

## **Interrogazione n. 652**

*presentata in data 4 luglio 2018*

a iniziativa del Consigliere Leonardi

**“Ricetta dematerializzata: adeguatezza di software ed infrastrutture di rete alla messa a regime”**

a risposta orale

Premesso che:

- il D.M. 02.11.2011 ha stabilito l'obbligo della dematerializzazione della ricetta cartacea per tutti i medici del SSN e con DGR n. 807 del 04.06.2012 la Regione Marche ha adottato il Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) per la trasmissione dei dati al Ministero dell'Economia e Finanze;
- Con DGR n. 1700 del 16.12.2013 è stato approvato lo schema di protocollo di intesa con le Organizzazioni Sindacali dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta “per l'implementazione e lo sviluppo della rete per l'informatizzazione territoriale”;
- il percorso attuativo per la dematerializzazione è stato formalizzato nel “Piano Regionale per la diffusione del processo di dematerializzazione della ricetta medica” approvato dal Ministero dell'Economia e Finanze il 03.02.2014: tale Piano prevedeva inizialmente l'utilizzo del SAC e successivamente il graduale subentro del Sistema di Accoglienza Regionale;
- le disposizioni attuative del Piano di cui sopra sono state approvate con Delibera di Giunta Regionale numero 678/2014;
- nella DGR 975 del 7 agosto 2017 si afferma che “la messa a regime del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea richiede ora una serie di interventi tecnologici infrastrutturali e organizzativi e in particolare la costruzione di un sistema informativo complesso denominato SIDEM che possa implementare strumenti tecnici di raccordo con il SAC nella fase iniziale, e verso il SAR nella fase a regime e supportare i medici nella dematerializzazione della ricetta”;
- al contempo nella medesima delibera n. 975/2014 si afferma che “per motivi di efficacia e di contenimento della spesa le infrastrutture tecnologiche hardware, software e telematiche a supporto del progetto di dematerializzazione e del progetto di fascicolo sanitario, debbano essere condivise e ricomprese in un percorso unitario;
- sempre per la DGR 975 “il SIDEM sarà costituito dall'insieme delle componenti tecnologiche previste dalle disposizioni della DGR n. 434/2013 e della DGR n. 678/2014, al fine di permettere l'integrazione delle diverse componenti per il raggiungimento delle finalità citate in relazione alle prescrizioni mediche;
- “tale sistema sarà messo a disposizione dei medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta del SSR attraverso una rete informatica ed una connettività che connette (sic) i medici del SSR, che possa garantire l'efficienza del flusso informativo, così come previsto dai rispettivi Accordi Collettivi Nazionali, a supporto del quale vengono previste le dotazioni hardware e software necessarie a permettere l'avvio di tale flusso “senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a carico dei medici convenzionati”;

Premesso ancora che:

- in data 30 dicembre 2014 il Direttore Generale della Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord, in quanto responsabile Unico del Procedimento relativo alla realizzazione del Centro di Prenotazione Unico regionale – CUP – ha deliberato “interventi di manutenzione evolutiva del sistema CUP Interaziendale Regionale per la gestione della Ricetta dematerializzata”, con approvazione e affidamento del servizio al RTI TKV Società Cooperativa Sociale – Insiel Mercato SpA – Telecom Italia SpA,;
- il servizio di cui alla Determina succitata interessa “gli interventi di integrazione del software gestionale CUP con i sistemi connessi ai servizi di erogazione e prescrizione della ricetta dematerializzata ...”;
- nel documento istruttorio si legge che “nel corso dell'anno 2010 sono intervenute alcune modifiche normative in merito alle ricette mediche... che il Ministro della Salute di concerto con quello dell'Economia hanno stabilito, con apposito decreto che l'invio telematico dei predetti dati sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo”;
- la proposta tecnica della “mandataria del RTI” che poi si è aggiudicata l'appalto prevede l'integrazione del CUP con il SAR della Regione Marche, con l'Anagrafe Regionale ASR e con il modulo di prescrizione specialistica/farmaceutica PSM;
- la Direzione Sanitaria ha pertanto ritenuto opportuno “affidare gli interventi di manutenzione evolutiva al RTI TKV – Insiel Mercato – Telecom Italia, in quanto tali interventi non erano stati previsti nel contratto e sono emersi recentemente per sopravvenute disposizioni normative;
- la Direzione Generale prosegue, sempre nella Determina 970/2014, scrivendo che “è pacifico affermare l'esistenza di un vincolo di rapporto di esclusività con il fornitore da cui è impossibile prescindere, dal momento che l'oggetto della manutenzione evolutiva di che trattasi è il software di Insiel Mercato (ex Hiweb), software di tipo chiuso e proprietario e che quindi rende impossibile l'implementazione delle stesse funzionalità da parte di qualsiasi altra azienda produttrice di software”;
- negli anni successivi al 2014 le varie Aree Vaste regionali hanno acquistato attrezzature informatiche tramite il MEPA (Mercato Elettronico) proprio per l'avvio della ricetta dematerializzata;
- in data 20 marzo 2015, con delibera n. 206 la Giunta Regionale ha approvato lo schema di protocollo (poi siglato dalle parti) di intesa con i Medici Pediatri di Libera Scelta “per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la ricerca dematerializzata e per l'implementazione dei flussi di dati”;
- lo schema di protocollo di cui sopra “ha contenuti analoghi a quelli previsti dal protocollo con i Medici di Medicina Generale di cui alla DGR n. 1249/2014..” si tratta della “messa a regime per tutti i Pediatri di Libera Scelta della Regione Marche della trasmissione dei dati e della dematerializzazione della ricetta e formalizza gli strumenti che la Regione pone a disposizione dei medici mediante la gara regionale ...”;
- negli allegati al protocollo troviamo lo schema illustrativo della fornitura con la previsione di un Help Desk che, si legge nell'allegato medesimo, “presiederà direttamente tutte le attività di assistenza e manutenzione attraverso la propria struttura remota di Call Center, tra l'altro: diagnosi problematiche HW e SW di base, malfunzionamenti ed anomalie di sistema generiche e/o infrastrutturali” e così via;

