

Avverso il presente provvedimento e' possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR , entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica, entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

IL SEGRETARIO
Roberta Rossi

(allegato omesso)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

21.06.2013

N. 721

Approvazione accordo integrativo regionale tra la Regione Liguria e le OO.SS. dei pediatri di libera scelta per l'informatizzazione dei PLS e altre norme integrative.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

È approvato, per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate, l'Accordo tra la Regione Liguria e le OO.SS. dei Medici Pediatri di libera scelta per l'informatizzazione dei medici pediatri di libera scelta e per l'introduzione di norme integrative, stipulato in sede di Comitato Permanente Regionale ex art. 24 dell'ACN 29/07/2009 in data 30 maggio 2013, allegato al presente provvedimento e del quale costituisce parte integrante e sostanziale;

L'Accordo ha decorrenza dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria;

Il presente provvedimento verrà trasmesso alle Aziende Sanitarie Locali liguri per gli adempimenti di competenza.

IL SEGRETARIO
Roberta Rossi

(segue allegato)

Approvazione accordo integrativo regionale tra la Regione Liguria e le OO.SS. dei pediatri di libera scelta per l'informatizzazione dei PLS e altre norme integrative.

Ai fini dell'assolvimento di tutti gli adempimenti normativi e contrattuali vigenti in materia di informatizzazione, i pediatri di libera scelta convenzionati necessitano progressivamente di:

- Essere dotati di postazioni informatiche idonee a consentire la stampa delle ricette comprensive delle necessarie esenzioni per patologia e reddito
- trasmettere telematicamente a INPS i certificati di astensione dal lavoro del genitore che accudisce il figlio malato
- trasmettere telematicamente a MEF/Regione i dati delle ricette (farmaci e prestazioni ambulatoriali) comprensivi dei codici di esenzione per patologia e reddito
- trasmettere telematicamente alle ASL i patient summary (senza oneri di trasmissione)

A fronte dei suddetti impegni il MEF mette a disposizione sistemi informatici che consentono di:

- inserire, ai fini di una mera trasmissione allo stesso, tutti i dati di prescrizione con una modalità che comporta però un raddoppio delle attività legate alla prescrizione: una prima fase (informatizzata o manuale) necessaria per la predisposizione della ricetta cartacea ed una seconda necessaria per la trasmissione dei dati al MEF;
- verificare, collegandosi all'Anagrafe Fiscale, la sussistenza del diritto all'esenzione per reddito dei propri assistiti

Onde limitare l'impatto dei suddetti obblighi sull'attività di studio le organizzazioni di PLS hanno ritenuto pressoché necessario dotare gli studi stessi di un sw di cartella ambulatoriale in grado di stampare le prescrizioni sulla modulistica corrente ('ricetta rossa') ed effettuare, tramite linea ADSL, la trasmissione telematica senza doppio inserimento dei dati.

A tale richiesta hanno aderito i fornitori delle soluzioni sw con l'offerta, a titolo oneroso, di appositi add-on e dei relativi servizi di assistenza

Tali sviluppi si collocano all'interno di uno scenario in cui la Regione Liguria ha effettuato rilevanti investimenti per la costituzione, tramite la server farm Datasiel, di una infrastruttura di elaborazione e comunicazione in grado di supportare adeguatamente nuove modalità di erogazione dei servizi sanitari ed assicurare, negli anni, il funzionamento di sistemi quali CUP ed Anagrafe Sanitaria con livelli di affidabilità superiori al 99%.

All'interno di tale infrastruttura è collocato il Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) che è stato inizialmente sviluppato per offrire pieno supporto al processo di e-prescription ma rappresenta un concentratore di flussi informatici da e verso i soggetti convenzionati (MMG/PLS e farmacie) tale da assicurare, con la massima affidabilità, il loro organico inserimento nel Sistema Informativo Sanitario Regionale.

La parte di accordo descritta di seguito intende garantire ai PLS la possibilità di ottemperare agli obblighi normativi e contrattuali con il minimo dispendio di attività, valorizzare gli investimenti regionali fin qui effettuati, assicurare la diffusione delle best-practice sviluppate presso le ASL ed un ulteriore arricchimento del sistema basato sull'accesso al Fascicolo Sanitario Regionale e sul ritorno informatizzato dei dati di refertazione.

In tale accordo si colloca infine l'avvio di un processo di condivisione delle informazioni cliniche rilevanti esposte secondo schede di sintesi elaborate dai PLS (Patient Summary).

A tale fine la Regione si impegna ad effettuare gli investimenti necessari per dotare i sistemi centrali di opportune interfacce e standard che consentano la gestione dei flussi telematici descritti nel seguito.

