

RICHIESTA DI ADOZIONE DI ORDINANZA DI PROTEZIONE CIVILE AI SENSI DELL'ARTICOLO 26 DEL DECRETO LEGISLATIVO 2 GENNAIO 2018, N. 1 (CODICE DELLA PROTEZIONE CIVILE)

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome,

Premesso che le Regioni, per far fronte all'emergenza sanitaria correlata alla diffusione del Coronavirus hanno messo in atto misure straordinarie mirate a semplificare ulteriormente l'erogazione di farmaci prevedendo, in particolare, la possibilità per le farmacie pubbliche e private che erogano l'assistenza farmaceutica per conto delle Aziende sanitarie del territorio regionale dispensando, su presentazione della ricetta del medico, specialità medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, presidi medico-chirurgici e altri prodotti sanitari erogabili dal Servizio sanitario nazionale, di accedere al Numero di Ricetta Elettronica (NRE) mediante la scansione della Tessera Sanitaria dell'assistito;

Ritenuto che questa misura adottata durante la fase emergenziale possa rappresentare una straordinaria opportunità di sviluppo e semplificazione, per accelerare e consolidare pienamente il processo di digitalizzazione delle attività connesse alle funzioni istituzionali della Pubblica Amministrazione;

Sottolineato che l'implementazione, durante l'emergenza pandemica, di tali trattamenti di dati personali ha determinato un riscontro molto positivo dall'utenza e non si ha conoscenza di casi per i quali sia siano verificate violazioni dei dati personali e si siano pregiudicati i diritti e le libertà degli interessati;

Visto l'art. 1 del decreto-legge 24 marzo 2022, n.24 il quale prevede la possibilità, da parte del Dipartimento della Protezione civile, di adottare una o più ordinanze ai sensi di quanto previsto dall'articolo 26 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 (Codice della Protezione civile), con l'obiettivo di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia da COVID-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico emanate con ordinanze di protezione civile durante la vigenza dello stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, da ultimo prorogato fino al 31 marzo 2022, nonché preservando, fino al 31 dicembre 2022, la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle strutture durante la fase di progressivo rientro nell'ordinario;

Considerato che il medesimo articolo stabilisce che dette Ordinanze, adottate su richiesta motivata Amministrazioni competenti, possono contenere misure derogatorie, con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022, negli ambiti interessati dall'emergenza

pandemica e nella gestione della fase successiva al termine dello stato di emergenza stesso;

Atteso che il Decreto Legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, all'art. 26 prescrive che dette ordinanze abbiano la durata massima di mesi sei;

Valutato che l'Ocdpc 19 marzo 2020, n. 651, recante "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", oggi in fase di cessazione della propria efficacia congiuntamente alla cessazione dello stato di emergenza, ha previsto la possibilità di utilizzare strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica;

Chiede

al Capo Dipartimento di Protezione Civile l'emanazione di apposita Ordinanza di contenuto analogo a quanto statuito con la richiamata Ocdpc 19 marzo 2020, n. 651, per la durata massima di sei mesi, in materia di utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica, formulando la seguente proposta:

“Articolo 1

Utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica (sanità; medicinali; ICT)

1. Al momento della generazione della ricetta elettronica da parte del medico prescrittore, l'assistito può chiedere al medico il rilascio del promemoria dematerializzato ovvero l'acquisizione del Numero di Ricetta Elettronica, di cui al decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute del 2 novembre 2011, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 12 novembre 2011, n. 264, tramite:
 - a. trasmissione del promemoria in allegato a messaggio di posta elettronica, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore la casella di posta elettronica certificata (PEC) o quella di posta elettronica ordinaria (PEO);
 - b. comunicazione del Numero di Ricetta Elettronica con SMS o con applicazione per telefonia mobile che consente lo scambio di messaggi e immagini, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore il numero di telefono mobile;
 - c. comunicazione telefonica da parte del medico prescrittore del Numero di Ricetta Elettronica laddove l'assistito indichi al medesimo medico il numero telefonico.
2. Nel caso di cui al comma 1, lettera a), il promemoria prodotto dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), anche tramite Sistemi di Accoglienza Regionali (SAR), viene spedito da parte del medico prescrittore in forma di allegato a un messaggio e non come testo compreso nel corpo del messaggio stesso.

