protocollo di Intesa sottoscritto in data 27 marzo 2017 tra la Regione Lazio e le OO.SS. di categoria della medicina generale, con il quale sono state concordate le modalità per realizzare la cooperazione applicativa tra i sistemi gestionali regionali e i software gestionali utilizzati dai medici di medicina generale, ed è stato altresì definito l'avvio della ricetta dematerializzata anche per le prescrizioni delle prestazioni specialistiche;

VISTO il verbale sottoscritto in data 5 maggio 2017 tra la Regione Lazio e le OO.SS. di categoria della medicina generale, avente ad oggetto "Adempimenti relativi applicazione Decreto del Commissario ad acta n. 00376 del 12 novembre 2014 art. 9 (la ricetta dematerializzata) intesa del 3 ottobre 2014;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario;

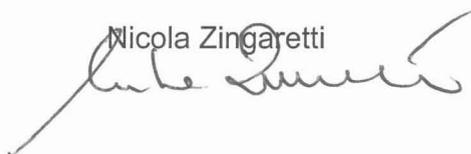
DECRETA

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

1. di prendere atto del Protocollo di Intesa (ALL.1) tra la Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici della Medicina generale avente ad oggetto la Cooperazione Applicativa, sottoscritto in data 27 marzo 2017, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante;

2. di prendere atto del Verbale (All.2) sottoscritto dalla Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici della Medicina generale avente ad oggetto "Adempimenti relativi applicazione Decreto del Commissario ad acta n. 00376 del 12 novembre 2014 art. 9 (la ricetta dematerializzata) intesa del 3 ottobre 2014, a completamento del processo di dematerializzazione delle prescrizioni (farmaceutiche e specialistiche), che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante;
3. pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.L.

Nicola Zingaretti



PROTOCOLLO D'INTESA

tra la Regione Lazio e le OO. SS. dei Medici di Medicina Generale avente per oggetto la Cooperazione Applicativa

Il giorno 27 marzo 2017 presso la sede della Regione Lazio si è tenuta la riunione di cui alla convocazione del 17 marzo 2017.

La Regione, nell'ambito della riorganizzazione e potenziamento della rete dei servizi sanitari, ritiene fondamentale l'utilizzo di strumenti informatici e la circolazione delle informazioni tra i soggetti operanti all'interno del servizio sanitario regionale, al fine di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni con servizi efficaci ed efficienti alle persone.

A tal fine sono state avviate importanti azioni nel campo delle cure primarie e della presa in carico dei pazienti con patologie croniche (PDTA), grazie anche alla collaborazione e condivisione del progetto da parte dei Medici di Medicina Generale.

Affinché la nuova sanità del Lazio entri a pieno regime e con essa la facilità di accesso alle prestazioni costituisca una opportunità per tutti i cittadini, la Regione ritiene fondamentale la Cooperazione Applicativa fra i sistemi gestionali regionali e gli applicativi utilizzati dai Medici di Medicina Generale.

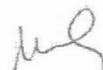
Tale cooperazione che allo stato attuale appare la modalità più efficiente per il raggiungimento degli obiettivi di cui in parola, non esclude la possibilità di utilizzo di un software regionale eventualmente messo a disposizione in futuro ai Medici di Medicina Generale che ne faranno richiesta.

In data 11 ottobre tra le parti sono state individuate, in apposito verbale di riunione che è parte integrante del presente protocollo, le modalità tecniche operative per il raggiungimento di tale cooperazione, senza oneri di spesa aggiuntivi a carico dei Medici di Medicina Generale.

In data 12 dicembre 2016 in sede regionale si è svolto un incontro tecnico con le principali software house degli applicativi dei Medici di Medicina Generale le quali hanno assicurato la piena disponibilità al progetto di cooperazione applicativa proposto dalla Regione.

Tutto ciò premesso

Le parti convengono quanto segue:



- 1) I Medici aderenti al progetto provvederanno direttamente all'adeguamento dei propri applicativi di studio medico mediante l'acquisizione del modulo per la cooperazione applicativa con i sistemi informatici della Regione Lazio entro il 31 maggio 2017.
Entro il mese di giugno 2017 sarà effettuata una verifica rispetto alle adesioni da parte dei Medici di Medicina Generale.
- 2) La Regione riconoscerà ad ogni Medico che ha provveduto a quanto previsto dal precedente punto 1) un rimborso una tantum pari a 150 euro dietro presentazione di una dichiarazione alla ASL di appartenenza sulla base del modello allegato.
- 3) La richiesta da parte del Medico di Medicina Generale ai propri assistibili al rilascio del consenso informato sarà effettuata in tutti gli studi di Medicina Generale con comunicazione circa le modalità e le finalità di tale consenso, ai sensi delle attuali norme sulla privacy, e previo espresso parere appositamente rilasciato dal Garante, circa la formulazione di consenso adoperata e le modalità di raccolta tramite registrazione su gestionale. Qualora vi sia il consenso informato del cittadino esso sarà registrato nel software gestionale, apponendo un "flag" su tale voce.
La registrazione del consenso informato dell'assistito da parte del medico è un atto propedeutico alle attività del Medico di Medicina Generale quali i PDTA, la prenotazione diretta delle prestazioni diagnostiche e specialistiche, la presa in carico del paziente cronico e neo diagnosticato, l'anagrafe vaccinale e tutte le attività che prevedono percorsi di presa in carico. La regione mediante le ASL, coadiuverà i medici in questa raccolta mediante campagne informative, mettendo a disposizione le strutture aziendali e definendo e condividendo il testo del manifesto da esporre.
La Regione riconosce, a consuntivo annuo, per il periodo 2017-2019 una quota annua pari a 125 euro nel 2017 e 250 euro nel 2018 e nel 2019, ad ogni Medico che utilizzerà il modulo suddetto di cooperazione applicativa; in particolare si utilizzerà come strumento di verifica dell'utilizzo del modulo l'invio, tramite cooperazione applicativa, ai sistemi informativi regionali della seguente documentazione:
 - a) Il consenso dell'assistito, raccolto in modo automatico dai sistemi informatici regionali tramite registrazione sul gestionale del medico, alla costituzione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
 - b) la compilazione del Profilo Sanitario Sintetico (*Patient Summary*) per almeno il 70% degli assistiti che abbiano l'FSE costituito nell'anno solare, come dall'art. 3 dell'ACN 2010 che le parti si impegnano a ulteriormente definire nel prossimo AIR.
 - c) Il trasferimento delle ricette dematerializzate al SAC e ove costituito al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Semestralmente, su apposita convocazione da parte della Regione o su richiesta delle organizzazioni sindacali le parti si incontreranno per monitorare l'andamento della raccolta del consenso.

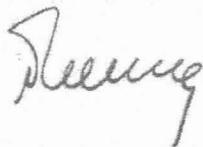
Quanto previsto dal presente articolo previo apposito parere, propedeutico e vincolante, del garante per la privacy.

- 4) Al fine del completamento del processo di dematerializzazione della ricetta a partire dal 2 maggio 2017 i Medici di Medicina Generale adotteranno tale modalità prescrittiva anche per la specialistica, in attuazione dell'art. 13 bis comma 5, dell'art. 59 bis comma 4 e 59 ter del vigente ACN

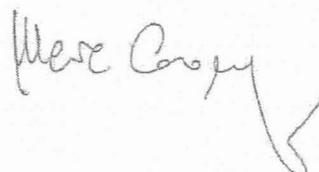
Le parti si impegnano alla verifica del presente protocollo entro il mese di gennaio 2018 ai fini di verificare le condizioni, congruità e valorizzazione.

Roma, 27 marzo 2017

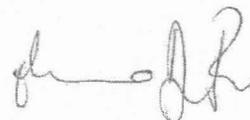
Regione Lazio
Direzione salute



FIMMG Lazio
Segretario regionale
Maria Corongiu



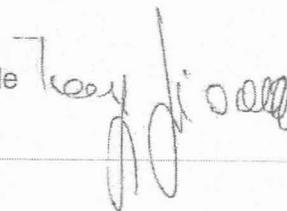
SMI Lazio
Vice Segretario regionale
Ermanno De Fazi



SNAMI
Presidente regionale
Giuseppe Di Donna



INTESA SINDACALE
Rappresentante regionale
Giacomino Taeggi



Spettabile ASL

OGGETTO: Cooperazione Applicativa.
Accordo del __ marzo 2017

Il sottoscritto Dottor _____ codice regionale _____ Medico di medicina generale convenzionato per l'assistenza primaria presso codesta Azienda, ai fini della attivazione della cooperazione applicativa con i sistemi informativi regionali

dichiara

di aver adeguato il proprio sistema gestionale _____ con l'acquisizione del modulo per la cooperazione applicativa così come previsto dall'accordo regionale del 27 marzo 2017, dall'articolo 59 ter ACN 2005 e s.m.i. e 3 dell'ACN 2010

Quanto sopra ai fini della liquidazione della somma netta riconosciuta a titolo di ristoro dei fattori produttivi sostenuti, concordata a livello regionale con le organizzazioni sindacali di categoria.