Da postazioni PLS a sistemi centrali:

- Prescrizioni farmaci e prestazioni ambulatoriali
- PPIP e Accessi Domiciliari
- Patient Summary
- dataset minimo di informazioni per l'emergenza

Da sistemi centrali a postazioni PLS:

- Aggiornamenti anagrafica assistiti
- Aggiornamento esenzioni per patologia e reddito
- Integrazione con CUP per lo scarico del catalogo delle prestazioni ambulatoriali prescrivibili
- notifica di avvenuto ricovero, dimissione e acquisizione della lettera di dimissione
- Referti strutturati dei laboratori di analisi;
- Altri referti in formato pdf
- Integrazione con sistema cup senza ri-digitazione dati della ricetta
- Accesso Fascicolo Sanitario Regionale
- Integrazioni con ASR per invio/ricezione dati sulla professione:
 - notifica all'Azienda del sostituto
 - invio e/o ricezione informazioni su:
 - o studi
 - o forme associative
 - o dati di convenzione
 - o dati di massimale
 - o dati contabili/retributivi (indennità)
 - o iscrizioni alle Associazioni di categoria
 - o dati di pagamento (dati del cedolino)
 - o competenze retribuite
 - Integrazioni con il Sar / Sac:
 - o Ricezione lotti NRE
 - o Elenco sintetico stato degli invii
 - o Elenco analitico dell'esito dei controlli sulle ricette inviate
 - o Verifica percentuale ricette inviate elettronicamente su totale

Onde favorire la partecipazione dei pediatri di libera scelta convenzionati al progetto di integrazione al sistema informativo sanitario regionale, le ASL stipuleranno accordi aziendali al fine di fornire il software della cartella clinica, add-on e relativa assistenza a ciascun pediatra al fine del collegamento al SAR nell'ambito delle risorse economiche messe a disposizione dal presente accordo. A tale scopo verrà effettuata una ricognizione sulla attuale dotazione di cartella clinica delle singole postazioni dei pediatri di libera scelta per stipulare appositi accordi quadro al fine di ottenere una economia complessiva di sistema.

La fornitura a cura della parte pubblica di quanto sopra descritto sarà finanziata con la disponibilità derivante dall'accantonamento del 10% del fondo ex art. 10 comma 2 dell'ACN 8 luglio 2010 negli anni 2010, 2011, 2012, e successivi. Eventuali necessità di risorse integrative saranno messe a disposizione dalla Regione mediante specifici accordi a livello aziendale.

Il SSR fornirà ai pediatri di libera scelta convenzionati la linea di collegamento per accedere ai servizi del SSR, SSN nonché a tutti gli altri servizi telematici necessari all'adempimento degli obblighi contrattuali e normativi vigenti.

L'indennità di informatizzazione ex art. 58 lett. B comma 10 dell'ACN 29 luglio 2009 pari a € 929,64 annua, si intende mantenuta ai pediatri nel rispetto da parte degli stessi degli obblighi scaturenti dalla normativa di rango legislativo e contrattuale vigente.

In fase operativa saranno valutate eventuali esigenze di formazione dei PLS.

La presente intesa è soggetta a verifica alla scadenza del primo biennio di vigenza.

Norme integrative all'AIR

1) Mantenimento 14enni in carico al Pediatra

Per dare effettiva applicazione a quanto previsto dall'art. 41 comma 10 dell'ACN, considerati gli aspetti statistici rilevanti delle più comuni cause di disagio psicosociale adolescenziale, come si desume dai dati ministeriali al riguardo, degli aspetti legati alla privacy e al rapporto di fiducia famiglia-pediatra e adolescente-pediatra, le parti concordano che:

il disagio psicosociale sia autocertificato dal genitore all'atto della richiesta del mantenimento in carico al PdF fino e non oltre al compimento di 16 anni, con la dicitura (preferenziale) "per rapporto di fiducia da parte dell'assistito e del genitore" o "disagio adolescenziale" e sia controfirmata dal pediatra stesso, fatto salvo quanto prevede l'AIR 2007 all'art. 3 punto B.

2) Attività di Continuità Assistenziale

L'art. 16 dell'AIR 2007 relativo alla formazione professionale è integrato come segue:

Il Servizio di Continuità Assistenziale previsto dalle ore 20 del venerdì e del giorno antecedente il prefestivo, sostituisce l'attività routinaria del pediatra di libera scelta. Al pediatra di libera scelta rimane l'obbligo di effettuare nella giornata di sabato e dei prefestivi le visite ricevute il giorno prima e non espletate, nonché l'ambulatorio del mattino del prefestivo, se previsto nell'orario abituale.

3) Collaboratore di studio

L'art. 5 dell'AIR approvato con DGR n. 620/2009 è sostituito come segue:

Solo ai pediatri che utilizzano un collaboratore di studio e/o personale infermieristico assunto secondo il contratto nazionale dei dipendenti degli studi professionali, e/o fornito da società, cooperative e associazioni di servizio, o comunque utilizzato secondo specifiche autorizzazioni aziendali, è corrisposta, per un utilizzo minimo di 10 ore settimanali, la indennità convenuta.

4) Pediatria in rete

La Regione Liguria si impegna ad inserire i pediatri di libera scelta nei sistemi e processi finalizzati allo sviluppo della pediatria in rete.

Letto, approvato e sottoscritto

Genova,

L'Assessore alla Salute, Politiche della sicurezza
dei cittadini

FIMP

CIPE
