



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17/10/2022 (punto N 16)

Delibera

N 1156

del 17/10/2022

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Michela MAIELLI

Direttore Federico GELLI

Oggetto:

Disposizioni regionali concernenti l'attività di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 - Dematerializzazione della ricetta.

Presenti

Eugenio GIANI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

Assenti

Stefania SACCARDI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Disposizioni regionali

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 1

A

Disposizioni regionali

a784fc65103ce18324bf229641a57d4478600beeec4f1e50b05d0340f86072fb

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”;

Visto il decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106”;

Vista la sentenza del 21 marzo 2019 della Corte di Giustizia dell'Unione europea, nella causa C-465/17 (Falck Rettungsdienste GmbH e Falk A/S c. Stadt Solingen), nella quale la Corte fa chiarezza sull'applicabilità ai servizi di ambulanza della disciplina europea in materia di appalti pubblici, di cui alla Direttiva 2014/24/UE, implementata in Italia con il d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici, sopra richiamato;

Rilevato che nella suddetta sentenza la Corte di Giustizia dell'Unione europea ha ritenuto che con il d. lgs. 3 luglio 2017, n. 117, il legislatore italiano ha compiuto una scelta di sistema: gli articoli 56 e 57 del d.lgs. 117/2017, infatti, individuano la scelta d'elezione per l'affidamento di servizi di trasporto di emergenza e urgenza e trasporto “qualificato” ad organizzazioni senza scopo di lucro in deroga alle procedure del codice appalti;

Dato atto che, già a suo tempo, la Regione Toscana, al fine di superare i rilievi sollevati a livello europeo (sentenza del 29/11/2007 - III Sezione, Causa C-119/06) aveva ritenuto di procedere ad un riordino dell'organizzazione del sistema sanitario relativamente al trasporto di emergenza urgenza;

Richiamata, a tale riguardo, la legge regionale 30 dicembre 2010, n. 70 “Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) ed alla legge regionale 22 maggio 2001, n. 25 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'attività di trasporto sanitario) in tema di riorganizzazione del sistema sanitario di emergenza urgenza”;

Visto il regolamento di attuazione dell'art. 76 undecies della l.r. 40/2005 in tema di riorganizzazione del sistema sanitario di emergenza urgenza emanato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 4 gennaio 2012, n. 1/R, così come modificato dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 27 aprile 2012, n. 15/R;

Visto l'art. 76 quinquies della l.r. 40/2005 che istituisce l'elenco regionale nel quale inserire i soggetti, associazioni di volontariato e comitati della CRI, deputati ad esercitare l'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza sul territorio regionale;

Rilevato che, in conformità a quanto stabilito dal comma 3, dell'art. 76 ter, della l.r. 40/2005 le associazioni iscritte nell'elenco di cui all'art. 76 quinquies sono parti integranti del SSR, in quanto soggetti facenti parte del sistema territoriale di soccorso e quindi soggetti incaricati ex lege delle attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale mediante ambulanza;

Vista la legge regionale 31 dicembre 2019, n. 83 “Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sulle attività di trasporto sanitario”;

Visto il regolamento di attuazione della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 83 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sulle attività di trasporto sanitario)” emanato con D.P.G.R 1 dicembre 2021, n. 46/R;

Visto il decreto dirigenziale n. 22206 del 17/12/2021, con il quale si è provveduto, da ultimo, in attuazione dell’art. 7, co. 1 del DPGR n. 1/R/2012, alla pubblicazione sul BURT, per l’anno 2021, dell’elenco regionale di cui all’art. 76 quinquies della l.r. 40/2005;

Dato atto che l'art. 76 quater, comma 1 della l.r. 40/2005 stabilisce che le attività svolte dalle associazioni iscritte nell'elenco di cui all'articolo 76 quinquies sono le seguenti:

a) servizi di trasporto di emergenza urgenza gestiti dalla centrale operativa territoriale;

b) servizi di trasporto previsti nei livelli essenziali di assistenza, effettuati tramite ambulanza;

c) servizi di trasporti nei quali le condizioni cliniche dl paziente richiedono esclusivamente l'utilizzo di un'ambulanza, la necessità dell'assistenza “in itinere” con personale sanitario e/o altro personale adeguatamente formato ai sensi della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 83 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sulle attività di trasporto sanitario) e del relativo regolamento di attuazione emanato con decreto del Presidente della Giunta regionale 1° dicembre 2021, n. 46/R, nonché l’esigenza di garantire la continuità delle cure al fine di non interrompere il percorso assistenziale già intrapreso;

Richiamato, in particolare, l’articolo 2 del D.P.G.R. 1/R/2012 che definisce in modo puntuale le attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza di cui alle lettere a), b) e c) dell’art. 76 quater della legge regionale 40/2005, prevedendo che sono oggetto di applicazione le attività riferite:

- a) ai servizi di trasporto di emergenza urgenza, di cui all’articolo 76 quater, comma 1, lettera a) della l.r. 40/2005, sia primari, trasporti dal luogo dell’evento al presidio ospedaliero, sia secondari, trasporti inter ed intra-ospedalieri, effettuati tramite autoambulanze con personale sanitario e/o altro personale adeguatamente formato per le attività connesse all’assistenza sanitaria, secondo quanto previsto della disciplina vigente, gestiti dalla centrale operativa territorialmente competente con codice colore di gravità dell’evento stabilito dalla centrale operativa medesima mediante l’utilizzo di codifiche e terminologie standard sottoposte a periodiche revisioni;
- b) ai servizi di trasporto sanitario previsti nei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all’articolo 76 quater, comma 1, lettera b) della l.r. 40/2005, ossia a quei trasporti che il servizio sanitario nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, ivi compresi a quelli di pazienti fra presidi ospedalieri ed a quelli per dimissione dai presidi ospedalieri medesimi, purché ne sia stata certificata dal medico della struttura ospedaliera, in relazione alle specifiche condizioni cliniche del paziente, la necessità di effettuare tali tipi di trasporto tramite autoambulanza, garantendo l’assistenza sanitaria durante il tragitto;
- c) ai servizi di trasporto di emergenza urgenza, di cui all’articolo 76 quater, comma 1, lettera c) della l.r. 40/2005, per i quali sussistono tutte le seguenti condizioni:
- il medico abbia certificato la necessità di utilizzo dell’autoambulanza del sistema sanitario;
 - il medico abbia certificato la necessità di fornire nel corso dell’intero tragitto l’assistenza sanitaria tramite il personale di cui alla lettera a), al fine di non interrompere un percorso assistenziale-terapeutico già stabilito ed intrapreso da altro personale sanitario che abbia interagito con il paziente e ne abbia opportunamente stabilito anche le successive necessità cliniche ovvero sia necessario garantire un immediato intervento salvavita in relazione ai collegamenti radiotelefonici esistenti con la centrale operativa territorialmente competente;

Rilevata l'esigenza di rendere omogenea, a livello regionale, l'operatività dei servizi del trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, definendo le competenze organizzative e l'attribuzione degli oneri del servizio, prevedendo la prescrizione elettronica di tali servizi nel caso in cui gli oneri siano a carico del Servizio Sanitario Regionale;

Richiamati, al riguardo:

- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 2 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria);
- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 30 dicembre 2020 "Dematerializzazione delle ricette mediche per la prescrizione di farmaci non a carico del Servizio sanitario nazionale e modalità di rilascio del promemoria della ricetta elettronica attraverso ulteriori canali, sia a regime che nel corso della fase emergenziale da COVID-19";

Rilevato come la situazione di emergenza COVID-19 abbia dato ulteriore impulso alla dematerializzazione delle ricette mediche;

Evidenziato che la prescrizione del trasporto sanitario in forma dematerializzata si inserisce in un percorso più ampio di digitalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, che ha come obiettivo prioritario quello di offrire un servizio migliore al cittadino e, al contempo, di semplificare l'esecuzione delle procedure amministrative da parte dei medici prescrittori;

Dato atto altresì che l'estensione della dematerializzazione delle ricette mediche anche alla prescrizione del trasporto sanitario garantirà la tracciabilità e la trasparenza di tutto il percorso;

Precisato che il percorso è coerente ed in linea anche con le esigenze di monitoraggio della spesa sanitaria e con il controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni mediche a carico del SSR;

Visto, al riguardo, il documento "Disposizioni regionali concernenti l'attività di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 – dematerializzazione della ricetta", elaborato dai Settori regionali competenti della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

Rilevato che in tale documento sono esplicitati i contenuti informativi e le condizioni in presenza dei quali il servizio è garantito a carico del SSR, elementi informativi pertanto utili alla corretta ed appropriata prescrizione;

Dato atto che per ogni trasporto sanitario, di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, a carico del SSR, sarà necessaria la prescrizione medica dematerializzata;

Dato atto che tale documento si pone l'obiettivo di fornire indicazioni omogenee in merito alle modalità riferite alla prescrizione dei servizi del trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 al fine di garantire, su tutto il territorio regionale, un'applicazione uniforme delle azioni di prescrizione, prenotazione ed erogazione di tali servizi;

Ritenuto pertanto opportuno approvare il documento "Disposizioni regionali concernenti l'attività di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 – dematerializzazione della ricetta", allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto di dare mandato al Settore “Sanità Digitale e Innovazione” della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di porre in essere tutte le necessarie attività, tecniche ed organizzative, finalizzate all'implementazione della ricetta elettronica dematerializzata (DEMA) per la prescrizione dei servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005;

Ritenuto di stabilire che l'utilizzo della ricetta DEMA per la prescrizione dei servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, prenda formale avvio a partire dalla data del 1 novembre 2022 mediante l'utilizzo dei software in dotazione ai MMG/PLS e agli specialisti pubblici, per quanto riguarda la fase prescrittiva e mediante l'utilizzo delle piattaforme uniche regionali sviluppate per gestire il ciclo di vita della ricetta, per quanto attiene alla fase di erogazione;

Ritenuto altresì di dare mandato al Settore “Sanità Digitale e Innovazione” della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di porre in essere tutte le necessarie attività, tecniche ed organizzative, finalizzate all'integrazione nativa con i servizi regionali degli applicativi in uso sul territorio toscano da parte delle aziende sanitarie e delle associazioni di volontariato e comitati CRI, attività che si svilupperanno progressivamente in relazione all'implementazione delle attività tecniche necessarie;

Ritenuto di impegnare i diversi soggetti coinvolti nel sistema (Aziende sanitarie, ESTAR, associazioni di volontariato, comitati CRI) a contribuire alla realizzazione del percorso di che trattasi, secondo i rispettivi ruoli e responsabilità;

