

Scheda 25/B

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA FARMACEUTICA
TERRITORIALE E OSPEDALIERA**

FONTI LEGISLATIVE NAZIONALI

- L. 833/78 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale" D.L. gs. 502/92 "Riordino SSN" e SMI
- L.537/1993 : "interventi correttivi di finanza pubblica"
- L. 425/96 art. 1 c. 4 : "Disposizioni urgenti per il risanamento della finanza pubblica"
- L. 388/2000 art. 87" (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (finanziaria 2001)
- D.L. 347/2001, convertito nella L. 405/2001 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria)
- L. 326/2003, "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L.269/2003, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici", artt. 48 e 50;
- L. 49 del 21/02/2006 "modifiche al DPR 309/90"
- L. 38 del 15/03/2010 : "nuova Legge stupefacenti"

REGIONALI LIGURI

- D.D.GG.RR.1597/2001, 642/ 2004, 208/ 2008 , 907/2008 e 1593/2004 (compartecipazione alla spesa sanitaria);
- DGR.1666 del 29.12.2006 "Programma degli interventi di miglioramento e di contenimento della spesa farmaceutica (art. 1, c. 181 L. 311/2004 e art. 1, c. 796, lett. l) nn. 1 e 2 della finanziaria statale 2007")
- D.G.R. 208/2008 (riparto);
- D.G.R. 1197/2008 (patologie acido-correlate);
- D.G.R. 131/2009 e 132/2009 (appropriatezza prescrittiva)
- D.G.R. 167/2009 (obiettivi ASL)
- D.G.R.544/2009 (Piano di Qualificazione e Razionalizzazione dell'Assistenza Farmaceutica territoriale e ospedaliera 2009/2010)
- Piani di qualificazione dell'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera

ALTRE FONTI

- D.P.R 371/1998 (regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private)
- D.P.R. 309/90 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza)
- D.M. 31 luglio 2007 : "Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta e per conto"
- Testo unico "Compensazione interregionale della mobilità sanitaria" vigente approvato dalla Conferenza delle Regioni delle Province autonome

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1 a DL 196/2003), programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1 b DL 196/2003)).

TIPOLOGIA DEI DATI SENSIBILI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

- Origine razziale ed etnica Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere
- Opinioni politiche
- Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
- Vita sessuale Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

- cartaceo - informatizzato - supporto di altro tipo:
- audio - video - per immagini reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.	X
<i>Operazioni particolari:</i>	
Interconnessione raffronti con altri trattamenti o archivi:	
- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni, archivio regionale ricette (AQPF); Anagrafe sanitaria	X
- di altro titolare	_
Comunicazione:	X
- verso soggetti pubblici Regione / ARS (anche procedure di compensazione), Azienda sanitaria di residenza dell'interessato per compensazione Ministero economia e finanze	X
- verso soggetti privati Farmacie, MMG e P.L.S.	X
Diffusione:	_

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento alla fornitura di specialità medicinali e prodotti galenici classificati nella classe A e di medicinali non essenziali a carico del Sistema Sanitario Nazionale, nonché l'attività epidemiologica sistematica a supporto delle funzioni di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza.

➤ **Assistenza farmaceutica territoriale:**

La prescrizione è effettuata dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta (ovvero dai medici dell'emergenza sanitaria, dagli specialisti, che generalmente acquisiscono le informazioni nell'ambito del proprio sistema di cartella clinica. La ricetta viene dunque consegnata al paziente per il ritiro del farmaco. La farmacia trattiene la prescrizione, apponendovi i fustelli adesivi asportati dalla confezione erogata.

Periodicamente le ricette in formato cartaceo, sono trasmesse dalle singole farmacie, all'ASL2, per la rendicontazione e la gestione amministrativo-economica, nonché per la valutazione ed il controllo dell'assistenza erogata. L'ASL2, acquisito il dato lo trasmette alla S. C. a R.L. CRD (Centro Digitalizzazione Ricette) incaricata come responsabile esterno delle elaborazioni riferite sia all'utente sia al prescrittore. I dati, così elaborati sono trasmessi all'SC farmaceutica per la validazione sulla base dell'anagrafe assistiti e dell'anagrafe dei medici.

Per il monitoraggio l'appropriatezza della spesa farmaceutica prevista dalle vigenti leggi, (ad es. controllo -Note AIFA), l'ASL2, può:

- richiedere ai prescrittori delle prestazioni ogni ulteriore documentazione atta a permettere l'effettuazione di una verifica diagnostica sulla corrispondenza di quanto previsto dalle vigenti Note AIFA e la patologia da cui dovrebbe risultare affetto l'assistito per poter godere della prestazione stessa a carico del SSN;
- attivare tutte le operazioni sui dati in suo possesso atte a contenere la spesa farmaceutica.

L'ASL2 trasmette i dati alla Regione per finalità di gestione amministrativo-economica, con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A al Regolamento Nazionale, per finalità di programmazione, valutazione e controllo dell'assistenza sanitaria.

I dati relativi alle prestazioni vengono trasmessi al Ministero dell'Economia e delle Finanze, direttamente o tramite la specifica struttura regionale (art. 50, comma 11, D.L.269/2003), ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria. I trattamenti di dati contenuti nei nuovi flussi previsti dal comma 5-bis dell'art.50 del D.L. 269/2003 tra medici prescrittori e MEF, ai fini di monitoraggio della spesa sanitaria e di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, potranno essere effettuati con le cautele già previste per il trattamento dei dati contenuti nelle prescrizioni di farmaci, in conformità al parere dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali del 26 luglio 2012.

➤ **Assistenza farmaceutica ospedaliera**

La richiesta di farmaci, da parte dei medici ospedalieri, alla Farmacia interna all'ospedale prevede l'approvvigionamento di reparto e il trattamento di dati sensibili per determinate categorie di farmaci e specialità medicinali (emoderivati, preparazioni magistrali personalizzate, specialità medicinali non inserite in Prontuario, farmaci dispensati per la terapia a domicilio non reperibili presso le farmacie aperte al pubblico ovvero dispensati per particolari patologie). Tutte le richieste sono archiviate presso la Farmacia per 5 anni, quindi inoltrate all'Archivio Generale dell'Azienda.

L'operazione di comunicazione dei dati verso la Regione/ Agenzia regionale di sanità è effettuata inoltre per adempiere agli obblighi derivanti dal decreto ministeriale 31 luglio 2007 "Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta e per conto" così come modificato dal Ministero della salute e sul quale il Garante ha espresso il proprio parere nel 2012 ai sensi dell'art.154 del Codice.