**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

ORDINANZA 19 marzo 2020

**Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione**

**all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza**

**di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n.**

**651). (20A01769)**

*(GU n.74 del 21-3-2020)*

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

della protezione civile

Visto il decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, ed in

particolare gli articoli 25, 26 e 27;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020,

con la quale e' stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza

sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso

all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile

n. 630 del 3 febbraio 2020, recante «Primi interventi urgenti di

protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio

sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti

virali trasmissibili»;

Viste le ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione

civile n. 631 del 6 febbraio 2020, n. 633 del 12 febbraio 2020, n.

635 del 13 febbraio 2020, n. 637 del 21 febbraio 2020, n. 638 del 22

febbraio 2020, n. 639 del 25 febbraio 2020, n. 640 del 27 febbraio

2020, n. 641 del 28 febbraio 2020, n. 642 del 29 febbraio 2020, n.

643 del 1° marzo 2020, n. 644 del 4 marzo 2020, n. 645, n. 646 dell'8

marzo 2020, n. 648 del 9 marzo 2020 e n. 650 del 15 marzo 2020

recanti: «Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in

relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso

all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali

trasmissibili»;

Visto il decreto-legge del 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, in

legge, 5 marzo 2020, n. 13 recante «Misure urgenti in materia di

contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visti i decreti-legge del 2 marzo 2020, n. 9, dell'8 marzo 2020, n.

11 e del 9 marzo 2020, n. 14, recanti «Misure urgenti in materia di

contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante «Misure di

potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno

economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza

epidemiologica da COVID-19»;

Vista la nota GAB n. 3504 del 17 marzo 2020 del Ministero della

salute;

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269,

convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326,

e successive modificazioni (Sistema tessera sanitaria);

Visto il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di

concerto con il Ministero della salute del 2 novembre 2011,

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 12 novembre 2011, n. 264, e

successive modificazioni, concernente la dematerializzazione delle

ricette mediche, tramite il Sistema di accoglienza centrale (SAC),

anche tramite Sistemi di accoglienza regionali o provinciali (SAR);

Visto l'art. 13 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179,

convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221,

il quale prevede, in particolare:

al comma 1, la sostituzione delle prescrizioni mediche di

farmaceutica e di specialistica a carico del Servizio sanitario

nazionale in formato cartaceo con le prescrizioni in formato

elettronico di cui al citato decreto 2 novembre 2011;

al comma 2, che le prescrizioni farmaceutiche generate in formato

elettronico sono valide su tutto il territorio nazionale nel rispetto

delle disposizioni che regolano i rapporti economici tra le regioni e

province autonome, le ASL e le strutture convenzionate che erogano

prestazioni sanitarie, fatto salvo l'obbligo di compensazione tra

regioni e province autonome del rimborso di prescrizioni

farmaceutiche relative a cittadini di regioni e province autonome

diverse da quelle di residenza;

Visto l'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179,

convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221,

concernente il Fascicolo sanitario elettronico (FSE);

Visto il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di

concerto con il Ministero della salute del 4 agosto 2017, attuativo

del citato art. 1, comma 382, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, e

successive modificazioni e integrazioni, concernente i servizi resi

disponibili dall'Infrastruttura nazionale per l'interoperabilita' fra

i FSE (INI);

Visti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo

2020, 8 marzo 2020, 9 marzo 2020, 11 marzo 2020, concernenti

disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6,

recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione

dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Ritenuto, fino al perdurare dello stato di emergenza deliberato dal

Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, di adottare misure

atte a limitare la circolazione dei cittadini attraverso il piu'

ampio utilizzo della ricetta dematerializzata, anche per modalita' di

erogazione dei medicinali diverse dal regime convenzionale, nonche'

attraverso strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta

medesima;

Considerata la necessita' di garantire la piena funzionalita' dei

servizi di comunicazione elettronica su tutto il territorio

nazionale, al fine di assicurare il lavoro agile per ridurre la

mobilita' sul territorio dei cittadini lavoratori, in coerenza con

quanto stabilito dal decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e relative

disposizioni attuative;

Acquisita l'intesa del presidente della Conferenza delle regioni e

delle province autonome;

Di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze,

Dispone:

Art. 1

Utilizzo di strumenti alternativi al promemoria

cartaceo della ricetta elettronica

1. Al momento della generazione della ricetta elettronica da parte

del medico prescrittore, l'assistito puo' chiedere al medico il

rilascio del promemoria dematerializzato ovvero l'acquisizione del

numero di ricetta elettronica, di cui al decreto del Ministero

dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della

salute del 2 novembre 2011, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 12

novembre 2011, n. 264, tramite:

a) trasmissione del promemoria in allegato a messaggio di posta

elettronica, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore la

casella di posta elettronica certificata (PEC) o quella di posta

elettronica ordinaria (PEO);

b) comunicazione del numero di ricetta elettronica con SMS o con

applicazione per telefonia mobile che consente lo scambio di messaggi

e immagini, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore il

numero di telefono mobile;

c) comunicazione telefonica da parte del medico prescrittore del

numero di ricetta elettronica laddove l'assistito indichi al medesimo

medico il numero telefonico.

