

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 139 del 31.10.2014
Rif. lettera

Oggetto: DM 02 NOV 2011 – Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica su tutto il territorio della Regione Campania.

PREMESSO che:

- a) con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente pro - tempore della Regione Campania quale Commissario ad *acta* per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b) con delibera del Consiglio dei Ministri in data 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro - tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad *acta* per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191 del 2009;
- c) con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011, il dott. Achille Coppola ed il dott. Mario Morlacco sono stati nominati sub commissari 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 29.04.2010;
- d) a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22.02.2012 dal Sub Commissario Dott. Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23.03.2012, i compiti allo stesso attribuiti sono stati assegnati al Sub Commissario Dott. Mario Morlacco, con riferimento, tra gli altri, a quello di cui alla lettera s) dispone la "*introduzione di misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ove necessarie a garantire l'equilibrio della gestione*";
- e) con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013, il prof. Ettore Cinque è stato nominato sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi e della riqualificazione del Servizio sanitario della Regione Campania, con rideterminazione dei compiti e degli obiettivi del sub commissario Mario Morlacco;

VISTI:

- a) il DM Economia e Finanze 11 dicembre 2009 "*Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria*";
- b) l'art. 50 del decreto legge 30.09.2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla L. n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i.;
- c) i Programmi Operativi 2013 / 2015 della Regione Campania;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- d) l'art. 50, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni ed integrazioni ed, in particolare, il comma 5-bis, concernente il collegamento telematico in rete dei medici prescrittori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e la ricetta elettronica;
- e) l'art.1 comma 810 lettera C del D.L. 296/2006, che regola le modalità per la trasmissione telematica dei dati delle ricette al Ministero dell'Economia e delle Finanze e delle certificazioni di malattia all'INPS da parte dei singoli medici del SSN;
- f) il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 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;
- g) l'articolo 11, comma 16 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, che nelle more dell'emanazione dei decreti attuativi di cui all'articolo 50, comma 5-bis, del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, al fine di accelerare il conseguimento dei risparmi derivanti dall'adozione delle modalità telematiche per la trasmissione delle ricette mediche, dispone che il Ministero dell'economia e delle finanze curi l'avvio della diffusione della suddetta procedura telematica, adottando, in quanto compatibili, le modalità tecniche operative di cui all'allegato 1 del decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2010, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19 marzo 2010, n. 65;
- h) il D.M. 2/11/2011, emanato in applicazione dell'art. 11, co. 16, del D.L. n. 78/2010, convertito con modificazioni dalla L. n. 122/2010, con il quale 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;
- i) il D.L. 18/10/2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla L. 221/2012, che all'art. 13 dispone che *"Le Regioni e le Province autonome, entro sei 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. 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'art. 55-septies, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"*;
- j) il decreto commissariale n° 87 del 24.7.2013, con il quale è stato adottato il nuovo Accordo con i Medici di Medicina Generale, che all' art. 7 punto 9 prevede l'adesione al processo di Dematerializzazione di cui al DM 2.11.2011;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

CONSIDERATO che

- a) la trasmissione telematica dei dati delle ricette a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) da parte dei medici prescrittori regionali al Sistema Tessera Sanitaria, ai sensi del DPCM 26.3.2008, risulta a regime dal 1° luglio 2011;
- b) durante la riunione del 24 settembre 2012 presso il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, la Regione Campania ha comunicato l'adesione al progetto di dematerializzazione con l'invio delle ricette al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC);
- c) in attuazione dell'art. 2 del DM 2.11.2011, è stato definito il piano di diffusione per la Regione Campania ed è stato formalizzato il cronoprogramma delle attività per la diffusione della dematerializzazione delle ricette mediche;
- d) con nota prot. 86415/2012, il Ministero dell'Economia e Finanze, ha trasmesso il piano per la diffusione della dematerializzazione delle ricette mediche di cui al DM 2/11/2011 per la Regione Campania, con allegato cronoprogramma concordato con i rappresentanti della Regione nell'incontro del 24 settembre 2012;
- e) al fine di consentire l'avvio, dal 5 marzo 2013, della sperimentazione delle ricette dematerializzate, sono stati individuati alcuni medici di medicina generale ed alcune farmacie nelle ASL di Benevento e Avellino, che sono stati opportunamente formati ed abilitati alla trasmissione delle ricette dematerializzate;

VISTI

- a) la nota del Sub Commissario prot. 1995/C del 5.4.2013 ad oggetto " *Avvio della sperimentazione per la diffusione della ricetta Dematerializzata –DM 2.11.2011, art. 13 DL 18.10.2012 n. 179*";
- b) il verbale della riunione, convocata con la nota prot. 2013.0646846 del 18.9.2013, che ha avuto luogo presso l'Arasan il 24.9.2013 con i rappresentanti di Federfarma regionale, dove sono state discusse ed affrontate le modalità tecnico-operative per l'avvio della dematerializzazione;
- c) la nota dell'Arasan di prot. 2014/582 del 4.3.2014, con la quale si è comunicato al Ministero dell'Economie e Finanze l'inserimento nei Piani Operativi 2013 – 2015 del nuovo cronoprogramma delle attività propedeutiche alla dematerializzazione concordato durante la riunione tenutasi a Roma il 18.2.2014, per le prescrizioni di farmaceutiche;
- d) il protocollo d'intesa con le OO.SS. della medicina generale sottoscritto in data 19.6.2014;