Ritenuto di impegnare, in particolare, le Aziende sanitarie a porre in essere ogni azione necessaria affinché i professionisti medici siano opportunamente edotti sull'intero percorso riferito ai servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, descritto nel documento “Disposizioni regionali concernenti l'attività di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 – dematerializzazione della ricetta”, allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di assicurare che tale servizio sia prescritto a carico del SSR esclusivamente per motivi di natura sanitaria, nel rigoroso rispetto della normativa vigente, sopra richiamata;

Ritenuto di incaricare la Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie, ad ESTAR ed agli organismi rappresentativi delle associazioni di volontariato ed al Comitato regionale della CRI, per gli adempimenti di competenza;

Precisato che l'attuazione del presente atto non comporta alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio regionale;

A voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa:

1. di approvare il documento denominato “Disposizioni regionali concernenti l’attività di trasporto sanitario di cui all’art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 – dematerializzazione della ricetta“, allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare mandato al Settore “Sanità Digitale e Innovazione” della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di porre in essere tutte le necessarie attività, tecniche ed organizzative, finalizzate all'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata per la prescrizione dei servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005;
3. di prevedere che i servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 siano prescritti a carico del SSR utilizzando esclusivamente la ricetta elettronica dematerializzata appositamente sviluppata dal sistema informativo regionale (DEMA-NRET);
4. di stabilire che l’utilizzo della ricetta DEMA-NRET per la prescrizione dei servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, prenda formale avvio a partire dalla data del 1 novembre 2022 mediante l’utilizzo dei software in dotazione ai MMG/PLS e agli specialisti pubblici, per quanto riguarda la fase prescrittiva e mediante l’utilizzo delle piattaforme uniche regionali sviluppate per gestire il ciclo di vita della ricetta, per quanto attiene alla fase di erogazione;
5. di dare mandato al Settore “Sanità Digitale e Innovazione” della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di porre in essere tutte le necessarie attività, tecniche ed organizzative, finalizzate all’integrazione nativa con i servizi regionali degli applicativi in uso sul territorio toscano da parte delle aziende sanitarie e delle associazioni di volontariato e comitati CRI, attività che si svilupperanno progressivamente in relazione all’implementazione delle attività tecniche necessarie;
6. di impegnare i diversi soggetti coinvolti nel sistema (Aziende sanitarie, ESTAR, associazioni di volontariato, comitati CRI) a contribuire alla realizzazione del percorso oggetto del presente provvedimento, secondo i rispettivi ruoli e responsabilità;
7. di impegnare in particolare le Aziende sanitarie a porre in essere ogni azione necessaria affinché i professionisti medici siano opportunamente edotti sull’intero percorso riferito ai servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, descritto nel documento di cui al punto 1), allo scopo di assicurare che tale servizio sia prescritto a carico del SSR esclusivamente per motivi di natura sanitaria, nel rigoroso rispetto del quadro normativo di riferimento;
8. di incaricare la Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie, ad ESTAR ed agli organismi rappresentativi delle associazioni di volontariato ed al Comitato regionale della CRI, per gli adempimenti di competenza;
9. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della l.r. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il Dirigente Responsabile
MICHELA MAIELLI

Il Direttore
FEDERICO GELLI

**DISPOSIZIONI REGIONALI CONCERNENTI L'ATTIVITA'
DI TRASPORTO SANITARIO DI CUI ALL'ART. 76
QUATER, COMMA 1, LETTERE B) E C) DELLA L.R.
40/2005 – DEMATERIALIZZAZIONE DELLA RICETTA**

1. PREMESSA

Con la sentenza del 21 marzo 2019, nella causa [C-465/17, Falck Rettungsdienste GmbH e Falk A/S c. Stadt Solingen](#), la Corte di Giustizia dell'Unione europea fa chiarezza sull'applicabilità ai servizi di ambulanza della disciplina europea in materia di appalti pubblici, di cui alla Direttiva 2014/24/UE (e implementata in Italia con il d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici).

La Corte ha ritenuto che con Il d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, il legislatore italiano ha compiuto una scelta di sistema: gli articoli 56 e 57 del d.lgs. 117/2017, infatti, individuano la scelta d'elezione per l'affidamento di servizi di trasporto di emergenza e urgenza e trasporto "qualificato" ad organizzazioni senza scopo di lucro in deroga alle procedure del codice appalti.

La Regione Toscana aveva ritenuto già a suo tempo di procedere ad un riordino dell'organizzazione del sistema sanitario relativamente al trasporto, avviato con la legge 70/2010.

Con tale intervento normativo, che ha innovato la l.r. 40/2005, la Regione Toscana ha inteso superare i rilievi sollevati a livello europeo (sentenza del 29/11/2007 - III Sezione, Causa C-119/06), riconoscendo il ruolo delle associazioni di volontariato e della Croce Rossa Italiana quali parti integranti del sistema regionale di emergenza urgenza territoriale

Il vigente quadro normativo regionale configura pertanto le associazioni di volontariato/comitati CRI come incaricati ex lege delle attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale mediante ambulanza.

Le attività di trasporto di emergenza urgenza territoriale sono individuate nei servizi di trasporto di emergenza urgenza, primari e secondari, gestiti dalle Centrali Operative di soccorso sanitario, nei servizi previsti nei livelli essenziali di assistenza, effettuati tramite ambulanza e nei servizi di trasporto nei quali le condizioni cliniche del paziente richiedono esclusivamente l'utilizzo di un'ambulanza, la necessità dell'assistenza in itinere con personale

adeguatamente formato, nonché l'esigenza di garantire la continuità delle cure al fine di non interrompere il percorso assistenziale già intrapreso.

