

	REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI e FAMIGLIA	
tel + 39 0403775551 fax + 39 0403775523	salute@regione.fvg.it salute@certregione.fvg.it I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

– AREA SERVIZI ASSISTENZA PRIMARIA –

Al Presidente dello SNAMI
Regione Friuli Venezia Giulia
dr. Giuseppe VETRI
friuliveneziagiulia@pec.snami.org

e p.c.
Al Commissario Straordinario
ASS n. 5 "Bassa Friulana"
ass5bassofriuli.protgen@certsanita.fvg.it

Oggetto: riscontro nota di data 04/11/2014

In relazione alle richieste e precisazioni evidenziate nella nota inviata da codesta O. S. in data 04 novembre u.s., riguardo al punto 1) "Ricetta dematerializzata", si trasmette in allegato la nota del 23/10/2014 prot.SPS-GEN-18440/P e il "Documento di indirizzo" redatto da questa Direzione Centrale Salute, sentito il parere della "Cabina di Regia", per l'avvio del processo di dematerializzazione.

In tale documento sono state indicate tutte le modalità in base alle quali l'Amministrazione regionale assume ogni onere tecnico ed economico necessario all'avvio operativo del progetto, nei casi in cui sia indispensabile un adeguamento delle dotazioni informatiche rispetto a quanto già necessario per il soddisfacimento degli obblighi previsti dagli Accordi collettivi nazionali prima dell'avvio della ricetta dematerializzata. Risultano motivatamente dettagliate le modalità di rimborso o di fornitura diretta relative al consumo di carta, toner, adeguamento hardware e acquisto stampanti, sulla base dei costi medi rilevati anche in ambito locale.

Per quanto riguarda invece l'ipotesi, puntualizzata da codesto Sindacato, di passaggio al tavolo negoziale del "Documento di indirizzo", ai fini di un eventuale ulteriore accordo e/o condivisione con il Comitato Permanente Regionale, si richiama l'ultimo capoverso dell'allegato n. 1 dell'AIR stralcio 2014, riferito alla "ricetta dematerializzata", laddove si prevede che la consultazione in prima istanza del "Gruppo tecnico ristretto paritetico" e in seconda istanza del Comitato regionale sia prevista solo in presenza di criticità o migliorie del sistema.

Per quanto concerne la "formazione" degli MMG, la stessa viene avviata singolarmente con ciascun professionista in concomitanza con l'avvio del processo di dematerializzazione. La Regione sta inoltre valutando dei momenti formativi con i produttori di cartella clinica, ma tale formazione richiede ovviamente la disponibilità degli stessi. Per quanto riguarda "l'informazione" rispetto al progetto di dematerializzazione, la Direzione centrale salute ha, in più momenti e forme, affidato alle Aziende per i servizi sanitari e ad INSIEL il compito di supportare i medici. Risulta che siano stati svolti diversi tipi di attività: messa a punto di siti informativi (ad esempio, <http://www.insiel.it/insielinternet/portale/medici/index.html>), note informative, incontri di gruppo, contatti individuali ed altro ancora.

Con riferimento agli aspetti di tutela dei dati personali dei pazienti, ai sensi del Decreto 2 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'art. 11, comma 16, del Decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)" la ricetta elettronica dematerializzata sostituisce a tutti gli effetti la ricetta cartacea. Nulla cambia dunque tra ricetta cartacea e ricetta dematerializzata per quanto attiene ai diversi aspetti di gestione dei dati sensibili: le attenzioni richieste, nel rapporto con il paziente, sono esattamente le medesime.

Per quanto attiene all'immissione in rete dei dati, il legislatore ha precisamente indicato che il medico prescrittore invia al Servizio di accoglienza centrale i dati della ricetta elettronica, comprensivi del codice fiscale dell'assistito. Il processo di invio è poi soggetto a criptazione, secondo gli standard del vigente disciplinare tecnico per la trasmissione al SAC. I dati sanitari e anagrafici sono dunque gestiti con due flussi separati, su sistemi ad alta sicurezza informatica.

Possono essere riuniti soltanto da persone autorizzate a farlo: ogni operazione registra l'operatore che l'ha effettuata e il momento in cui è stata svolta. Informazioni dettagliate sono disponibili nel sito del Progetto Tessera sanitaria, all'indirizzo http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/content/Portale_Tessera_Sanitaria/STS_Sanita/Home/Sistema+TS+informa/Medici+in+rete/.

Rispetto a quanto previsto dall'art. 50, comma 10, del decreto legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito, con modificazioni, in legge 24 novembre 2003, n. 326, la scrivente Direzione non ha né indizi né ragioni per ritenere che il Ministero dell'economia e delle finanze stia operando impropriamente rispetto alla gestione dei dati raccolti.

Si coglie l'occasione per sottolineare che la prescrizione dematerializzata è partita o sta partendo in tutte le regioni italiane. Rappresenta un passo avanti fondamentale per la sicurezza del paziente: grazie al preciso incrocio di codici identificativi, il sistema sostanzialmente annulla il rischio che, in fase di erogazione, la prestazione fornita non sia conforme alla prescrizione del medico. Ogni ritardo nell'adesione al progetto comporta l'inopportuno persistere di rischi evitabili.

Infine, per quanto riguarda l'applicazione dell'AIR 01/08/2014 si rappresenta quanto segue:

- Con nota del 13/10/2014 questa Direzione Centrale ha fornito le prime indicazioni operative per consentire alle aziende di procedere con la remunerazione dei costi sostenuti per le forme organizzative disciplinate dall'art. 59, Lettera b) dell'ACN ed avviate entro il 31/12/2013.
- La nota prevede che per il personale di studio, la liquidazione avvenga già con la mensilità di novembre (competenze di ottobre), mentre la quota capitaria per le medicine di rete e in gruppo verrà remunerata con la mensilità di dicembre (competenze di novembre).
- La scelta di tale modalità operativa consente di definire precisamente quale sia l'ammontare spettante a ciascuna Azienda, in relazione all'accantonamento regionale di 2.648.584,08 €, punto 1. c) dell'AIR Stralcio 2014 ed in particolare di definire, una volta conclusa la prima fase di liquidazione delle indennità per il personale di studio e per le forme associative, la quota del fondo di ponderazione da ripartire tra i MMG che non aderiscono alle forme organizzative.
- Per tale motivo la scrivente Direzione potrà procedere con ulteriori indicazioni operative alle Aziende solo dopo la conclusione della prima fase e solo dopo che le Aziende avranno rendicontato i costi sostenuti in fase di prima applicazione dell'AIR stralcio 2014.

Auspucando, inoltre, che le risposte fornite siano sufficientemente esaustive ed in attesa che si concluda la prima fase di applicazione dell'Accordo, non si ritiene necessario al momento convocare un Comitato Permanente Regionale.

Restando a disposizione per ulteriori chiarimenti si inviano distinti saluti

IL DIRETTORE CENTRALE

- dott. Adriano Marcolongo -

