

riferimento – Nota SPS-GEN-2014-14986/P
di data – 18/08/2014
allegato –

Contatti

Funzionario

Istruttore: dott. Stefano Visintin

e-mail: stefano.visintin@regione.fvg.it

Tel/Fax:

Note: **TRASMISSIONE
A MEZZO PEC**



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE
SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI e FAMIGLIA

tel + 39 0403775551
fax + 39 0403775523

salute@regione.fvg.it
salute@certregione.fvg.it
I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

Area servizi assistenza primaria

Ai Direttori Generali
di tutti gli Enti del Servizio Sanitario Regionale

INSIEL S.p.A.

Loro indirizzi PEC

oggetto: ricetta dematerializzata – DPCM 26 marzo 2008 e DM 2 novembre 2011. Seconda versione Documento di Indirizzo.

Gentili,

facendo seguito alla nota n. SPS-GEN-2014-14986/P, del 18 agosto 2014, con la quale la scrivente Direzione ha trasmesso le linee di indirizzo "L'avvio del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea in Regione Friuli Venezia Giulia", si informa che il documento è stato integrato e modificato in una seconda versione, allegata.

La principale variazione apportata è relativa alle istruzioni operative sulle modalità di rimborso delle spese sostenute dai medici per l'adeguamento delle dotazioni hardware. Il testo è redatto in conformità ai contenuti dell'Accordo Integrativo Regionale stralcio 2014 per i medici di medicina generale, approvato con D.G.R. n. 1635 del 05/09/2014.

Altra novità è l'introduzione della stampa dei promemoria in formato A5 su foglio A4 bianco. La carta formato A4 è scelta per la maggiore diffusione, reperibilità e offerta commerciale, con conseguente riduzione dei costi.

Si chiede di portare i contenuti della presente comunicazione all'attenzione di tutti gli operatori interessati e di dare pronta attuazione alle parti di competenza.

Rimanendo a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento, si porgono i più distinti saluti.

Distinti saluti

IL DIRETTORE CENTRALE
Dott. Adriano MARCOLONGO
(f.to digitalmente)

Allegato: L'avvio del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea in Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Documento di indirizzo

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.P.R. 445/2000 e del D.LGS. 82/2005 e ss.mm.ii.
[Il Responsabile del procedimento: dott. Adriano Marcolongo]

APP
SAN
24 OTT. 2014
Prot. 5218
ANNUNZIATA
FAAM
SAG



L'avvio del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea in Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Documento di indirizzo

Direzione centrale salute integrazione
socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia

Versione 2

23 ottobre 2014

Redatto dalla Direzione centrale salute integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia,
sentito il parere della Cabina di Regia
Medicina generale Roberto Vallini
Direzione centrale salute integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia Giovanni Pilati; Maurizio Blancuzzi; Stefano Visintin
ASS1 "Triestina" Adeli Mattiussi; Alessandro Battiston
ASS2 "Isontina" Fulvio Calucci
ASS3 "Alto Friuli" Fulvia Loik
ASS4 "Medio Friuli" Simone Tesolin
ASS5 "Bassa Friulana" Lucia Tonizzo; Marco Scarbolo;
ASS6 "Friuli Occidentale" Isabella De Re; Chiara Cescutti
INSIEL Reginalda Agresta; Graziano Giovanatto; Aldo Martinuzzi; Massimo Melacini;

Messaggi chiave

- A fine maggio 2014, la Regione Friuli Venezia Giulia ha dato avvio, ai sensi del DM 2 novembre 2011, al processo di “dematerializzazione” della tradizionale ricetta rossa prodotta dal Poligrafico dello Stato.
- La prescrizione dematerializzata sostituisce a tutti gli effetti la ricetta cartacea tradizionale. Alla prescrizione dematerializzata si applicano tutte le vigenti normative della prescrizione.
- Oltre ad essere un obbligo di legge, la prescrizione dematerializzata augmenta la sicurezza degli assistiti, in fase di erogazione dei medicinali da parte della farmacia, e riduce il rischio di errori di tipo amministrativo e contabile da parte del medico.
- L’adesione al processo costituisce un obbligo contrattuale per i Medici di medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, ai sensi dei vigenti Accordi collettivi nazionali (ACN). L’inadempienza implica misure sanzionatorie.
- La Regione Autonoma FVG, per l’attivazione del processo di dematerializzazione, provvede a fornire: la connettività dati e internet su rete SPC (Servizio di Connettività Pubblica) per tutti gli ambulatori da cui operano i medici con canoni a carico della Regione Autonoma FVG; un add-on per ogni postazione attiva del sistema di cartella clinica del medico certificato ad operare con il Sistema di Accoglienza Regionale (SAR); la possibilità di prescrivere ricette dematerializzate dal portale di continuità della cura.
- Trattandosi di un obbligo normativo e contrattuale, si raccomanda caldamente che ogni Medico di medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, non ancora attivo nella prescrizione dematerializzata, contatti quanto prima INSIEL per essere messo in condizioni di operare. INSIEL cura la parte tecnico-informatica del processo di dematerializzazione per conto della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.
- Le Aziende per i Servizi Sanitari svolgono funzioni di supporto, verifica e sollecito nei confronti dei medici non ancora operativi.
- Per prenotare l’attivazione, si deve contattare l’Help desk INSIEL telefonando al numero verde 800 180 998, operativo dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 17:00 oppure inviando una mail all’indirizzo: richieste.dem@insiel.it. Per qualsiasi altra necessità si deve contattare l’Help desk INSIEL telefonando al numero verde 800 180 998, sempre dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 17:00.

Inquadramento

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (FVG), ai sensi del DM 2 novembre 2011, ha dato avvio al processo di "dematerializzazione" della tradizionale ricetta rossa prodotta dal Poligrafico dello Stato; a tal fine è stata avviata una prima fase con l'obiettivo di attivare 250 medici entro il mese di giugno 2014 coinvolgendo Medici di medicina generale (MMG), Pediatri di libera scelta (PLS) e farmacie territoriali. Tale fase si è conclusa. La seconda fase prevede l'attivazione e la messa a regime dei restanti medici entro la fine dell'anno 2014.

L'adesione al processo costituisce un obbligo contrattuale per i Medici di medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, ai sensi dei vigenti Accordi collettivi nazionali (ACN). Costituisce altresì il primo passo per un più ampio progetto di informatizzazione dell'assistenza territoriale nell'ambito delle cure primarie finalizzato alla costituzione, a regime, di una dorsale informativa che, nel rispetto della normativa della privacy, consentirà ai cittadini di ricevere un'adeguata assistenza ed agli operatori che hanno in carico l'assistito la disponibilità degli atti sanitari al fine della continuità assistenziale.