2. FINALITÀ E AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente documento ha l'obiettivo di rendere omogenea, a livello regionale, l'operatività del trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005 definendo le competenze organizzative e l'attribuzione degli oneri del servizio, prevedendo un progetto che realizza la prescrizione elettronica del trasporto quando gli oneri sono a carico del Servizio Sanitario Regionale.

L'articolo 2 del regolamento regionale emanato con DPGR 4 gennaio 2012, n. 1/R definisce in modo puntuale le attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 76 quater della legge regionale 40/2005, prevedendo che sono oggetto di applicazione le attività riferite:

- a) ai servizi di trasporto di emergenza urgenza, di cui all'articolo 76 quater, comma 1, lettera a) della l.r. 40/2005, sia primari, trasporti dal luogo dell'evento al presidio ospedaliero, sia secondari, trasporti inter ed intra-ospedalieri, effettuati tramite autoambulanze con personale sanitario e/o altro personale adeguatamente formato per le attività connesse all'assistenza sanitaria, secondo quanto previsto della disciplina vigente, gestiti dalla centrale operativa territorialmente competente con codice colore di gravità dell'evento stabilito dalla centrale operativa medesima mediante l'utilizzo di codifiche e terminologie standard sottoposte a periodiche revisioni;
- b) ai servizi di trasporto sanitario previsti nei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 76 quater, comma 1, lettera b) della l.r. 40/2005, ossia a quei trasporti che il servizio sanitario nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, ivi compresi a quelli di pazienti fra presidi ospedalieri ed a quelli per dimissione dai presidi ospedalieri medesimi, purché ne sia stata certificata dal medico della struttura ospedaliera, in relazione alle specifiche condizioni cliniche del paziente, la necessità di effettuare tali tipi di trasporto tramite autoambulanza, garantendo l'assistenza sanitaria durante il tragitto;
- c) ai servizi di trasporto di emergenza urgenza, di cui all'articolo 76 quater, comma 1, lettera c) della l.r. 40/2005, per i quali sussistono tutte le seguenti condizioni:
 - 1. il medico abbia certificato la necessità di utilizzo dell'autoambulanza del sistema sanitario;
 - 2. il medico abbia certificato la necessità di fornire nel corso dell'intero tragitto l'assistenza sanitaria tramite il personale di

cui alla lettera a), al fine di non interrompere un percorso assistenziale-terapeutico già stabilito ed intrapreso da altro personale sanitario che abbia interagito con il paziente e ne abbia opportunamente stabilito anche le successive necessità cliniche ovvero sia necessario garantire un immediato intervento salvavita in relazione ai collegamenti radiotelefonici esistenti con la centrale operativa territorialmente competente.

3. RICETTA ELETTRONICA DEMATERIALIZZATA

I servizi di trasporto sanitario di cui all'art. 76 quater, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 40/2005, ai quali si intende in particolare fare riferimento nel presente documento, sono da garantire a carico del SSR solo per i cittadini residenti in Regione Toscana con domicilio sanitario e con scelta del MMG in Regione Toscana.

Il servizio dovrà essere prescritto utilizzando la ricetta elettronica dematerializzata appositamente sviluppata dal settore Sanità digitale e innovazione (DEMA-NRET).

Per quanto concerne i servizi di trasporto emergenza-urgenza di cui alle lettere b) e c) art.76 quater l.r. 40/2005 si indicano di seguito i requisiti e le informazioni necessarie per attivare il percorso di trasporto sanitario con la prescrizione elettronica.

MEDICI PRESCRITTORI

- MMG/PLS: prescrizione del trasporto sanitario singolo (primo accesso).
- Specialisti pubblici (ospedalieri-territoriali): prescrizione sia del trasporto sanitario singolo che del trasporto sanitario per cicli di trattamento terapeutico.
- Specialisti operanti in struttura privata accreditata convenzionata, limitatamente ai casi di dimissioni/trasferimenti da tali strutture

STRUTTURA SANITARIA

- Struttura Sanitaria Pubblica.
- Struttura Sanitaria Privata Accreditata Convenzionata, solo per gli utenti ai quali è garantita l'assistenza nell'ambito del regime di convenzione.

La ricetta trasporti di regione Toscana sarà composta almeno dai seguenti campi :

- i. IDENTIFICATIVO RICETTA** (con codice a barre) e data EMISSIONE
- ii. DATI DEL PAZIENTE** (con codice a barre)
- iii. DATI DEL PRESCRITTORE** (con codice a barre)
- iv. CONDIZIONI CLINICHE**
- v. MOTIVO DEL TRASPORTO**
- vi. LUOGO PARTENZA / ARRIVO**

Nel dettaglio:

- i. IDENTIFICATIVO RICETTA** (con codice a barre) e data EMISSIONE

E' realizzato da un codice univoco a livello regionale così composto :
prefisso RT + anno di prescrizione + R + 012345678

- ii. DATI DEL PAZIENTE** (con codice a barre)

Cognome, nome, codice fiscale, indirizzo, CAP, Città, Provincia

- iii. DATI DEL PRESCRITTORE** (con codice a barre)

Cognome, nome, codice fiscale, indirizzo dello studio e telefono, Città, Provincia

