

PROTOCOLLO DI INTESA CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE 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

La DGR 1249 del 10/11/2014 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. Il presente protocollo integra e completa quanto già stabilito con la DGR 1249/2014 per giungere velocemente al completamento della dematerializzazione di tutte le prescrizioni. Infatti, come già affermato nel protocollo sopra citato 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, una vera opportunità tecnologica per il miglioramento qualitativo dell'assistenza."

Visti gli articoli del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale (ACN 23/03/2005 e s.m.i.) con particolare riferimento all'informatizzazione dei medici (art. 59 c. 11), al flusso dei dati (art 59 bis), alla ricetta elettronica (art 59 ter), al patient summary (art 3 ACN 2010) e ai conseguenti obblighi contrattuali per i medici (art 13 bis c. 5 e art. 45 c. 1 lett. b1) e alla "messa a disposizione" dei medici dei sistemi informativi (art. 13 bis c. 5);

Vista la Delibera di Giunta Regionale n.1700 del 16/12/2013 "Art. 50 Legge n. 326 del 24/11/2003 - DPCM 26/03/2008 e DM 02/11/2011 - Trasmissione informatizzata dati ricette mediche e dematerializzazione ricetta cartacea: Approvazione Schema di protocollo di intesa con le Organizzazioni Sindacali dei Medici Medicina Generale e dei Pediatri Libera Scelta per l'implementazione e lo sviluppo della rete per l'informatizzazione territoriale";

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 975 del 07.08.2014 e succ. mod. e int. "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;

Vista la Delibera di Giunta regionale n. 1249 del 10/11/2014 "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 i Medici di Medicina Generale per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la ricetta dematerializzata e per l'implementazione dei flussi di dati", attraverso la quale sono stati forniti gli strumenti per l'implementazione della ricetta dematerializzata farmaceutica e a seguito della quale i Medici di Medicina Generale hanno implementato il nuovo sistema ed oggi risultano a regime con la ricetta farmaceutica dematerializzata;

Preso atto della necessità ormai inderogabile di proseguire nel percorso di dematerializzazione delle prescrizioni inerenti le prestazioni specialistiche, di cui i Medici di Medicina Generale sono tra i principali attori;

Premesso quanto sopra

LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE:

- 1) Al fine di proseguire la dematerializzazione della ricetta farmaceutica "senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a carico dei medici convenzionati" (ACN art. 59bis c.4), per il ristoro economico forfetario dei costi aggiuntivi sostenuti, sono riconosciute le quote omnicomprensive fissate dalla DGR 1249 del 10/11/2014, come segue:

ASSISTITI	CARTA	TONER
Fino a 500	8,20 euro/anno	50 euro/anno
Da 501 a 1000	16,40 euro/anno	100 euro/anno
Da 1001 a 1500	24,50 euro/anno	150 euro/anno

Le quote di ristoro di cui al presente punto 1, già previste dall'accordo sopra citato, vengono erogate dalle Aree Vaste dell'ASUR senza interruzione rispetto all'accordo precedente.

- 2) Al fine dell'avvio della ricetta dematerializzata per le prescrizioni specialistiche "senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a carico dei medici convenzionati" (ACN art. 59 bis c.4), per il ristoro economico forfetario dei costi aggiuntivi sostenuti, sono riconosciute le quote omnicomprensive analoghe a quelle già stabilite con la DGR 1249 del 10/11/2014:

ASSISTITI	CARTA	TONER
Fino a 500	8,20 euro/anno	50 euro/anno
Da 501 a 1000	16,40 euro/anno	100 euro/anno
Da 1001 a 1500	24,50 euro/anno	150 euro/anno

- 3) Le quote di ristoro economico di cui ai precedenti punti 1 e 2 saranno erogate il mese successivo a quello di presentazione della richiesta di pagamento presso l'Area Vasta di convenzionamento del medico con le procedure previste dall'ACN per le altre quote variabili, previa idonea verifica dell'effettiva dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche da parte della stessa area Vasta.

Per quanto riguarda la fornitura della carta, in alternativa al ristoro economico, i medici potranno optare per la fornitura diretta nella quantità prevista nell'allegato 3 alla DGR 1249/2014 in proporzione al numero degli assistiti in carico e in tal caso verrà fornita nella stessa sede nella quale sono forniti i ricettari tradizionali.

Le quote di ristoro economiche di cui sopra sono previste per tre anni trascorsi i quali si valuterà la prosecuzione.

- 4) Le strutture del sistema della residenzialità (Ospedali di Comunità, RSA, Residenze protette, Hospice ecc.), dovranno porre a disposizione dei medici stampante e computer opportunamente collegati con reti internet e intranet, dotati di specifico software idonei per la dematerializzazione delle ricette farmaceutiche e specialistiche e i Medici di Medicina Generale (Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale) ivi operanti saranno tenuti al loro utilizzo per la tenuta delle cartelle cliniche e per la dematerializzata.

- 5) I medici 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.

- 6) Le parti concordano sulla necessità di proseguire il coinvolgimento e il confronto 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.
- 7) Le strutture pubbliche del sistema della residenzialità (Ospedali di Comunità, RSA, Residenze protette, Hospice ecc.), mettono a disposizione dei medici stampante e computer opportunamente collegati con reti internet e intranet, dotati di specifico software idonei per la dematerializzazione e i Medici di Medicina Generale (Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale) ivi operanti sono tenuti al loro utilizzo per la tenuta delle cartelle cliniche e per la dematerializzazione delle ricette farmaceutiche e specialistiche.
- 8) Al fine di uniformare il sistema e completare la rete informatica/telematica del territorio anche la Continuità Assistenziale, pur nelle difficoltà oggettive, partecipa alle attività previste dal presente Protocollo. Pertanto l'ASUR provvede ad attrezzare le postazioni di Continuità assistenziale con computer, stampante, software specifico e collegamento internet ed intranet idonei alla dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica per l'utilizzo da parte dei medici di CA durante le attività ambulatoriali.
- 9) Nell'ambito delle azioni per la dematerializzazione delle prescrizioni e con effetti positivi nel rapporto tra cittadini e Medici di Medicina Generale, gli enti del SSR si impegnano ad assumere ogni necessaria iniziativa per la corretta modalità di prestazione-erogazione dematerializzata provvedendo ad idonea informazione/formazione del personale addetto, al fine di uniformare il sistema e di garantire su tutto il territorio della Regione una omogenea applicazione del regime di dematerializzazione ed eliminare eventuali disagi degli utenti, con particolare riferimento ai CUP e alle farmacie interne e i servizi farmaceutici territoriali dell'ASUR

Ancona,.....2017

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA' Dott.ssa Lucia Di Furia 	IL SEGRETARIO REGIONALE FIMMG Dott. Massimo Magi 
IL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE Dott. Rodolfo Pasquini 	IL SEGRETARIO REGIONALE SNAMI Dott. Fabrizio Valeri
IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASUR Dott. Alessandro Marini 	IL SEGRETARIO REGIONALE SMI Dott. Nicola Colonna
	IL SEGRETARIO REGIONALE INTESA SINDACALE Dott. Alfredo Marsili

IL PRESIDENTE
DELLA REGIONE MARCHE
Dott. Luca Ceriscioli

Per presa visione ed impegno alla attuazione locale:

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 1

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 2

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 3

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 4

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 5