Attività previste

La Regione Autonoma FVG per l'attivazione del processo di dematerializzazione:

- Provvede alla fornitura di connettività dati e internet su rete SPC (Servizio di Connettività Pubblica) per tutti gli ambulatori da cui operano il medico, con costi di assistenza e canoni a carico della Regione.
- Per i medici dotati di software di cartella clinica di mercato certificati ad operare con il Sistema di Accoglienza Regionale (SAR), provvede a fornire un add-on per ogni postazione attiva e rispondente ai requisiti minimi di Hardware e Software indicati dal proprio fornitore, garantendo l'installazione, la formazione, l'assistenza e la manutenzione per l'add-on installato, con oneri a carico della Regione.
- Per i medici privi di software di cartella medica, o comunque interessati al portale web regionale Continuità della Cura anche come secondo strumento, è offerta la possibilità di utilizzare la funzionalità dal portale di continuità della cura su richiesta del medico.
- Nel caso in cui fosse indispensabile l'adeguamento delle dotazioni hardware e software rispetto a quanto necessario per la trasmissione del debito informativo già previsto dal vigente ACN, si fa carico di adeguare ed aggiornare il sistema secondo gli standard necessari al suo buon funzionamento. Manutenzione e aggiornamento di hardware e software, necessari nel tempo per mantenere adeguato il sistema, sono a carico della Regione secondo le modalità successivamente descritte.
- Fino ad utilizzo dei promemoria su carta sono rimborsati ai medici carta e toner secondo le modalità successivamente descritte

L'INSIEL, coinvolta nel progetto, provvede:

- Alla costituzione e alla gestione del Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) che si interfaccia e comunica in tempo reale con il Sistema di Accoglienza Centrale nazionale (SAC) del Ministero dell'Economia.
- Al coordinamento per le attività di adeguamento della cartella medica attualmente in uso dai medici, concordando con i fornitori gli opportuni adeguamenti ed i percorsi di diffusione.
- Alla stesura della connettività SPC, affidando al partner di progetto Fastweb le attività di contatto ed installazione presso gli ambulatori dei medici.
- Alle attività che non siano di competenza dei fornitori delle cartelle mediche, laddove richiesto.
- Alla produzione di una reportistica per la Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia (DCS) e per le Aziende per i servizi sanitari (ASS) finalizzata a monitorare con regolarità il progredire dell'attivazione dei prescrittori.

L'attivazione del processo di dematerializzazione

- Ottempera anche al debito informativo previsto dal DPCM 26 marzo 2008 – Medici in rete.
- Prevede in riferimento alle tipologie di prescrizione l'avvio su due STEP:
 - **primo step (in corso)**
 - dematerializzazione della sola prescrizione farmaceutica di farmaci di fascia A con conseguente stampa del promemoria in formato A5 su carta bianca formato A4;
 - prescrizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogata su ricetta rossa secondo le specifiche DM 2008.
 - **Secondo step (con avvio previsto nel corso del 2015)**
 - avvio della prescrizione di specialistica in dematerializzata con l'emissione di promemoria su carta bianca.
 - valutazione della prescrizione di assistenza farmaceutica integrativa regionale.
 - allineamento delle anagrafiche degli assistiti con l'Anagrafe Unica Regionale.
 - emissione dei certificati di malattia attraverso il software di cartella clinica per il tramite dell'add-on.

- valutazione della sostituzione del promemoria con la Tessera Sanitaria o Carta Regionale dei Servizi evitando la stampa dello stesso.
- valutazione della sostituzione del sistema di autenticazione attraverso Carta Operatore o Carta Regionale Servizi con altro sistema di autenticazione di pari livello senza l'uso di smartcard.

Per agevolare gli aspetti organizzativi, la DCS ha costituito una "Cabina di Regia" composta da rappresentanti della DCS medesima, dell'INSIEL, delle ASS e dal dott. Roberto Vallini, designato nel corso della seduta del 19 giugno 2014 del Comitato regionale ex art. 24 dell'ACN della medicina generale. La Cabina di Regia ha il compito di supportare la DCS nel governo della transizione ed è punto di riferimento per le questioni organizzative e l'interpretazione/applicazione della norma, a cui i MMG/PLS possono riferirsi per formulare dei suggerimenti, tramite l'Help-desk.

Descrizione della prescrizione con ricetta dematerializzata

La prescrizione dematerializzata sostituisce a tutti gli effetti la ricetta cartacea tradizionale. Alla prescrizione dematerializzata si applicano tutte le vigenti normative della prescrizione.

Sono escluse dalla ricetta dematerializzata le prescrizioni di farmaci stupefacenti di cui al decreto del Ministero della salute 10 marzo 2006 e successive modificazioni e comunque gli stupefacenti soggetti ad obbligo di carico-scarico in farmacia. Per motivi tecnici, la Regione ha inoltre inteso escludere, temporaneamente e fino a risoluzione delle specifiche criticità, dalla ricetta dematerializzata le prescrizioni:

- di medicinali da erogare in Distribuzione per conto (DPC);
- di medicinali assoggettati a ricetta limitativa e privi dell'obbligo della compilazione del piano terapeutico quali, a titolo esemplificativo, felbamato, sodio polistirene solfonato, rufinamide, ecc.;
- di medicinali per i quali il medico debba fornire particolari indicazioni ai fini della prescrivibilità in regime SSN come, ad esempio, quelli contenenti clozapina, isotretinoina, alprostadi;
- di ossigeno terapeutico;
- di prodotti di Assistenza Integrativa Regionale (AFIR);
- a favore di soggetti cittadini UE; soggetti cittadini EE; soggetti STP;
- dei medici sostituti privi di rapporto contrattuale, che proseguono con la prescrizione su ricetta rossa secondo le modalità già in essere.

Il Ministero dell'economia e delle finanze ha reso disponibili alle regioni, alle aziende sanitarie locali, ai medici prescrittori e alle strutture di erogazione i servizi per la gestione della ricetta elettronica. Per una

migliore operatività, le parti coinvolte possono utilizzare software gestionali opportunamente integrati con il SISTEMA TS.

Al fine di evitare disagi ai pazienti, per ora, il medico prescrittore rilascia sempre il promemoria cartaceo e, in caso di criticità del sistema, provvede alla compilazione della prescrizione a carico del SSN e dei SASN utilizzando la ricetta cartacea di cui al decreto 17 marzo 2008.