IV. CONDIZIONI CLINICHE

- **SOGGETTO BARELLATO**, CHE IN RAGIONE DELLA PATOLOGIA DA CUI È AFFETTO E DELLA CONDIZIONE CLINICA, PRESENTA UN RISCHIO DI PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE DURANTE IL TRASPORTO. PER TALE SOGGETTO DEVE ESSERE GARANTITO IL TRASPORTO IN POSIZIONE SUPINA, QUINDI ESCLUSIVAMENTE A MEZZO AMBULANZA.
- **SOGGETTO NON DEAMBULANTE**, PORTATORE DI INABILITÀ TEMPORANEA O PERMANENTE, COSTRETTO A MUOVERSI IN CARROZZINA ORTOPEDICA OBBLIGATA, CHE, IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE CLINICA, NECESSITA DI TRASPORTO PROTETTO ED AL QUALE PERTANTO VA GARANTITO IL TRASPORTO CON MEZZO ATTREZZATO, CIOÈ DOTATO DI PEDANA MOBILE.
- **SOGGETTO IN TRATTAMENTO DIALITICO**, IL CUI TRASPORTO PUÒ ESSERE PRESCRITTO ANCHE CON AUTOVETTURA O MEZZO NON ATTREZZATO (PULMINO), NEL CASO IN CUI NON SIA SPECIFICATAMENTE NECESSARIO IL TRASPORTO CON AMBULANZA O MEZZO ATTREZZATO, MA SIA COMUNQUE NECESSARIO GARANTIRE IL TRASPORTO PROTETTO.

V. MOTIVO DEL TRASPORTO SANITARIO (CON L'INDICAZIONE DELLA TIPOLOGIA DEL MEDICO PRESCRITTORE)

- Ricovero da domicilio (MMG/PLS)
- Dimissione (specialista di struttura pubblica o di struttura privata accreditata convenzionata)
- Trasferimento tra strutture sanitarie pubbliche (specialista pubblico)
- Trasferimento dalla struttura pubblica alla struttura privata accreditata convenzionata regionale e viceversa (specialista pubblico o di struttura privata accreditata convenzionata)
- Visite specialistiche (MMG/PLS in caso di primo accesso e specialista pubblico)
- Esami diagnostici (MMG/PLS in caso di primo accesso e specialista pubblico)
- Trattamenti terapeutici singoli (MMG/PLS e specialista pubblico)
- Cicli di trattamento terapeutico (specialista pubblico)
- Trattamenti dialitici (MMG/PLS in caso di primo accesso e Specialista Pubblico)
- Trattamenti radioterapici e/o chemioterapici anche in regime di Day Hospital (MMG/PLS in caso di primo accesso e Specialista Pubblico)
- Cicli di trattamenti riabilitativi per patologie moto-neuropatiche in fase post-acuta, che non può protrarsi oltre sei mesi (specialista pubblico).

I trasporti per cicli terapeutici devono essere prescritti dai medici specialisti di struttura pubblica, che certificano la necessità del trasporto sanitario congiuntamente alla predisposizione del piano terapeutico.

Il trasporto sanitario è garantito a carico del SSR solo se svolto nell'ambito territoriale della Regione Toscana, fatte salve valutazioni aziendali diverse in relazione ad esigenze determinate da situazioni di confine.

I servizi di trasporto sanitario fuori Regione sono garantiti a carico del SSR in presenza delle seguenti condizioni:

- trasporto da e verso struttura extra-regionale esclusivamente pubblica;
- richiesta del medico (medico specialista pubblico) adeguatamente motivata in ordine alla necessità di ricorso alla struttura pubblica extra-regionale ed alla necessità di trasporto in ambulanza;
- autorizzazione preventiva rilasciata da idonea struttura dell'Azienda USL di residenza del paziente. I dati dell'autorizzazione preventiva (data, protocollo, ente, ecc.) saranno registrati a cura del medico nell'applicativo software utilizzato, prima della emissione della ricetta.

Il trasporto sanitario non è a carico del SSR qualora sia correlato alla fruizione di una prestazione resa in regime di libera professione intramoenia o extramoenia.

VI. LUOGO PARTENZA / ARRIVO

Infine saranno registrate le informazioni sulla tratta di percorrenza, che risultano necessarie ai fini del monitoraggio e controllo della spesa. In particolare il Luogo di partenza e di arrivo selezionabile tra le seguenti voci:

- residenza;
- domicilio sanitario;
- strutture sanitarie pubbliche e private accreditate convenzionate;
- cure intermedie/low care.

4. FASI DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

La messa a regime del nuovo percorso informatizzato sopra illustrato, presuppone delle attività tecniche di predisposizione dei sistemi informativi a supporto dei processi, che vengono nel seguito sinteticamente descritte :

a) definizione e messa a regime della modalità di richiesta:

- progettazione e sviluppo della ricetta regionale trasporti (NRET)
 - ✓ predisposizione documento di specifiche tecniche standard regionali (evoluzione della attuale RFC161);
 - ✓ rilascio della versione RFC161 definitiva, da inviare ai produttori dei software clinici;
 - ✓ progettazione, sviluppo e test del servizio fruitore regionale secondo il nuovo standard, con messa a disposizione dell'ambiente di test del fruitore regionale per le software house;
 - ✓ avvio in produzione dei software prescrittori con emissione delle ricette per il trasporto tramite:
 - email diretta al paziente
 - stampa del promemoria con consegna al paziente

b) registrazione e presa in carico del servizio

Le associazioni di volontariato/comitati CRI o le centrali operative dovranno registrare tutti i dati relativi all'esecuzione del servizio

associato alla ricetta. La registrazione ne determina la presa in carico da cui consegue il non riutilizzo della stessa. Eccezione a quanto sopra è il caso delle “ricette a ciclo” compilate esclusivamente dai medici specialisti.