2. Nel caso di cui al comma 1, lettera a), il promemoria prodotto

dal Sistema di accoglienza centrale (SAC), anche tramite Sistemi di

accoglienza regionali (SAR), viene spedito da parte del medico

prescrittore in forma di allegato a un messaggio e non come testo

compreso nel corpo del messaggio stesso.

3. Nel caso di cui al comma 1, lettera b), il medico prescrittore

invia all'assistito un messaggio SMS contenente esclusivamente il

numero di ricetta elettronica prescritta. In alternativa, il medico

prescrittore invia all'assistito il numero di ricetta elettronica o

l'immagine del codice a barre dello stesso numero di ricetta

elettronica, utilizzando un'applicazione per la telefonia mobile,

alla quale risultano registrati sia il medico prescrittore sia

l'assistito, che consente lo scambio di messaggi e immagini.

4. Nel caso di cui al comma 1, lettera c), il medico prescrittore

comunica il numero di ricetta elettronica prescritta al numero di

telefono fisso o mobile indicato dall'assistito.

5. Laddove l'assistito abbia attivato il Fascicolo sanitario

elettronico (FSE), ai sensi dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre

2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre

2012, n. 221, e successive modificazioni ed integrazioni, la ricetta

elettronica, quale strumento alternativo al promemoria cartaceo, e'

inserita nel FSE medesimo. Il processo di indicizzazione nel FSE

delle ricette dematerializzate e' contemporaneo alla prescrizione

della ricetta nel sistema SAC (anche tramite il SAR).

6. Per l'erogazione della ricetta elettronica, la struttura di

erogazione acquisisce il numero di ricetta elettronica unitamente al

codice fiscale riportato sulla tessera sanitaria dell'assistito a cui

la ricetta stessa e' intestata.

7. Per le finalita' di rendicontazione alla ASL di competenza, la

farmacia registra l'avvenuta erogazione della prescrizione

farmaceutica, trasmettendo al SAC (anche tramite il SAR) le

informazioni della erogazione, sia parziale che totale, della

prestazione. Il SAC, ovvero il SAR, provvede a contrassegnare tale

ricetta come «erogata». Contestualmente la farmacia annulla le

fustelle dei farmaci erogati apponendo sulle stesse, ben visibile e

con inchiostro indelebile, la lettera «X» salvo diversa indicazione

regionale.

Art. 2

Disposizioni per le regioni

e le Province autonome di Trento e Bolzano

1. Ai fini della dematerializzazione della prescrizione dei farmaci

distribuiti in modalita' diverse dal regime convenzionale, le regioni

e le Province autonome di Trento e di Bolzano applicano, ove

possibile, le modalita' previste dall'art. 1 del decreto del

Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero

della salute del 2 novembre 2011, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale

12 novembre 2011, n. 264.

2. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano possono

consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali

che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le

farmacie con le medesime modalita' previste per l'erogazione dei

farmaci in regime convenzionale e secondo i criteri stabiliti nei

vigenti accordi locali stipulati con le organizzazioni maggiormente

rappresentative delle farmacie.

Art. 3

Disposizioni in materia

di servizi di comunicazione elettronica

1. Al fine di poter garantire la piena funzionalita' dei servizi di

comunicazione elettronica su tutto il territorio nazionale, a

supporto delle iniziative volte a contrastare l'emergenza

epidemiologica da COVID-19, senza nuovi o maggiori oneri a carico

della finanza pubblica le imprese autorizzate a fornire reti e

servizi di comunicazione elettronica, ai sensi del decreto

legislativo 1° agosto 2003, n. 259, sono tenute a:

a) garantire, sul territorio nazionale, la piu' ampia

disponibilita' di servizi a banda larga e ultra larga, idonea ad

assicurare in forma generalizzata la fruibilita' delle applicazioni

per il lavoro agile, al fine di ridurre la mobilita' sul territorio

dei cittadini lavoratori, in coerenza con quanto stabilito dal

decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e relative disposizioni

attuative;

b) soddisfare prioritariamente, anche rispetto a contratti gia'

stipulati, le richieste di connettivita' ed erogazione e

implementazione dei servizi provenienti dalle strutture ospedaliere o

qualunque altro organismo od ente coinvolto nelle suddette azioni di

contrasto;

c) adottare le misure necessarie per garantire la continuita' dei

servizi di comunicazione elettronica e l'accesso ininterrotto ai

servizi di emergenza, come previsto dall'art. 73 del suddetto decreto

legislativo n. 259 del 2003;

d) soddisfare prioritariamente le richieste di attivazioni di

nuovi servizi a banda larga e ultra larga dando priorita' agli

interventi nelle zone ove non sia gia' disponibile un servizio di

comunicazione elettronica di tale tipologia.

La presente ordinanza sara' pubblicata nella Gazzetta Ufficiale

della Repubblica italiana.

Roma, 19 marzo 2020

Il Capo del Dipartimento: Borrelli