All'atto dell'utilizzazione da parte dell'assistito della ricetta elettronica, la farmacia, sulla base delle informazioni di cui al promemoria della medesima ricetta elettronica, reso disponibile dall'assistito, preleva dal Sistema di accoglienza centrale (SAC) i dati della relativa prestazione da erogare. La farmacia ritira il predetto promemoria presentato dall'assistito. In caso di indisponibilità di accesso al SAC, la farmacia segnala tale anomalia al SISTEMA TS ed eroga comunque la prestazione ritirando il promemoria e rilevando i medesimi dati dal promemoria reso disponibile dall'assistito.

Si riporta di seguito il modello di promemoria definito a livello nazionale. Il promemoria è stampato in formato A5 su carta bianca formato A4 solo fronte. La carta formato A4 è scelta per la maggiore diffusione, reperibilità e offerta commerciale, con conseguente riduzione dei costi.

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia			
COGNOME E NOME: PAZIENTE PROVA		*988A1*	*0000853448*
INDIRIZZO: VIA ROMA 1		CAP:33100 Comune: UDINE	PROV.: UD *PZNPV01A01L195Y*
ESENZIONE: NON ESENTE		SIGLA PROVINCIA: UD	CODICE ASL: 104 DISPOSIZIONI REGIONALI:
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):		ALTRO: PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):	
PRESCRIZIONE		QTA'	NOTA
KXF - EPOETINA ZETA 2.000UI 1 UNITA' USO PARENTERALE 038381036 - EPOETINA ALFA BIOSIMILARE NON SOSTITUIBILE I		2	

QUESITO DIAGNOSTICO:
 N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 2 TIPO RICETTA: ASSIST.SSN DATA: 05/06/2014 CODICE FISCALE MEDICO: FLMGNN08D24L424K
 CODICE AUTENTICAZIONE: 050620141032250310000011788040 COGNOME E NOME MEDICO:
Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma 16 del DL 31 mag. 2010 n.78 e dell'art 1, comma 4 del DM 2 nov. 2011

Modalità operative per mettere i medici in condizione di prescrivere ricette dematerializzate

Nell'interesse dei pazienti, per migliorare l'operatività della prescrizione dematerializzate, integrandola con i dati di cartella clinica, la Regione ha scelto di mettere i medici in condizione di prescrivere ricette dematerializzate con i software gestionali da loro normalmente utilizzati. La Regione, tramite INSIEL, cura quindi la certificazione e il rilascio dei necessari software aggiuntivi capaci di ampliare le funzionalità degli applicativi di cartella clinica abitualmente usati (add-on) dai medici operanti in Regione. Cura altresì l'installazione presso gli ambulatori in cui il medico opera di una linea dati e internet "Servizio di Connettività pubblico" (SPC).

Trattandosi di un obbligo normativo e contrattuale, si raccomanda caldamente che ogni MMG/PLS non ancora attivato con l'add-on e/o privo di linea SPC contatti autonomamente il personale INSIEL telefonando al numero verde 800 180 998 o inviando una mail all'indirizzo: richieste.dem@insiel.it specificando che la richiesta è relativa alla calendarizzazione per l'installazione dell'add-on da parte del proprio fornitore di cartella clinica. Nella mail si prega di indicare: nome cognome, CRM, numero di telefono cellulare, numero di telefono fisso, orari in cui si preferisce essere contattati. Il medico richiedente è contattato nel più breve tempo possibile per concordare l'installazione dell'add-on e/o della linea dati e internet SPC (per questioni tecniche, le due installazioni avvengono di norma in momenti diversi).

I medici non ancora attivati ricevono comunque proposte di attivazione tramite vie diverse: alert sul portale per i certificati di malattia; chiamate dirette da parte del personale INSIEL o loro partner; informative da parte dell'Azienda sanitaria. Le Aziende per i Servizi Sanitari di appartenenza provvedono infine all'invio di note formali e documentabili rispetto all'obbligo di attivazione della prescrizione dematerializzata, nei confronti dei medici non ancora attivati.

L'installazione dell'add-on e la fornitura della linea dati e internet SPC avvengono in momenti diversi.

Installazione dell'add-on (adeguamento software)

Il processo di installazione dell'add-on procede a partire dai fornitori software di cartella clinica certificati ad operare con il SAR.

L'elenco aggiornato è consultabile al Portale Continuità della Cura ed all'indirizzo web: <http://www.insiel.it/insielinternet/portale/medici/index.html>.

La Regione non garantisce la fornitura dell'add-on **nel caso di fornitori non interessati o impossibilitati ad aderire al progetto**. Nel caso in cui il medico si trovi in questa condizione deve effettuare una segnalazione alla propria Azienda Sanitaria, fornendo tutti i riferimenti del caso.

In questo caso il medico dovrà scegliere se sostituire il proprio software con un altro certificato ad operare con il SAR oppure utilizzare il portale regionale Continuità della Cura per le prescrizioni.

Durante la fase di primo contatto per l'installazione dell'add-on il personale INSIEL provvede a raccogliere le informazioni relative alla:

- Tipologia di attività del medico: associato, in rete o in medicina di gruppo.
- Il numero e la collocazione degli ambulatori utilizzati dal medico.
- Il numero e le caratteristiche delle postazioni di lavoro, rilevando l'hardware e il software, comprese le postazioni utilizzate da personale di supporto ed i server gestiti in condivisione con i colleghi, anche mediante l'utilizzo di strumenti di connessione remota previa autorizzazione del medico.

Se le informazioni raccolte soddisfano i requisiti minimi indicati dal fornitore di cartella medica il personale INSIEL provvede a concordare con il medico una o più date, secondo necessità, per l'installazione dell'add-on.

Il medico, qualora disponga di un software di cartella medica non aggiornato, deve contattare il servizio tecnico del suo fornitore per l'opportuno aggiornamento prima di richiedere l'installazione dell'add-on.

Il personale INSIEL può indicare al medico alcune semplici operazioni preliminari necessarie per agevolare e velocizzare la successiva attività di installazione.

L'installazione dell'add-on è erogata secondo la priorità acquisita.

Il fornitore di cartella clinica, opportunamente attivato da INSIEL, procede a contattare il medico alla data/ora concordata per erogare l'installazione, il collaudo e la formazione sull'utilizzo dell'add-on.

E' buona norma che il medico, insieme al proprio fornitore, ad installazione avvenuta verifichi il corretto funzionamento dell'add-on e della sua postazione, con la prescrizione di alcune ricette dematerializzate.