In attesa dell'integrazione software tra il servizio fruitore regionale e gli applicativi in uso alle aziende sanitarie, alle associazioni di volontariato e ai comitati della CRI, viene garantito l'avvio del progetto mediante l'utilizzo delle piattaforme uniche regionali sviluppate per gestire il ciclo di vita della ricetta.



AGGIORNAMENTI, NEWS, NOTIZIE

Prescrizione Elettronica -Gestione Ricetta Trasporti

E' stata pubblicata una nuova versione della guida alla implementazione della api relativa al servizio di trasporto sanitario.

Request_RCMR_IN000002UV02_ricetta-trasporto

L'obiettivo del documento è quello di definire una guida alla implementazione per documenti HL7 CDA R2 per documenti di tipo Prescrizione SSN/SASN e non SSN prodotti all'interno dei servizi della Regione Toscana, come **specializzazione** dell'IG



**PRESCRIZIONE
MMG e/o SPECIALISTA**



SANITA' DIGITALE e INNOVAZIONE



**PAZIENTE
PRENOTA con NRE
IN ASSOCIAZIONE o
CALL CENTER o WEB**

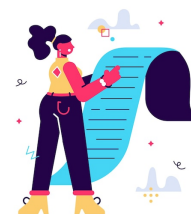
MMG J0000029192	CODICE FISCALE PAZIENTE VIAPIRELLI (SARAJEVO)	QR CODE
COGNOME E NOME DEL PAZIENTE: VIAPIRELLI FERNANDO		
INDIRIZZO: CAP: CITTÀ: PROV:		
PRESTAZIONE:		
CONDIZIONI CLINICHE:		
MOTIVAZIONE:		
LUOGO PARTENZA / LUOGO ARRIVO:		
CODICE E NOME DEL MEDICO PRO VA		
INDIRIZZO DELLA STUCCO E NUMERO DI TELEFONO: VIA DEI PASCHI 88 50139 AREZZO		
AL N° 000000000000		
SPECIALIZZAZIONE:		
IN DESCRIZIONE ALBO: 400-100		
DATA COMPLETAZIONE: 19/03/2022		



**PROGRAMMAZIONE
INTERVENTO**



EROGAZIONE



**REGISTRAZIONE e
RENDICONTAZIONE**

SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE TOSCANA

RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

NRBE  J00000029192	CODICE FISCALE PAZIENTE  VGNPRN41S28A326J	
---	---	---

COGNOME E NOME DEL PAZIENTE: VAGNEUR PIERINO

INDIRIZZO:

CAP:

CITTA':

PROV:

PRESTAZIONE / TIPO :	TRASPORTO SANITARIO – SOLO ANDATA
CONDIZIONI CLINICHE :	Soggetto non deambulante - mezzo attrezzato
MOTIVO :	Trattamenti radioterapici e/o chemioterapici anche in regime di Day Hospital
LUOGO PARTENZA :	Domicilio sanitario – Via le mani dall’acqua, 34 – SESTO FIORENTINO – 50019 - FI
LUOGO ARRIVO :	STRUTTURE SANITARIE - CASE DI CURA Ulivella e Glicini – Via del Pergolino – FIRENZE - 50139

COGNOME E NOME DEL MEDICO: PRO VA

INDIRIZZO DELLO STUDIO E NUMERO DI TELEFONO: via del medico 98 12345 avezzano
aq, tel.09848484848

SPECIALIZZAZIONE:

CODICE FISCALE MEDICO



PROVAX00X00X000Y

N. ISCRIZIONE ALBO: albo 123

DATA COMPILAZIONE: 15/02/2022



MOTIVO

ORGANIZZAZIONE DEL MENU A TENDINA

da tabella RCT

TRAS_MOTIVO_2022_09_XX

Solo con **FLAG_CONVENZ=1** per MMG

Motivo 

>Ricovero da domicilio

>Dimissione ospedaliera

>...

COD_MOTIVO	DESCR_MOTIVO	FLAG_CONVENZ	FLAG_SPEC
1	Ricovero da domicilio	1	0
2	Dimissione ospedaliera	0	1
3	Trasferimento tra strutture sanitarie pubbliche	0	1
4	Visite specialistiche (primo accesso)	1	1
5	Esami diagnostici (primo accesso)	1	1
6	Trattamenti terapeutici singoli	1	1
7	Cicli di trattamento terapeutico	0	1
8	Trattamenti dialitici (primo accesso)	1	1
9	Trattamenti radioterapici e/o chemioterapici (anche in regime di Day Hospital) (primo accesso)	1	1
10	Visite specialistiche	0	1
11	Esami diagnostici	0	1
12	Trattamenti dialitici	0	1
13	Trattamenti radioterapici e/o chemioterapici (anche in regime di Day Hospital)	0	1
14	Trasferimento dalla struttura pubblica alla struttura privata accreditata convenzionata regionale titolare di contratto con SSR	0	1
15	Cicli di trattamenti riabilitativi per patologie moto-neuropatiche in fase post-acuta (max 6 mesi)	0	1