Pag. 4 a 4

VERBALE DI RIUNIONE

Adempimenti relativi applicazione DCA n. U00376/2014 art. 9 (la ricetta de materializzata)
Intesa del 3/10/2014:

Così come previsto dalla vigente normativa nazionale in materia di flussi informativi e dall'accordo tra la Regione Lazio e le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale del 3 ottobre 2014 recepito con DCA 376/2014 è stato avviato il percorso della dematerializzazione della ricetta. Dopo una breve fase sperimentale presso il territorio della ASL di Viterbo, a partire dal 1 ottobre 2015 in tutto il territorio regionale i medici di medicina generale hanno avviato, per le prescrizioni farmaceutiche, la modalità dematerializzata. Ad oggi l'80% dei medici di medicina generale utilizza questa modalità per la prescrizione farmaceutica.

Con la dematerializzazione della ricetta al paziente viene rilasciato un apposito promemoria, mentre continua ad essere utilizzata anche la ricetta rosa ma solo per le prescrizioni di alcune tipologie di farmaci.

Anche i Medici sostituti, per un periodo superiore a 3 giorni, purché iscritti all'Ordine professionale di appartenenza, possono prescrivere in modalità dematerializzata richiedendo le apposite credenziali di accesso al Sistema TS.

Questa diversa modalità prescrittiva per i medici comporta dei costi aggiuntivi al fine di poter essere in grado di emettere contestualmente sia il promemoria che la ricetta rosa.

A tal fine la Regione, con accordo del 22.09.2015, ha riconosciuto un rimborso spese ai medici di medicina generale annuo per i costi dei fattori produttivi sostenuti, da erogarsi semestralmente da parte delle ASL competenti con le seguenti modalità:

- a) per il periodo dal 1.10.2015 al 30.09.2016) € 0,4306 ad assistito.
- b) a partire dal 1.10.2016 e fino al 30.09.2017, salvo diverse disposizioni da parte dei ministeri competenti, € 0,2226 euro annuo ad assistito.

Gli importi di cui ai punti a) e b) vengono liquidati esclusivamente al raggiungimento di almeno il 70% di dematerializzate, verificate tramite SOGEL e LazioCrea. rispetto al complessivo delle ricette emesse da ogni singolo prescrittore.

Per il 1° semestre il relativo rimborso spese è stato liquidato indipendentemente dal raggiungimento del 70% di ricette dematerializzate.

La dematerializzazione della ricetta specialistica da parte di tutti i medici prescrittori è una delle azioni rilevanti del "Piano Regionale per il Governo delle Liste d'attesa 2017-2018 approvato con DCA 110 del 11 aprile 2017.

Al fine quindi del completamento del processo di dematerializzazione della ricetta dal 2 maggio 2017, così come previsto dal "Protocollo D'Intesa del 27 marzo 2017 per la Cooperazione applicativa", i Medici di Medicina Generale hanno avviato tale modalità prescrittiva anche per la specialistica.

Il rimborso spese annuo per i costi dei fattori produttivi sostenuti dai Medici di Medicina Generale, di cui al punto b) dell'accordo del 22.09.2015, è rivalutato in **0,27 euro** ad assistito ed esteso sino al 31.12.2019, salvo diverse disposizioni da parte dei ministeri competenti, e comunque prorogabili sino al permanere dei suddetti costi, con le seguenti modalità:

1. per il periodo compreso tra il 2.05.2017 e il 31.12.2017 al raggiungimento del 60% di dematerializzate, farmaceutica e specialistica.
2. per gli anni 2018 e 2019, semestralmente al raggiungimento del 70% di dematerializzate, farmaceutica e specialistica, calcolato su base mensile.



Le direzioni Aziendali sono impegnate nella realizzazione immediata ed uniforme dell'applicazione del sistema di ricetta dematerializzata per le prestazioni specialistiche così come previsto dalla normativa vigente.

Nelle Capd distrettuali, mensilmente, sarà monitorato l'andamento della dema specialistica e segnalate alle direzioni aziendali eventuali criticità, con ritorno delle informazioni alla CAPD rispetto alle eventuali azioni intraprese.

La Direzione regionale convocherà apposito incontro entro il mese di dicembre per monitorare l'andamento e le criticità della ricetta dematerializzata.

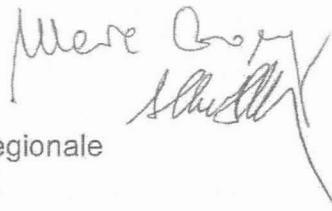
L'attivazione della ricetta dematerializzata a regime avviene a saldi invariati per la Regione con la conseguente diminuzione dei costi per l'acquisto dei ricettari.

Roma, 5 maggio 2017

Regione Lazio



FIMMG Lazio
Segretario regionale
Maria Corongiu



SMI Lazio
Vice Segretario regionale
Ermanno De Fazi

SNAMI
Presidente regionale
Giuseppe Di Donna

INTESA SINDACALE
Rappresentante regionale
Giacomino Taeggi