Per segnalare eventuali spostamenti delle date d'installazione add-on già concordate è necessario contattare il personale INSIEL telefonando al numero verde al numero verde 800 180 998, operativo dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 17:00, o inviando una mail all'indirizzo richieste.dem@insiel.it. Nella richiesta il medico dovrà specificare la necessità di procedere ad una nuova calendarizzazione dell'appuntamento già preso per l'installazione dell'add-on. Se possibile, si prega di richiedere lo spostamento dell'appuntamento con almeno 48 ore di preavviso.

Le problematiche relative al funzionamento della singola cartella clinica in uso al medico devono essere poste direttamente al proprio fornitore (es.: mancata sincronizzazione fra due personal computer in uso al medico; errato funzionamento del processo di dialogo telematico con la segretaria; ecc.).

Ad oggi non sono disponibili add-on per sistemi software di cartella clinica dedicati ad ambienti Apple e Linux.

Installazione della rete dati internet SPC (servizio di connettività pubblico) e attivazione della connettività

Nell'interesse primario degli assistiti, al fine di favorire la massima valorizzazione e integrazione dei medici di assistenza primaria in una rete comunicativa con adeguati capacità e standard di sicurezza, la Regione ha previsto e offre l'installazione, presso gli ambulatori in cui il medico opera, di una linea dati e internet SPC con le seguenti caratteristiche: connessione mediante stesura di un punto di accesso su linea in rame, di opportuna capacità (20Mbps nelle zone con copertura adsl2+) con accesso alla rete regionale (fornisce maggiori garanzie di sicurezza), senza limitazioni di navigazione (utilizzo libero). Per le installazioni effettuate nel 2014, i costi di installazione (interventi strutturali esclusi), i canoni e il servizio di assistenza sono a carico della Regione. Negli anni successivi, i canoni sono a carico della Regione per tutta la durata del progetto

Durante la fase di primo contatto per l'installazione della rete SPC, il personale INSIEL può chiedere al medico alcune semplici operazioni preliminari necessarie per agevolare e velocizzare la successiva attività d'installazione. Il servizio vero e proprio di installazione della linea è affidato a FASTWEB, che può ulteriormente avvalersi di aziende partner. Il servizio è progressivamente attivato su tutto il territorio regionale presso circa 1.500 ambulatori medici.

L'installazione della rete SPC è erogata secondo il combinato della priorità acquisita e delle esigenze tecniche di FASTWEB.

Per segnalare eventuali spostamenti delle date d'installazione della rete SPC già concordate è necessario contattare il personale INSIEL telefonando al numero verde 800 180 998, operativo dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 17:00, o inviando una mail all'indirizzo: richieste_dem@insiel.it. Nella richiesta il medico dovrà specificare la necessità di procedere ad una nuova calendarizzazione dell'appuntamento già preso per l'attivazione della rete SPC. La richiesta deve pervenire con almeno 48 ore di anticipo sulla data stabilita. Insiel contatterà il fornitore che procederà ad una nuova calendarizzazione previo contatto con il medico.

Qualora la posizione geografica dell'ambulatorio medico non consenta l'installazione di un punto di accesso via cavo, viene valutata l'opportunità di collegare l'ambulatorio mediante tecnologie alternative, quali ad esempio collegamenti WIMAX. Tali tecnologie prevedono l'installazione di apparati di ricezione, che si interfacciano con i servizi WIMAX presenti sul territorio.

Le installazioni possono essere preventivamente supportate da opportuni sopralluoghi per valutare e concordare con il medico la tipologia di intervento di installazione che potrebbe richiedere interventi invasivi, quali installazione di apparati riceventi all'esterno dell'ambulatorio su terrazze o pareti, la stesura di cavi di alimentazione e dati fino all'interno dell'ambulatorio con l'installazione di un punto di accesso a cui il medico potrà accedere con la rete locale.

L'installazione della rete dati e internet SPC non sostituisce la rete privata del Medico che può liberamente decidere se mantenere il contratto con il proprio provider, utilizzare esclusivamente la rete SPC o entrambe le soluzioni.

Il medico accettando l'installazione della rete dati e internet SPC e le dotazioni tecnologiche con essa distribuite, si impegna ad utilizzare le stesse con la diligenza del buon padre di famiglia. La Regione e INSIEL e le ASS non provvedono al rimborso di eventuali danni da scariche elettriche avvenute attraverso gli apparati forniti.

Al termine dell'installazione della linea, è effettuato un semplice collaudo per verificarne il buon funzionamento. Viene richiesto al medico di certificare l'intervento da parte di FASTWEB con la sottoscrizione di un verbale di installazione.

L'installatore rilascia un numero identificativo della linea che deve essere conservato con cura e che viene richiesto dal servizio di Help-desk INSIEL in caso di segnalazioni di disservizi sulla rete SPC.

Nel caso in cui le postazioni di lavoro all'interno dell'ambulatorio abbiano bisogno di un'ulteriore attività di configurazione INSIEL, su richiesta del medico e secondo la priorità acquisita, provvede a concordare un secondo appuntamento per le attività richieste.

Gli interventi di installazione e configurazione descritti non sostituiscono né limitano la piena autonomia e responsabilità del medico rispetto ai propri apparati.

Help-desk: segnalazioni di disservizi, suggerimenti o richieste di assistenza

Le segnalazioni di criticità, i suggerimenti o le richieste di assistenza relative al Sistema di Accoglienza Regionale (SAR), al Servizio di Accoglienza Centrale nazionale (SAC) o alla linea SPC possono essere rivolte all'Help desk INSIEL al numero verde 800 180 998 operativo dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 17:00.

Adeguamento hardware del medico e fornitura materiali di consumo

Nel caso in cui sia indispensabile l'adeguamento delle dotazioni hardware rispetto a quanto necessario per la trasmissione del debito informativo già previsto dal vigente ACN, la Regione si fa carico di adeguare ed aggiornare il sistema secondo gli standard necessari al suo buon funzionamento. La manutenzione e l'aggiornamento del hardware, necessari nel tempo per mantenere adeguato il sistema in riferimento alla cartella clinica adottata, sono a carico della Regione, che li rimborsa attraverso le Aziende per i Servizi Sanitari.

Le configurazioni minime richieste da ciascun fornitore certificato, in base alle quali viene verificata l'inadeguatezza delle postazioni, sono pubblicate sul sito INSIEL <http://www.insiel.it/insielinternet/portale/medici/allegati/Requisiti.pdf> e sul Portale Continuità della Cura. Viene anche riconosciuta la necessità di una seconda stampante, qualora il medico non ne sia già dotato, per affiancare quella dedicata alle ricette filigranate rosse.