CONDIZIONE CLINICA

ORGANIZZAZIONE DEL MENU A TENDINA

da tabella RCT

TRAS_CONDIZIONI_CLINICHE_2022_XX

Condizione clinica 

>soggetto barellato

>soggetto non deambulante

>soggetto in trattamento dialitico

COD_CON DIZIONI	DESCR_CONDIZIONI_BREVE	DESCR_CONDIZIONI_COMPLETA	MEZZO
1	soggetto barellato	soggetto barellato, che in ragione della patologia da cui è affetto e della condizione clinica, presenta un rischio di peggioramento dello stato di salute durante il trasporto. Per tale soggetto deve essere garantito il trasporto in posizione supina, quindi esclusivamente a mezzo ambulanza.	ambulanza
2	soggetto in trattamento dialitico	soggetto in trattamento dialitico, il cui trasporto può essere prescritto anche con autovettura o mezzo non attrezzato (pulmino), nel caso in cui non sia specificatamente necessario il trasporto con ambulanza o mezzo attrezzato, ma sia comunque necessario garantire il trasporto protetto.	mezzo attrezzato (solo in ragione della patologia o delle condizione cliniche)
3	soggetto in trattamento dialitico	soggetto in trattamento dialitico, il cui trasporto può essere prescritto anche con autovettura o mezzo non attrezzato (pulmino), nel caso in cui non sia specificatamente necessario il trasporto con ambulanza o mezzo attrezzato, ma sia comunque necessario garantire il trasporto protetto.	ambulanza (solo in ragione della patologia o delle condizione cliniche)
5	soggetto in trattamento dialitico	soggetto in trattamento dialitico, il cui trasporto può essere prescritto anche con autovettura o mezzo non attrezzato (pulmino), nel caso in cui non sia specificatamente necessario il trasporto con ambulanza o mezzo attrezzato, ma sia comunque necessario garantire il trasporto protetto.	autovettura
6	soggetto in trattamento dialitico	soggetto in trattamento dialitico, il cui trasporto può essere prescritto anche con autovettura o mezzo non attrezzato (pulmino), nel caso in cui non sia specificatamente necessario il trasporto con ambulanza o mezzo attrezzato, ma sia comunque necessario garantire il trasporto protetto.	mezzo non attrezzato (pulmino)
4	soggetto non deambulante	soggetto non deambulante, portatore di inabilità temporanea o permanente, costretto a muoversi in carrozzina ortopedica obbligatoria, che, in ragione della condizione clinica, necessita di trasporto protetto, ed al quale pertanto va garantito il trasporto con mezzo attrezzato, cioè dotato di pedana mobile.	mezzo attrezzato

TIPO INDIRIZZO

ORGANIZZAZIONE DEL MENU A TENDINA

da tabella RCT

TRAS_TIPOLOGIA_INDIRIZZO_2022_XX

Tipo indirizzo 

>Residenza

>Domicilio sanitario

>...

COD_TIPO_INDIRIZZO	DESCR_TIPO_INDIRIZZO
1	RESIDENZA
2	DOMICILIO SANITARIO
3	STRUTTURE SANITARIE
4	CURE INTERMEDIE/LOWCARE

ESEMPIO IMPLEMENTAZIONE SOFTWARE per MMG

TRASPORTO SANITARIO

Tabella richieste

TRASPO

tutti i tipi

☒ Mostra sinonimi

Annulla

tipo	Descrizione	prezzo
V	TRASPORTO AMBULANZA	0
RIC	TRASPORTO CON MEZZO ATTREZZATO	0
P	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO DX	57,00
P	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO SN	57,00
P	TRASPOSIZIONE DI MUSCOLI EXTRAOCULARI	490,00

Richiedi e chiudi

Modifica

(3326) MW7I

Trasporto

Paziente: **30/09/2022** **Annulla** **Salva**

Motivo: **Ricovero da domicilio**

Condizioni: **soggetti che necessitano di ambulanza**

A/R: ☐ **Ripetibilità: 1** ☐ ☐ ☐ ☐

Motivo: Ricovero da domicilio

Condizione: soggetti per i quali sia stata certificata dal medico, in relazione a specifiche condizioni cliniche del paziente, la necessità di effettuare il trasporto tramite ambulanza

Partenza **Arrivo**

Tipo: **DOMICILIO SANITARIO** **Cerca in rubrica**

Alias: Cod.

Via: **via znoymo** Nr: **10** CAP: **50019**

Città: **SESTO FIORENTINO** Provincia: **FI**

Telefono: **055741208**

Pronto per essere inviato!

da tabella RCT

TRAS_MOTIVO_2022_09_XX

Solo con **FLAG_CONVENZ=1**

da tabella RCT

TRAS_CONDIZIONI_CLINICHE_2022_XX

Campo **DESCR_CONDIZIONI_BREVE**

da tabella RCT

TRAS_CONDIZIONI_CLINICHE_2022_XX

Campo **DESCR_CONDIZIONI_COMPLETA**

Quando si seleziona in «Condizioni» la voce

SOGGETTO IN TRATTAMENTO DIALITICO

devono apparire queste voci in check box :

- ☐ Autovettura
- ☐ Mezzo non attrezzato (pulmino)
- ☐ Mezzo attrezzato (solo in ragione della patologia o delle condizione cliniche)
- ☐ Ambulanza (solo in ragione della patologia o delle condizione cliniche)

Lasciare «ingrigita» fissa ad 1, per ora NON si applica ad MMG

Trasporto

Date: 30/09/2022

Motivo: Ricovero da domicilio

Condizioni: soggetti che necessitino di ambulanza

A/R: ☐ Ripetibilità: 1

Motivo: Ricovero da domicilio

Condizione: soggetti per i quali sia stata certificata dal medico, in relazione a specifiche condizioni cliniche del paziente, la necessità di effettuare il trasporto tramite ambulanza