CONSIDERATO che, nel rispetto del nuovo cronoprogramma, i tecnici dell'Arasan in sinergia con la Sogei, hanno eseguito e completata la fase di formazione coinvolgendo tutte le farmacie e le loro software house;

PRESO atto dell'istruttoria effettuata dall'ARSAN;

RITENUTO, pertanto:

- a) di dover procedere alla dematerializzazione delle ricette quale adempimento previsto nel DM 2/11/2011 e nel Decreto Legge 18/10/2012, n. 179, coordinato con la legge di conversione



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

17/12/2012, n. 221, anche al fine di non incorrere nella mancata corresponsione, alla Regione, del maggior finanziamento del servizio sanitario, per come indicato nel DM 02/02/2009;

- b) di precisare che sono state già fornite ai prescrittori e agli operatori aziendali le credenziali da parte di Sogei per l'accesso ai sistemi;
- c) di approvare il documento denominato “*Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica su tutto il territorio della Regione Campania*”, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- d) di stabilire la decorrenza dell'operatività delle istruzioni contenute nel presente atto dal mese di ottobre 2014. A partire da tale termine, i medici prescrittori (al momento, solo i medici di assistenza primaria – MAP -) dovranno inviare le prescrizioni elettroniche de-materializzate di farmaci al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), in collegamento in tempo reale. Acquisito l'esito positivo di tale invio, potranno rilasciare all'assistito un promemoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa. Solo in caso di malfunzionamento del SAC, o per le ricette non ancora oggetto della de-materializzazione, il medico potrà continuare a prescrivere su ricettario standard;
- e) di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali della messa in atto di tutti i processi organizzativi e di adeguamento dei sistemi gestionali al fine di consentire ai medici prescrittori e agli operatori aziendali di procedere alla dematerializzazione delle ricette farmaceutiche nel termine sopra indicato;
- f) di demandare a successivo atto ulteriori eventuali indicazioni operative,

DECRETA

Per le quanto espresso in narrativa che si intende integralmente approvato

1. di approvare il documento denominato “*Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica su tutto il territorio della Regione Campania*”, parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato n. 1);
2. di stabilire la decorrenza dell'operatività delle istruzioni contenute nel presente atto dal mese di ottobre 2014. A partire da tale termine, i medici prescrittori (al momento, solo i medici di assistenza primaria - MAP -) invieranno le prescrizioni elettroniche de-materializzate di farmaci al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), in collegamento in tempo reale. Acquisito l'esito positivo di tale invio, potranno rilasciare all'assistito un promemoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa.
3. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali della messa in atto di tutti i processi organizzativi e di adeguamento dei sistemi gestionali al fine di consentire ai medici prescrittori e agli operatori aziendali di procedere alla dematerializzazione delle ricette farmaceutiche nel termine sopra indicato;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

4. di inviare il presente provvedimento all'ARSAN e alla So.Re.Sa. s.p.a. per gli adempimenti di rispettiva competenza;
5. di demandare a successivo atto le ulteriori indicazioni operative previste dall'Allegato,
6. di inviare il presente decreto al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Dott. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale per la Tutela
della Salute ed il Coordinamento
del Sistema Sanitario Regionale
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente della UOD 04
Dott. Aurelio Bouché

Il Dirigente della UOD 08
Dott. Nicola D'Alterio

Il Dirigente UOD 12
Dott. Luigi Riccio

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Prof. Ettore Cinque

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Allegato n. 1**Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica
su tutto il territorio della Regione Campania**

Al fine di adempiere a quanto previsto nel Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2.11.2011 e nel Decreto Legge 18.10.2012 n. 179, coordinato con la legge di conversione 17.12.2012 n. 221, è avviata, a decorrere dal mese di ottobre 2014 la sostituzione dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo relative alle prescrizioni di farmaci con quelle equivalenti in formato elettronico de-materializzato da prodursi in modalità sincrona a fronte del verificarsi di ogni evento prescritto.

I medici prescrittori (al momento, solo i medici di assistenza primaria – MAP -) inviano le prescrizioni elettroniche de-materializzate di farmaci al Sistema di Accoglienza Centrale del Ministero delle Finanze, utilizzando l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS oppure in modalità Web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it. La compilazione della ricetta elettronica de-materializzata segue le stesse norme in vigore per le prescrizioni cartacee e l'eventuale esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria secondo le modalità previste dal decreto interministeriale 11 dicembre 2009, e i relativi provvedimenti regionali. A fronte dell'esito positivo dell'invio telematico dei dati della ricetta elettronica de-materializzata, i medici rilasceranno all'assistito un pro-memoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa, completo del codice a barre del NRE (Numero della Ricetta Elettronica), del CF (codice fiscale) dell'assistito e della prescrizione farmaceutica e della posologia.