Sono rimborsate ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta le spese sostenute per:

- Il potenziamento della RAM o in alternativa, se ritenuto più conveniente e opportuno dal medico, parte del costo per la sostituzione di un PC per ogni ambulatorio dichiarato all'Azienda per i Servizi Sanitari, nel periodo dal 15 maggio 2014 al 31 dicembre 2014. Pur considerando che il medico deve essere già dotato di un PC per la prescrizione delle ricette rosse, si riconosce che l'avvio della DEM può di fatto costringere ad una sostituzione anticipata nel tempo. In base all'indagine di mercato dettagliata alla fine del presente documento, il valore massimo del rimborso è fissato in euro 135,00 per ambulatorio (1/5 del prezzo medio per un PC desk top). Nel caso la spesa sostenuta, sempre per ambulatorio, sia inferiore a euro 135,00 viene rimborsata quella effettiva.
- L'acquisto di una stampante, per ogni ambulatorio dichiarato all'Azienda per i Servizi Sanitari, nel periodo dal 15 maggio 2014 al 31 dicembre 2014. In base all'indagine di mercato dettagliata alla fine del presente documento, il valore del rimborso può arrivare ad un massimo di 111,00 euro per ambulatorio. Nel caso la spesa sostenuta, sempre per ambulatorio, sia inferiore a euro 111,00 viene rimborsata la spesa effettivamente sostenuta.

Nei casi di inadeguatezza, il medico attraverso apposita domanda certifica all'Azienda Sanitaria la spesa sostenuta corredando la richiesta con la copia delle fatture che comprovano l'acquisto di memoria RAM o

l'acquisto di personal computer (desktop o portatile) o l'acquisto di stampanti da destinare presso gli ambulatori.

L'inadeguatezza delle postazioni è verificata da INSIEL o, in seconda istanza, dalle ASS in fase di primo contatto o di successiva fornitura dell'add-on. INSIEL mette a disposizione delle ASS un report sintetico con l'elenco dei medici per i quali è indispensabile l'adeguamento delle dotazioni hardware, rispetto a quanto necessario per la trasmissione del debito informativo già previsto dal vigente ACN.

Una volta verificata l'operatività del medico (si considera avvio operativo l'emissione di un numero di ricette DEM almeno pari al numero degli assistiti in carico), le ASS provvedono al rimborso di quanto dovuto secondo le modalità sopra indicate.

Fino ad utilizzo dei promemoria, sono rimborsati ai medici carta e toner. La fornitura della carta in formato A4 avviene attraverso gli uffici delle ASS deputati alla distribuzione dei ricettari tradizionali, pertanto il medico può ritirare la carta presso le ASS in quantità coerente con il numero di ricette dematerializzate attese. Le ASS, per il tramite degli uffici preposti, effettuano controlli, grazie ai report forniti da INSIEL, sul numero di ricette dematerializzate emesse dal medico (inviata dal SAR al SAC) e la carta fornita. Il maggiore consumo del toner rispetto alla stampa delle ricette tradizionali è rimborsato dalle ASS con cadenza trimestrale posticipata attraverso la busta paga al valore di 0,0025 euro per ricetta dematerializzata prescritta. Il tutto in ragione delle prescrizioni dematerializzate emesse dal medico e risultanti dalle prescrizioni inviate dal SAR al SAC: i dati sono resi disponibili, sotto forma di report mensile di spesa da rimborsare per medico, da INSIEL.

I controlli di validità della ricetta dematerializzata

Le prescrizioni dematerializzate sono oggetto di verifica preventiva da parte del SAR/SAC al fine di impedire errori amministrativi e garantire così, a priori, il rispetto della norma che regola la prescrizione.

Con la prescrizione dematerializzata, il medico riceve segnalazione immediata sull'esito dei controlli operati dal SAR/SAC che compromettono la validità della ricetta e dunque la sua emissione.

I controlli effettuati dal Sistema di accoglienza centrale sono pubblici e verificabili sul sito Sistema TS. La Regione ha introdotto alcune specificità finalizzate ad una migliore gestione del processo di dematerializzazione.

In una prima fase, sono esclusi i controlli sulle esenzioni per patologia associate.

I controlli effettuati dal SAC/MEF portano a due risultati:

- **AVVISI:** non comportano lo scarto della ricetta ma segnalano al medico una incongruenza dei dati riportati in ricetta rispetto a quanto disponibile negli archivi centrali;
- **ERRORI BLOCCANTI:** gli errori segnalati sono gravi e le ricette non possono essere emesse fino a correzione dell'errore.

I controlli operati dal SAC in fase di erogazione, confrontando i dati impostati dalla struttura erogatrice con quanto richiesto dal medico prescrittore, garantiscono l'impossibilità che una prescrizione sia erogata in maniera errata o più volte a fronte della medesima prescrizione.

Documentazione di riferimento

Il progetto fa riferimento al quanto previsto dal DM 2 novembre 2011, e alla relativa documentazione tecnica, pubblicata ufficialmente sul portale "Sistema tessera sanitaria" all'indirizzo:

<http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/portal/> alla voce "Medici in rete"

la documentazione Regionale è disponibile per Medici e Fornitori di cartella medica direttamente all'indirizzo:

<http://www.insiel.it/insielinternet/portale/medici/index.html>

Per i medici è inoltre possibile consultare la documentazione direttamente nel Portale Continuità della Cura.

ALLEGATO INFORMATIVO

Il flusso della ricetta dematerializzata in FVG

La tradizionale ricetta cartacea (cd. rossa) è sostituita dalla ricetta dematerializzata generata dal medico prescrittore.

Obblighi previsti dal DECRETO MINISTERO ECONOMIA E FINANZE dd. 2 novembre 2011	
CHI	<p>Soggetti coinvolti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ regioni ○ aziende sanitarie locali ○ medici prescrittori ○ strutture pubbliche e private convenzionate di erogazione dei servizi sanitari (specialistica e farmaceutica) ○ <i>Ministero Economia e Finanze (MEF)</i>
COSA	<p>Per ricetta dematerializzata si intende un documento redatto in modalità informatica da un medico prescrittore, provvisto di una numerazione univoca, inviato ad un sistema di accoglienza, il quale lo rende disponibile alle strutture di erogazione per la consultazione e, se sussistono le condizioni, per la sua chiusura in modalità informatica. La ricetta dematerializzata non è stampata sul modello cartaceo dell'IPZS (Zecca dello Stato); l'assistito riceve in vece della ricetta rossa un promemoria stampato in formato A5 su carta bianca formato A4.</p>
QUANDO QUANTO	<p>E Percentuali di ricette prescritte che dovranno essere inviate al Sistema di accoglienza Centrale – SAC realizzato dal MEF *:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 80% al 31-12-2014 ○ 90% al 31-12-2015 <p><i>* D.L. 179 2012 cd. "Decreto sviluppo"</i></p>
DOVE	<p>Il medico prescrittore al momento della compilazione della ricetta elettronica invia al Sistema di accoglienza Centrale – SAC realizzato dal MEF (con la mediazione del sistema regionale – SAR FVG) i dati della medesima ricetta elettronica.</p> <p>La struttura di erogazione dei servizi sanitari trasmette telematicamente al SAC, tenuto conto degli eventuali sistemi regionali autorizzati ... le informazioni relative alla prestazione erogata.</p>
PERCHÈ	<p>È un obbligo di legge, aumenta la sicurezza degli assistiti in fase di erogazione da parte della farmacia, effettua a priori verifiche di tipo tecnico che riducono il rischio di errori di tipo amministrativo e contabile da parte del medico.</p>

