



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Ill.mo Presidente del Consiglio Regionale
Dott. Marco VINCENZI

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Oggetto: Dematerializzazione delle ricette relative a visite specialistiche e di prescrizione di farmaci.

Il sottoscritto consigliere regionale,

PREMESSO CHE:

- L'articolo 50 della legge 30 settembre 2003, n. 269 e s.m.i, ha rappresentato un primo passo verso un processo semplificazione delle prescrizioni sanitarie per il tramite di "Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie";
- Con DPCM 26 marzo 2008, venivano definiti i parametri tecnici e le modalità applicative per la trasmissione telematica dei dati delle ricette mediche al Ministero dell'Economia e delle Finanze, descrivendo, quindi, un'infrastruttura di servizi applicativi per il collegamento in rete dei medici e per la trasmissione telematica dei dati delle ricette del Servizio Sanitario Nazionale;
- Con DL n.78/2010, relativo a "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", si accelerava sul conseguimento dei risparmi derivanti dall'adozione delle modalità telematiche per la trasmissione delle ricette mediche di cui all'art. 50 L. 326/2003;
- Con Decreto del 21 febbraio 2011 veniva stabilito che almeno l'80% delle ricette deve essere trasmesso telematicamente dai medici ogni mese. Al disotto di tale quota scatta una sanzione per i medici, che consisterà nella riduzione dell'1,5% dello stipendio. I medici saranno sanzionati solo se risulta che la Regione abbia trasmesso tutti gli



strumenti necessari per la trasmissione delle ricette (software, linea, ecc.) e nonostante ciò questi non abbiano provveduto al loro impegno;

- Dal 1° gennaio 2014, le prescrizioni farmaceutiche generate in formato elettronico, sono valide su tutto il territorio nazionale, nel rispetto delle disposizioni che regolano i rapporti economici tra le regioni, le Asl e le strutture convenzionate che erogano prestazioni sanitarie, fatto salvo l'obbligo di compensazione tra regioni del rimborso di prescrizioni farmaceutiche relative a cittadini di regioni diverse da quelle di residenza. I medici sono tenuti a rilasciare le prescrizioni di farmaceutica e specialistica esclusivamente in formato elettronico.

CONSIDERATO CHE:

- ✓ La ricetta elettronica del Servizio Sanitario Nazionale è stata introdotta ormai da diversi anni nel nostro Paese, tuttavia la sua applicazione sul territorio nazionale ha evidenziato alcune criticità che vanno risolte in una prospettiva di implementazione ed efficace utilizzo degli strumenti in cui si sostanzia la sanità digitale, nell'ottica dell'introduzione della prescrizione medica elettronica di farmaci e prescrizioni legandola al miglioramento in termini di efficienza nel SSN rappresentando nel contempo il risultato finale del progetto avviato con l'approvazione dell'art. 50 della L. 326/2003;
- ✓ I vantaggi potenziali della ricetta elettronica ci dicono essere numerosi, dalla possibilità di ritirare le medicine anche in una Regione diversa da quella di residenza, di controllare meglio le singole prescrizioni al fine che ognuna sia appropriata al paziente evitando eventuali abusi, un notevole risparmio in termini economici, azzerando quasi del tutto la spesa per l'acquisto delle vecchie ricette rosse cartacee risparmiando, nel contempo, risorse economiche preziose da destinare ad altri servizi pubblici;
- ✓ È evidente che, nonostante le premesse, con riferimento alla ricetta elettronica, alcune criticità nel suo utilizzo sono ancora evidenti, ma comuni a molti strumenti di sanità digitale: diffusione, tutela dei dati



personali, privacy, coinvolgimento degli operatori, semplificazione delle regole, investimenti in tecnologia, interventi sulla mentalità di operatori della PA e soprattutto gli utenti finali. Di certo non è possibile mortificare ulteriormente quest'ultimi già vittime di un sistema complesso e che fa acqua da tutte le parti ne tanto meno, si possono additare gli operatori sanitari come gli artefici della mancata dematerializzazione del sistema delle prescrizioni, in mancanza di idonei investimenti in tecnologia nel Servizio Sanitario Nazionale;

- ✓ E' impensabile ragionare in termini di obbligo di adottare esclusivamente la ricetta dematerializzata e di conseguenza abbandonare la ricetta cartacea per la prescrizione di indagini diagnostiche, analisi e farmaci, stante il ricorrente malfunzionamento della piattaforma informatica Regionale, come del resto stigmatizzare quei medici che, con profonda sensibilità verso la loro missione, disattendono le circolari regionali ed aziendali che impongono il divieto dei ricettari cartacei, per evitare agli assistiti ogni possibile disagio derivante dal mancato istantaneo rilascio della ricetta dematerializzata. Disattesa ogni contraria deduzione, risulta fatto noto che gli operatori sanitari, ove debbano ricorrere alla c.d. ricetta cartacea, usino specificare sul retro della stessa data e ora del rilascio motivandone l'utilizzo, a causa del non funzionamento della rete informatica, assumendosi responsabilità al fine di mallevare gli assistiti, dell'aggravio di tempo e spese, dovendo invitare il paziente a ripresentarsi nelle ore o nelle giornate successive;
- ✓ La Regione Lazio, già con DCA n.U00302 del 25 Luglio 2019, rilevava come la dematerializzazione fosse ormai propedeutica al miglioramento dei servizi ai cittadini in termini di accesso alle prestazioni sanitarie ed alla riduzione dei tempi di attesa come del resto, analizzando le statistiche, palesava come i medici di base fossero più proclivi degli specialisti ambulatoriali alla ricetta informatica. Ora, in considerazione del protrarsi delle lunghe attese a carico dei cittadini della Regione Lazio per effettuare visite e prestazioni sanitarie, non vede lo scrivente come la "dematerializzazione" abbia influito positivamente sul sistema sanitario, come del resto, risulta di dubbia comprensione il paragone tra le due tipologie di operatori sanitari quando, da quello che è dato sapere, le piattaforme informatiche usate sono diverse e, per ricorrenze



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

di segnalazioni, sembrerebbe che quella relativa agli “specialisti” in servizio nei poli ospedalieri, subisca con maggiore frequenza disservizi.

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO INTERROGA

Il Presidente della Giunta regionale e l'assessore competente per sapere se

in un momento di evidente crisi del sistema sanitario, ove la missione del medico, tende il più delle volte ad eclissare le disfunzioni operative della pubblica sanità a vantaggio della prestazione rivolta al cittadino, se la Regione Lazio possa provvedere alla riformulazione delle disposizioni operative relativamente all'emissione della ricetta cartacea, mantenendone l'utilizzo a garanzia del servizio da rendere agli assistiti, evitando di limitarne l'uso ai casi di “ripetute/durature interruzioni del servizio” ovvero di “documentare la circostanza” pena la “minaccia sanzionatoria”, concedendo al personale sanitario libertà di autodeterminazione conformemente ai dettami Legge, ove il sistema non consenta di procedere con gli “ammodernamenti semplificativi”, il tutto al fine di un'oculata salvaguardia dei diritti dell'assistito per mallevarlo ulteriormente del peso economico e sociale che sta subendo in questo drammatico momento storico.

Cons. Fabio CAPOLEI

Roma, 04 Novembre 2021