Si intesta a tutti gli erogatori farmaceutici aperti al pubblico, l'obbligo di accettare il promemoria cartaceo, di verificare sul Sistema di Accoglienza Centrale l'esistenza della prescrizione inserita elettronicamente dal medico, di provvedere alla presa in carico esclusiva della ricetta elettronica de-materializzata e a comunicare i dati di erogazione, utilizzando la modalità web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it o l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS.

La struttura di erogazione farmaceutica, in caso di indisponibilità tecnica ad accedere ai dati telematici della ricetta elettronica de-materializzata, dovrà segnalare, appena possibile, l'anomalia al Sistema TS, tramite le apposite funzionalità. La prima segnalazione effettuata è valida anche per le successive erogazioni di farmaci e fino al ripristino dell'accesso. Nel caso di impossibilità alla presa in carico, il farmacista dovrà aver cura di verificare che il NRE (Numero ricetta elettronica) riportato nel pro-memoria sia composto da due stringhe separate, di cui la prima di cinque caratteri, con i primi tre caratteri che indicano il codice regione (150 per la Campania) e la seconda di dieci caratteri. In tal caso, la farmacia può consegnare il/i farmaco/i previo ritiro del promemoria cartaceo, ma dovrà comunque trasmettere telematicamente i dati dell'erogazione al sistema di accoglienza centrale appena possibile, successivamente al ripristino delle normali condizioni di lavoro.

Si evidenzia che in attesa di ulteriori disposizioni le ricette dematerializzate dovranno essere obbligatoriamente inviate anche con il flusso XML (art. 50 comma 5). Ai fini della liquidazione delle quote spettanti, le farmacie che hanno provveduto alla spedizione delle relative ricette online, dovranno effettuare la consegna dei promemoria, unitamente alle ricette SSN in formato cartaceo, al competente ufficio dell'ASL di appartenenza con cadenza mensile, secondo le modalità già in vigore per le ricette in formato cartaceo.

I pro-memoria dovranno essere corredati dalle fustelle relative ai farmaci erogati ed essere consegnati in mazzette da 100, ordinati cronologicamente per data di erogazione, separati dalle ricette SSN. La distinta contabile riepilogativa, che sommerà le ricette cartacee e i

promemoria delle dematerializzate, dovrà riportare per i pro-memoria le medesime informazioni previste per le ricette SSN e la medesima documentazione. Il modello di DCR SSN viene integrato con una riga specifica nella quale dovrà essere riportato il numero ed il valore dei promemoria spediti.

Per quanto riguarda le attività di acquisizione ottica, si rende necessario acquisire dai sistemi ottici sicuramente i dati inerenti la Fustella (codice AIC e codice di Targa), mentre non risulta necessario apporre ed acquisire altre informazioni quali prezzo, sconto, ticket ed altro, essendo già acquisite dal sistema; per le ricette dematerializzate, infatti, fa fede solo il dato telematico.

Sono escluse dalla de-materializzazione le ricette:

1. relative alla prescrizione di farmaci stupefacenti ovvero contenenti sostanze psicotrope, ai sensi della Legge 16 maggio 2014 n. 79 – Conversione con modificazioni del D.L. 20 marzo 2014 n. 36;
2. relative a prescrizioni in visita domiciliare;
3. relative a farmaci assoggettati a ricetta limitativa.
4. relative all'Assistenza Integrativa Regionale

In questa fase sono, altresì, escluse dalla de-materializzazione le ricette relative ai farmaci oggetto di Distribuzione per Conto (D.P.C.) compresa l'Ossigenoterapia domiciliare ed, in ogni caso, tutti i farmaci classificati in fascia A-PHT.

Nelle more dell'avvio a regime è il medico potrà continuare a prescrivere su ricettario standard nei seguenti casi:

- a) assenza di collegamento alla rete informatica di aree territoriali regionali;
- b) mancato collegamento imprevisto per malfunzionamento del sistema invio/accoglienza (SAC);
- c) la mancata assegnazione delle credenziali per i Medici sostituiti;

Con successivo documento saranno definite le specifiche tecniche per il superamento delle suddette criticità per consentire il conseguimento degli obiettivi di dematerializzazione della ricetta entro i termini prescritti.

Il Comitato ex art 24 dell'ACN per la medicina generale e la pediatria di libera scelta è il riferimento per le controversie legate alla mancata o difforme applicazione delle norme previste nell'ACN vigente.

Il servizio di Continuità Assistenziale espletterà l'invio della ricetta dematerializzata con le stesse modalità previste per i MAP dal momento in cui le Aziende provvederanno alla dotazione tecnologica necessaria, nell'ambito del processo di riordino delle cure primarie.