<p>IN CHE MODO</p>	<p>La trasmissione delle ricette deve avvenire attraverso una * <i>“modalità informatica.</i></p> <p>Per modalità informatica s'intende l'utilizzo di sistemi gestionali in grado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di generare una ricetta secondo un determinato tracciato record, se utilizzati da un medico prescrittore, • di fornire informazioni inerenti all'erogazione, se utilizzati da una struttura di erogazione, • di collegarsi ad un sistema di accoglienza per la trasmissione dei dati”. <p>La comunicazione fra tutti gli attori del processo deve essere <u>sincrona</u>.</p> <p><i>*Progetto TS - Web services per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate (decreto 2 novembre 2011) - Parte 1: Prescrizione</i></p>
<p>CON QUALI MEZZI</p>	<p>Ogni medico prescrittore per ottemperare alle richieste del Ministero dovrà essere munito di un proprio pc collegato alla rete Internet.</p> <p>La Regione ha avviato, uno specifico progetto per dotare gli ambulatori del territorio di una adeguata connessione alla rete Intranet/Internet</p> <p>Ogni struttura erogatrice dovrà essere in grado di collegarsi telematicamente al sistema di accoglienza per prendere in carico la ricetta ed erogarne il contenuto correttamente.</p>

Dizionario dei termini

Medico prescrittore	Soggetto autorizzato ad effettuare una prescrizione medica.
Numero di Ricetta Elettronica (NRE)	<p>È il numero univoco a livello nazionale, rilasciato dal Sistema di Accoglienza Centrale, con cui vengono contraddistinte le ricette dematerializzate (ha la forma del codice a barre). Ogni ricetta dematerializzata è associata ad un NRE.</p> <p>L'unica modalità di ricerca delle ricette consentita sul SAC, come da DM 2.11.2011, è costituita da NRE e codice fiscale dell'assistito.</p>
Codice di attivazione	<p>E' un ulteriore identificativo rilasciato dal SAC con il quale il SAC stesso certifica che, una volta ricevuto un NRE associato ad una ricetta dematerializzata, questo è realmente valido e può essere comunicato all'assistito.</p> <p>Il codice di autenticazione deve essere sempre riportato su qualsiasi documento consegnato all'assistito,</p> <p>Il medico prescrittore può stampare il promemoria o comunicare all'assistito con metodi alternativi il numero di ricetta elettronica, unicamente dopo che il SAC ha fornito il "codice autenticazione", riferito a ciascuna ricetta dematerializzata.</p> <p>Per il prescrittore tale controllo viene effettuato automaticamente dalla propria cartella clinica.</p>

Ricetta dematerializzata	<p>È un documento redatto in modalità informatica da un medico prescrittore, provvisto di una numerazione univoca, inviato ad un sistema di accoglienza, il quale lo rende disponibile alle strutture di erogazione per la consultazione e, se sussistono le condizioni, per la sua chiusura in modalità informatica. La ricetta dematerializzata non è stampata sul modello cartaceo dell'IPZS (Zecca dello Stato): è invece rilasciato un promemoria in formato A5 su carta bianca formato A4 (stampa solo fronte)</p>
Lotto	<p>È un insieme di NRE; sostituisce logicamente il ricettario rosso stampato dalla Zecca dello Stato.</p> <p>Ad ogni medico prescrittore il sistema regionale garantisce in modo automatico l'assegnazione di un magazzino lotti di NRE specifico.</p> <p>Il rifornimento del magazzino lotti per medico prescrittore viene svolto in modo automatico dal sistema regionale.</p>
Sistema di accoglienza	<p>E' un sistema centrale (SAC) o regionale (SAR) in grado di accogliere nei propri archivi le ricette dematerializzate inviate elettronicamente ovvero i dati relativi alla erogazione delle prestazioni in esse riportate</p>
SAC	<p>Sistema di accoglienza centrale (realizzato dal Ministero Economia e Finanze)</p>
SAR	<p>Sistema di accoglienza regionale (realizzato dalla Regione FVG)</p>

Promemoria	<p>E' il documento stampato (cartaceo) che il medico consegna al paziente e nel quale sono riportati i dati della ricetta inviata al SAC che sono necessari alla struttura erogatrice per effettuare la prestazione/consegnare il farmaco.</p> <p>Il promemoria è realizzato in base ad un modello definito dal MEF.</p>
-------------------	--

Il flusso

In relazione ai piani di diffusione di cui all'art. 2 del presente DM 2 novembre 2011, la ricetta cartacea è sostituita dalla ricetta dematerializzata generata dal medico prescrittore. In base alle attuali indicazioni di SOGEI (società informatica dello Stato) la comunicazione fra prescrittore/erogatore e SAC deve essere sempre sincrona.

Schematizzando il flusso previsto dal decreto e in corso di attuazione dalla Regione, la situazione appare così rappresentabile:



Il MMG/PLS compila la ricetta utilizzando il proprio software di cartella clinica. Il SAR riceve la ricetta associata ad un NRE di cui aveva preventivamente dotato il medico.

Il SAR invia la ricetta in modalità sincrona al SAC che, verificata la correttezza dei dati ricevuti, restituisce al SAR in caso di prescrizione ritenuta valida, il codice di attivazione associato alla ricetta.

Il SAR comunica al MMG/PLS attraverso il software di cartella clinica proprio del prescrittore, i dati della ricetta validata (incluso NRE e codice di attivazione) affinché questo possa procedere alla consegna del promemoria all'assistito.

La ricetta, una volta acquisita dal SAC e validata con la consegna del codice di attivazione, entra nel circuito delle strutture erogatrici.