3. Nel caso di cui al comma 1, lettera b), il medico prescrittore invia all'assistito un messaggio SMS contenente esclusivamente il Numero di Ricetta Elettronica prescritta. In alternativa, il medico prescrittore invia all'assistito il Numero di Ricetta Elettronica o l'immagine del codice a barre dello stesso Numero di Ricetta Elettronica, utilizzando un'applicazione per la telefonia mobile, alla quale risultano registrati sia il medico prescrittore sia l'assistito, che consente lo scambio di messaggi e immagini.
4. Nel caso di cui al comma 1, lettera c), il medico prescrittore comunica il Numero di Ricetta Elettronica prescritta al numero di telefono fisso o mobile indicato dall'assistito.
5. Laddove l'assistito abbia attivato il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni ed integrazioni, la Ricetta elettronica, quale strumento alternativo al promemoria cartaceo, è inserita nel FSE medesimo. Il processo di indicizzazione nel FSE delle ricette dematerializzate è contemporaneo alla prescrizione della ricetta nel sistema SAC (anche tramite il SAR).
6. Per l'erogazione della ricetta elettronica, la struttura di erogazione acquisisce il Numero di Ricetta Elettronica unitamente al codice fiscale riportato sulla Tessera Sanitaria dell'assistito a cui la ricetta stessa è intestata.
7. Per le finalità di rendicontazione alla ASL di competenza, la farmacia registra l'avvenuta erogazione della prescrizione farmaceutica, trasmettendo al SAC (anche tramite il SAR) le informazioni della erogazione, sia parziale che totale, della prestazione. Il SAC, ovvero il SAR, provvede a contrassegnare tale ricetta come "erogata". Contestualmente la farmacia annulla le fustelle dei farmaci erogati apponendo sulle stesse, ben visibile e con inchiostro indelebile, la lettera "X" salvo diversa indicazione regionale.

Articolo 2

Disposizioni per le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (*province autonome*)

1. Ai fini della dematerializzazione della prescrizione dei farmaci distribuiti in modalità diverse dal regime convenzionale, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano applicano, ove possibile, le modalità previste dall'articolo 1 del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute del 2 novembre 2011, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 12 novembre 2011, n. 264.
2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano possono consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie con le medesime modalità previste per l'erogazione dei farmaci in regime convenzionale e secondo i criteri stabiliti nei vigenti

accordi locali stipulati con le organizzazioni maggiormente rappresentative delle farmacie.

Articolo 3

Disposizioni in materia di servizi di comunicazione elettronica (*comunicazioni elettroniche*)

1. Al fine di poter garantire la piena funzionalità dei servizi di comunicazione elettronica su tutto il territorio nazionale, a supporto delle iniziative volte a contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica le imprese autorizzate a fornire reti e servizi di comunicazione elettronica, ai sensi del decreto legislativo 1 agosto 2003, n. 259, sono tenute a:
 - garantire, sul territorio nazionale, la più ampia disponibilità di servizi a banda larga e ultra larga, idonea ad assicurare in forma generalizzata la fruibilità delle applicazioni per il lavoro agile, al fine di ridurre la mobilità sul territorio dei cittadini lavoratori, in coerenza con quanto stabilito dal decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e relative disposizioni attuative;
 - soddisfare prioritariamente, anche rispetto a contratti già stipulati, le richieste di connettività ed erogazione e implementazione dei servizi provenienti dalle strutture ospedaliere o qualunque altro organismo od ente coinvolto nelle suddette azioni di contrasto;
 - adottare le misure necessarie per garantire la continuità dei servizi di comunicazione elettronica e l'accesso ininterrotto ai servizi di emergenza, come previsto dall'articolo 73 del suddetto decreto legislativo n. 259 del 2003;
 - soddisfare prioritariamente le richieste di attivazioni di nuovi servizi a banda larga e ultra larga dando priorità agli interventi nelle zone ove non sia già disponibile un servizio di comunicazione elettronica di tale tipologia.”

Roma, 30 marzo 2022