- inoltre nel medesimo allegato alla DGR 206/2015 si scrive che “a supporto del progetto “Rete del Territorio” si propone la realizzazione di un network dedicato allo scopo completamente integrabile con le strutture di rete dati del Sistema Sanitario Regionale .. si prevede la realizzazione, attraverso la piattaforma di servizi IP di Telecom Italia, di una Virtual Private Network in tecnologia MPLS che consente l'interconnessione di tutti i medici aderenti al progetto al Data Center Master della Sanità”;
- “Il Network a larga banda per unire fra loro tutti gli studi dei Medici di Medicina Generale e il Data Center Master della Sanità Regionale è costituito da un insieme di accessi collegati al backbone IP di Telecom Italia e configurati in un'unica VPN MPLS”;
- in data 18.12.2017 con DGR 1547 la Giunta Regionale ha approvato, tra l'altro, “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 e della DGR 206 del 20.03.2015”;
- gli schemi di cui si propone l'approvazione “riguardano il completamento del processo di dematerializzazione con l'implementazione da parte dei MMG e dei PLS della Regione Marche della dematerializzata specialistica”;

#### Considerato che:

- nel “portale della sanità nelle Marche – Marche in Salute” alla pagina “ricetta dematerializzata” si trova scritto che “dal 1 marzo 2016 la vecchia Ricetta va in pensione e cede il passo alla Ricetta Dematerializzata”. Da questa data le farmacie saranno in condizione di calcolare ticket ed il regime di esenzione vigente nella regione di provenienza del cittadino .. per prescrivere un farmaco, un accertamento, una visita, il medico si dovrà collegare al sistema informatico “Tessera Sanitaria”;
- lo stesso portale prosegue con la seguente dicitura: “inizialmente si riceverà dal Medico un piccolo promemoria da consegnare al bancone della farmacia – ma quando il sistema andrà a regime anche questo foglietto sparirà, rendendo la procedura interamente senza carta”.. “tra i vantaggi della ricetta elettronica il risparmio sulla stampa e distribuzione delle vecchie ricette rosa e il controllo sulla falsificazione delle ricette stesse o sugli abusi conseguenti il furto dei ricettari”;

#### Tenuto conto che:

- sono riscontrati, dai medesimi Medici di Medicina Generale, problemi legati alla lentezza del Sistema o al blocco delle operazioni nella formulazione della ricetta medesima come evidenziato dalle chiamate per segnalazioni al “numero dedicato 800083153”;
- il rallentamento sembra legato a difficoltà tecniche e strumentali, inoltre l'introduzione della “dematerializzata” comporta una riorganizzazione della gestione dello studio medico, in particolare nel front-office, con un allungamento dei tempi di ambulatorio, stimati dalle associazioni di categoria;

per quanto sin qui riportato,

## SI INTERROGA

L'assessore regionale competente, per conoscere:

- se il sistema infrastrutturale elettronico per la gestione e l'emissione della "ricetta dematerializzata" è in grado di reggere il servizio medesimo, una volta a pieno regime;
- se è intenzione della competente Direzione Generale Sanitaria, in qualità di Responsabile del Procedimento, deliberare nuovi "interventi di manutenzione evolutiva" del sistema per la gestione della "ricetta dematerializzata";
- a quanto ammonta sinora il costo per tutti gli interventi di manutenzione evolutiva del sistema medesimo.