La struttura di erogazione dei servizi sanitari all'atto dell'utilizzazione da parte dell'assistito della ricetta dematerializzata generata dal medico prescrittore, sulla base delle informazioni di cui al promemoria, preleva i dati della relativa prestazione da erogare interrogando il sistema (SAR/SAC) tramite il Numero Ricetta Elettronica (NRE) della prescrizione e il codice fiscale dell'assistito titolare della medesima prescrizione.

La struttura di erogazione dei servizi sanitari, a erogazione avvenuta, ritira il promemoria presentato dall'assistito e comunica in tempo reale al SAC l'avvenuta erogazione della prestazione.

Indagine di mercato

L'indagine di mercato è stata svolta nell'ottobre 2014 a cura della ASS4 "Medio Friuli" per conto della Cabina di Regia.

Si è verificato il prezzo Consip e il prezzo di cinque fornitori locali degli hardware dettagliati in allegato.

L'indagine è stata chiusa alle ore 10.55 del 23 ottobre 2014.

I prezzi rilevati da chi ha fornito per tempo un valore sono i seguenti:

ANALISI PREZZI DOTAZIONE INFORMATICA - MMG : INDAGINE PREZZI

	PREZZO CONS	DITTA 1 (TS)	DITTA 2 (UD)	DITTA 3 (UD)	DITTA 4 (PN)	DITTA 5 (PN)	PREZZO MEDIO	I
PC LAPTOP	€ 838,87	€ 890,60	€ 915,00	€ 1.188,55	€ 1.327,48	€ 0,00	€ 1.032,10	
PC DESKTOP	€ 462,26	€ 561,20	€ 597,80	€ 827,16	€ 932,57	€ 0,00	€ 676,20	
MONITOR	€ 133,35	€ 120,78	€ 128,10	€ 126,88	€ 140,30	€ 0,00	€ 129,88	
STAMPANTE	€ 67,47	€ 85,40	€ 91,50	€ 193,98	€ 115,90	€ 0,00	€ 110,85	
STAMPANTE 2 CASSETTI	€ 167,14	€ 317,20	€ 334,28	€ 997,96	€ 1.073,60	€ 0,00	€ 578,04	

INDAGINE PREZZI - PROGETTO MMG

PC LAPTOP

Nome commerciale: Portege R30-A-1CD- WINDOWS
Codice articolo produttore: PT341E-08T05FMC
Unità di misura: Pezzo
Tipo contratto: Acquisto
Marca: Toshiba
Area di consegna: Tutta Italia
Tipo assistenza: 36 mesi
Tipo dispositivo: Personal computer portatile per alte esigenze di mobilità
Processore: Intel Core I5-43100M
Risoluzione dello schermo (HxV) [pixel]: 1366 x 768
Sistema operativo: Windows 8.1 Pro o Windows 7 Professional (a richiesta)
Memoria RAM [MB o GB]: 4 GB
Dimensioni dello schermo [pollici]: 13,3
Hard Disk [GB]: 500
GPP Peso [Kg]: 1,50
Note: Inclusi: borsa, cavo di sicurezza con chiave, cavo di rete 3 mt, mouse esterno usb (due tasti + scroll con funzione terzo tasto)
Audio: audio ad alta definizione
Chipset: Intel® QM77 Express Chipset 4600
Controller grafico: Intel HD Graphics
Dimensioni (WxLxH) [mm]: 316.0 x 227.0 x 18.3 / 26.6
Dispositivo di puntamento: Touchpad integrato
Dispositivo WPAN: Bluetooth 4.0
Memory card reader: Multi Card Reader
Porte: Fingerprint, RJ-45, 3 x USB 3.0, 1 x HDMI, audio out+mic. in, docking station
Scheda di rete LAN: Intel 82579LM Gigabit Ethernet
Scheda WAN: Intel® Centrino® Advanced-N 6230
Tastiera: italiana con simbolo Euro
Tipologia di Benchmark prestazionale: BAPCO MobileMark2007
Valore di Benchmark prestazionale: 348
Tipologia dello schermo: LCD retroilluminazione a LED
Tipologia Hard Disk: Serial ATA II
Tipologia memoria RAM: 1600 MHz
Unità DVD: Slim DVD Super Multi (Double Layer) drive integrato
Tipo Batteria: in dotazione lithium-ion, 6 celle
GPP Tipologia benchmark durata batteria: BAPCO MobileMark2007
Valore di Benchmark durata della batteria [minuti]: 693

PREZZO VENDITA (IVA ESCLUSA): _____

SE PROPOSTO ALTRA SOLUZIONE HARDWARE CON LE MEDESIME CARATTERISTICHE ALLEGARE OFFERTA

Azienda per i Servizi Sanitari 4 MEDIO FRIULI

SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

Via Pozzuolo, 330 | 33100 UDINE

T 0432 80 6208 | F 0432 163 2007

INDAGINE PREZZI - PROGETTO MMG

PC DESKTOP

Modello: THINKCENTRE m93

Bapco SYSmark 2007 Preview	>240
Processore	Intel® Pentium® Processor G3420 (3M Cache, 3.20 GHz)
Memoria RAM installata (GB)	4
chipset capace di supportare una quantità di memoria pari ad almeno	32GB (ammontare massimo di RAM installabile)
Alloggiamenti per ospitare la memoria RAM	4
Controller Hard-disk	Conforme al protocollo S-ATA 3
Numero di Hard Disk Drive installati	2
Funzionalità "XP Mode"	set di istruzioni a livello hardware in grado di supportare la funzionalità "XP Mode" del S. O. Microsoft Windows 7;
scheda di sistema in grado di intercettare un impulso WOL (Wake On Lan)	Si
supporto a livello BIOS del bootstrap da LAN (boot-from-LAN)	Si
scheda audio	Si

protezione con password di sicurezza per utente e amministratore da BIOS	Si
rispondenza alle specifiche SMBIOS	Si
Logo Microsoft (Windows 7 Logo Program)	Windows Certified Windows 7 x86 Windows Certified Windows 7 x64 Windows Certified Windows 8 x64
Consumi Elettrici	
Conformità alle linee guida EPA Energy Star	Versione 5.0
Emissioni Acustiche	
Livello massimo di potenza sonora emessa	LWAd <= 38 dB(A), in modalità Hard Disk attivo (EN ISO 7779:2001, C.9.3.2); LWAd <= 36 dB(A), in modalità idle (EN ISO 7779:2001, C.15.3.2); LWAd <= 52 dB(A), in modalità lettore ottico attivo (EN ISO 7779/A1:2003, C.19.3.2).
Sistema Operativo	
Licenza d'uso a tempo indeterminato del sistema operativo Microsoft Windows	Licensing OEM Microsoft Windows 8 professional