Partenza: **Arrivo**

Tipo: STRUTTURE SANITARIE

Alias: Case di Cura Ulivella e Glicini Cod. 9021801

Via: VIA DEL PERGOLINO Nr. CAP: 50139

Città: FIRENZE Provincia: FI

Telefono:

Pronto per essere inviato!

da tabella RCT
TRAS_TIPOLOGIA_INDIRIZZO_2022_XX

PROVA2 Testinps 20-02-93 Età 29 < 0 esenzioni > BAXBAX93B20H501T - 12345 [NTNLL GGGN]

Paziente Medico Schede Cambia Stampa Test Viste Scambio dati ACN SistemaTS Extended Altro ? ****

Principali Aperti Chiusi (0) Tutti **Centrali** Organizza Terapie Richieste Vaccini consigli mBds Scadenze

Nuovo problema Richieste n° Sede / Note F Tipo S

Dati per stampa impegnativa

TRASPORTO CON MEZZO ATTREZZATO

Stampa **Annulla**

☐ **oscurata** ☐ **suggerita**

Commento

[Cancella](#) [Metti in lista](#) [Mostra Lista](#)

Motivo

[Cancella](#) [Metti in lista](#) [Mostra Lista](#)

Livello urgenza

Tipo prelievo: Tipo ricetta: **Dematerializzata: stampa promemoria**

AIFA 97) ☒ Scheda prescrizione
anticoagulanti orali (Nota)

vulnerabilità per COVID-19: ALTO

ONLINE - PARTE I (30.09.2022
10:00, 4,5 crediti) ♥

Millecass ← Linee guida tedesche sulla steatosi epatica non alcolica (NAFLD) [Z Gastroenterol, 15/09/2022]

Stampa tutte le prescrizioni (Terapie, Accertamenti, Richieste, Certificati, Consigli)

Modalità di invio mail

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE TOSCANA

RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

COGNOME E NOME /INIZIALI DELL'ASSISTITO: Testinps PROVA2

INDIRIZZO: CAP: CITTA':

ESEZIONE: SIGLA PROVINCIA: CODICE ASL: 201 DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): ALTRO: PRIORITA' PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
- soggetti per i quali sia stata certificata dal medico, in relazione a specifiche condizioni cliniche del paziente, la necessità di effettuare il trasporto tramite ambulanza	1	
SOLO ANDATA		
- DOMICILIO SANITARIO		
via znoymo 10 SESTO FIORENTINO 50019 FI		
- STRUTTURE SANITARIE		
- Case di Cura Ulivella e Glicini		
VIA DEL PERGOLINO FIRENZE 50139 FI		

QUESITO DIAGNOSTICO: 01 - Ricovero da domicilio

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: Trasporto DATA: 30-09-2022 CODICE FISCALE DEL MEDICO: GGGNNL59514B745D

CODICE AUTENTICAZIONE: COGNOME E NOME DEL 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

Stato invio ricetta

STAMPATA - INVIATA AL PROGETTO DEMAT TOSCANA

☒ Nuove ☒ Elaborate ☐ Cancellate ☐ In attesa

30/09/22 ☒ Tutte ☐ Collaboratore

da tabella RCT
TRAS_CONDIZIONI_CLINICHE_2022_XX
 Campo **DESCR_CONDIZIONI**

DESCR_CONDIZIONI

soggetto barellato - ambulanza

soggetto in trattamento dialitico - mezzo attrezzato

soggetto in trattamento dialitico - ambulanza

soggetto in trattamento dialitico - autovettura

soggetto in trattamento dialitico - mezzo non attrezzato (pulmino)

soggetto non deambulante - mezzo attrezzato

da adeguare formato grafico RICETTA

NIRBE  J00000029192	CODICE FISCALE PAZIENTE  VGNPRN41S28A326J	
---	---	---

COGNOME E NOME DEL PAZIENTE: VAGNEUR PIERINO

INDIRIZZO:

CAP:

CITTA':

PROV:

PRESTAZIONE :	TRASPORTO SANITARIO – SOLO ANDATA
CONDIZIONI CLINICHE :	soggetto non deambulante - mezzo attrezzato
MOTIVO/CAUSA	Trattamenti radioterapici e/o chemioterapici anche in regime di <u>Day Hospital</u>
LUOGO PARTENZA	Domicilio sanitario – Via le mani dall'acqua, 34 – SESTO FIORENTINO – 50019 - FI
LUOGO ARRIVO	CASE DI CURA Ulivella e Glicini – Via del Pergolino – FIRENZE - 50139

COGNOME E NOME DEL MEDICO: PRO VA

INDIRIZZO DELLO STUDIO E NUMERO DI TELEFONO: via del medico 98 12345 arezzano
aq. tel. 09848484848

SPECIALIZZAZIONE:

CODICE FISCALE



PROVAX00X00X000Y

N. ISCRIZIONE ALBO: albo 123

DATA COMPILAZIONE: 15/02/2022

Operatore AA.VV.
Operatore USL Ammin. [SAC]
Operatore Regionale [SAC]

censimento operatori
(con formulario web)

CICLO di VITA della ricetta

- Prescrizione
- Erogazione

PORTALE WEB

MICROSERVIZI

(per integrazione applicativi sw)