Sistema Operativo: WINDOWS 8.1 PRO

Tipo assistenza: 36 mesi

Azienda per i Servizi Sanitari 4 MEDIO FRIULI

SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

Via Pozzuolo, 330 | 33100 UDINE

T 0432 80 6208 | F 0432 163 2007

INDAGINE PREZZI - PROGETTO MMG

Porte USB (v.2.0 o superiore)	4 USB 3.0 posteriori 2 USB 3.0 anteriori 2 USB 2.0 posteriori
Hard Disk	
interfaccia utilizzata (ATA, SATA...)	S-ATA3 a 6 Gb/sec
capacità complessiva	1 TB (Nr. 2 Hard disk 500Gb)
Funzionalità RAID	RAID 0 - RAID 1 - RAID 5 - RAID 10
Masterizzatore DVD	
standard Bootable CD/DVD	SI
Fornitura di software necessari per utilizzo con S.O. Microsoft	SI
Capacità di masterizzazione (GB)	8Gb In DL e 4.7Gb In standard. DVD±RW DL
Scheda grafica	
Memoria	Intel HD Graphics Memoria dedicabile fino a 1GB
uscita	2x Display port + adattatore DVI 1x VGA
Dispositivo di Collegamento alla LAN	
tipo	10Base-T/100Base-TX/1000Base-T
connettore	RJ45
Funzionalità WOL	Supportata
Cavo connessione lunghezza 3 metri	SI
Software necessari per utilizzo con S.O.	SI
Tastiera	
tipo	italiana estesa, QWERTY
tasti Windows, tastierino numerico separato e tasto EURO	Presenti
Mouse	
Optico, a due o tre pulsanti con rotella per lo scrolling, non cordless	Optico, a due pulsanti con rotella per lo scrolling, non cordless
Cavo Kensington	
Disponibilità del sistema di ancoraggio di tipo kensington	SI
FUNZIONALITÀ DI GESTIONE E SICUREZZA	
la disabilitazione da Bios del boot	da unità rimovibile
la disabilitazione, o protezione con password, del sistema	SI
la disabilitazione, o protezione con password, del setup del sistema	SI

PREZZO VENDITA (IVA ESCLUSA): _____
SE PROPOSTO ALTRA SOLUZIONE HARDWARE CON LE MEDESIME CARATTERISTICHE ALLEGARE OFFERTA

INDAGINE PREZZI - PROGETTO MMG

MONITOR

Monitor da 21,5" LCD-TFT multimediale	HANNS.G HP227
risoluzione massima	1920x1080
contrasto	1000:1
luminosità	250 cd/mq
visualizzazione orizzontale	170°
visualizzazione verticale	160°
casce acustiche integrate	Si
difettosità massima	rispetto della norma ISO 9241-307 per la classe di difettosità II
predisposto per sistema di ancoraggio / antifurto di tipo Kensington	Si
Certificazioni	Energy Star 6

PREZZO VENDITA (IVA ESCLUSA): _____
SE PROPOSTO ALTRA SOLUZIONE HARDWARE CON LE MEDESIME CARATTERISTICHE ALLEGARE OFFERTA

INDAGINE PREZZI - PROGETTO MMG

STAMPANTE

Marca SAMSUNG

Modello ML 3310ND/SIT

PREZZO VENDITA (IVA ESCLUSA): _____

Marca KYOCERA

Modello FS-4300DN

Opzione: 2° Cassetto PF-320

PREZZO VENDITA (IVA ESCLUSA): _____

riferimento – Nota SPS-GEN-2014-14986/P
di data – 18/08/2014
allegato –

Contatti

Funzionario

Istruttore: dott. Stefano Visintin

e-mail: stefano.visintin@regione.fvg.it

Tel/Fax:

Note: **TRASMISSIONE
A MEZZO PEC**



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE
SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI e FAMIGLIA

tel + 39 0403775551
fax + 39 0403775523

salute@regione.fvg.it
salute@certregione.fvg.it
I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

Area servizi assistenza primaria

Ai Direttori Generali
di tutti gli Enti del Servizio Sanitario Regionale

INSIEL S.p.A.

Loro indirizzi PEC

oggetto: ricetta dematerializzata – DPCM 26 marzo 2008 e DM 2 novembre 2011. Seconda versione Documento di Indirizzo.

Gentili,

facendo seguito alla nota n. SPS-GEN-2014-14986/P, del 18 agosto 2014, con la quale la scrivente Direzione ha trasmesso le linee di indirizzo "L'avvio del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea in Regione Friuli Venezia Giulia", si informa che il documento è stato integrato e modificato in una seconda versione, allegata.

La principale variazione apportata è relativa alle istruzioni operative sulle modalità di rimborso delle spese sostenute dai medici per l'adeguamento delle dotazioni hardware. Il testo è redatto in conformità ai contenuti dell'Accordo Integrativo Regionale stralcio 2014 per i medici di medicina generale, approvato con D.G.R. n. 1635 del 05/09/2014.

Altra novità è l'introduzione della stampa dei promemoria in formato A5 su foglio A4 bianco. La carta formato A4 è scelta per la maggiore diffusione, reperibilità e offerta commerciale, con conseguente riduzione dei costi.

Si chiede di portare i contenuti della presente comunicazione all'attenzione di tutti gli operatori interessati e di dare pronta attuazione alle parti di competenza.

Rimanendo a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento, si porgono i più distinti saluti.

Distinti saluti

IL DIRETTORE CENTRALE
Dott. Adriano MARCOLONGO
(f.to digitalmente)

Allegato: L'avvio del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea in Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Documento di indirizzo

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.P.R. 445/2000 e del D.LGS. 82/2005 e ss.mm.ii.
[Il Responsabile del procedimento: dott. Adriano Marcolongo]

Notifica invio comunicazione tramite pec:

- Il documento è stato inviato ai seguenti destinatari:
 - PROTOCOLLO@INSIEL.LEGALMAIL.IT / protocollo@insiel.legalmail.it
- Data invio: 23/10/2014
- Amministrazione mittente: REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA - DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA (sps/r_friuve)
- Protocollo in uscita: sps/2014/0018440
- Oggetto: RICETTA DEMATERIALIZZATA SECONDA VERSIONE
- Documenti allegati:
 - LINEEDEMATERIALIZZATA20141023.PDF
 - LINEERICETTADEMATERIALIZZATA-LETTERASSR_INSIEL_20141023.PDF
 - LINEERICETTADEMATERIALIZZATA-LETTERASSR_INSIEL_20141023.PDF.P7M
- Impronta: 7B8C5DFB49BE9C605D33D2EB7488ECBEC84C4A67