

DECRETO 25 marzo 2020.

**Estensione della dematerializzazione delle ricette e dei piani terapeutici e modalità alternative al promemoria cartaceo della ricetta elettronica.**

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO  
DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DI CONCERTO CON

IL SEGRETARIO GENERALE  
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 ed integrazioni (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 e integrazioni, 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 n. 179/2012, il quale prevede, in particolare:

al comma 1, la sostituzione delle prescrizioni mediche di farmaceutica e di specialistica a carico del SSN 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'interoperabilità fra i FSE (INI);

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 novembre 2015, attuativo del citato comma 2 dell'art. 13 del decreto-legge n. 179/2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 31 dicembre 2015, n. 303, il quale prevede, in particolare, alle all'art. 4, che, per un periodo transitorio e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2017, le modalità di dispensazione dei medicinali prescritti su ricetta farmaceutica dematerializzata non si applicano alle casistiche di cui alle lettere a) e b) del medesimo art. 4, ovvero:

a) a tutti i farmaci con piano terapeutico AIFA, al fine di assicurare alle regioni e province autonome l'esecuzione dei controlli finalizzati alla verifica che le ricette siano redatte nel rispetto delle condizioni indicate dal Piano terapeutico;

a) a tutti i farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale;

Considerato di dover modificare il citato decreto 2 novembre 2011 al fine di prevedere le modalità tecniche per l'estensione della prescrizione su ricetta farmaceutica dematerializzata anche ai farmaci di cui alle lettere a) e b) del citato art. 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 novembre 2015;

Visto l'art. 1, comma 4 del citato decreto 2 novembre 2011, il quale prevede, tra l'altro, che su richiesta dell'assistito, il promemoria della ricetta in formato elettronico può essere trasmesso tramite i canali alternativi di cui all'allegato 1 del medesimo decreto 2 novembre 2011, il quale, al paragrafo 4.1, prevede che potranno essere resi disponibili ulteriori canali per accedere ai servizi erogati dal SAC, in modo particolare per la fruizione del promemoria da parte degli assistiti e che il SAC renderà noti tali canali e le relative modalità di fruizione attraverso il sito del Ministero dell'economia e delle finanze ([www.sistemats.it](http://www.sistemats.it));

Ritenuto di dover modificare il citato decreto 2 novembre 2011 al fine di rinviare ad uno specifico decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, sentito il Garante della protezione dei dati personali, per la definizione dei canali per la fruizione del promemoria;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013, concernente le modalità di consegna, da parte delle Aziende sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali, nonché di effettuazione del pagamento on-line delle prestazioni erogate, ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera d), numeri 1) e 2) del decreto-legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 2011, n. 106;

Visto l'art. 3 del predetto Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013, il quale prevede la consegna dei referti medici, tra l'altro, tramite:

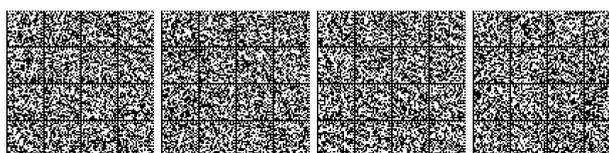
a) Fascicolo sanitario elettronico;

b) web;

c) posta elettronica o posta elettronica certificata tramite le modalità e le cautele indicate nei paragrafi 1.2 e a.3 dell'allegato del medesimo Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013;

Visti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo 2020, 8 marzo 2020, 9 marzo 2020 e 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 di adottare le modalità alternative al promemoria cartaceo della ricetta elettronica con cui rendere disponibile il medesimo promemoria all'assistito:



per la fase a regime, attraverso ulteriori decreti, in analogia con le modalità e le cautele indicate dal predetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013, rinviando ad ulteriori decreti la adozione di tali modalità;

fino al perdurare dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, secondo le modalità definite dalle ordinanze della protezione civile, concernenti la ricetta dematerializzata di cui al decreto 2 novembre 2011;

Considerato che le disposizioni di cui al citato decreto 2 novembre 2011, nonché quanto previsto dal presente decreto si applicano a tutte le regioni e alle province autonome;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni, concernente il codice dell'amministrazione digitale;

Visto il regolamento n. 2016/679/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva n. 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati);

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, concernente il codice in materia di protezione dei dati personali, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101, concernente «Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)»;

Acquisito il parere favorevole del Garante per la protezione dei dati personali espresso con provvedimento n. 58 del 19 marzo 2020 ai sensi dell'art. 36, paragrafo 4, del regolamento (UE) 2016/679;

Decreta:

Art. 1.

*Definizioni*

1. Ai fini del presente decreto si intende per:

a) «Decreto 2 novembre 2011», 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.

b) «ricetta elettronica»: documento provvisto di una numerazione univoca redatto in modalità informatica da un medico prescrittore e 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.

c) «NRE»: Numero di ricetta elettronica, che costituisce l'identificativo univoco a livello nazionale di una ricetta elettronica;

d) «promemoria dematerializzato»: documento in formato non cartaceo prodotto al termine di una prescrizione di ricetta elettronica, contenente i dati delle prestazioni ivi presenti;

e) [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it) indirizzo portale internet del Sistema tessera sanitaria;

f) «FSE», il Fascicolo sanitario elettronico di cui all'art. 12 del decreto-legge n. 179/2012;

g) «consenso al FSE», il consenso all'alimentazione del FSE di cui al comma 3-bis dell'art. 12 del decreto-legge n. 179/2012;

h) «Decreti COVID-19», decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo 2020 e 8 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;

i) «DPCM 8 agosto 2013», decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013, concernente le modalità di consegna, da parte delle Aziende sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali, nonché di effettuazione del pagamento on-line delle prestazioni erogate, ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera d), numeri 1) e 2) del decreto-legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 2011, n. 106.

Art. 2.

*Modifiche al decreto 2 novembre 2011*

1. Al decreto 2 novembre 2011, sono apportate le seguenti modifiche:

a) dopo l'art. 1, sono aggiunti i seguenti articoli:

«Art. 1-bis. (*Dematerializzazione prescrizione farmaci con piano terapeutico AIFA*) — 1. Il medico prescrittore, al momento della generazione della ricetta elettronica di cui all'articolo 1 per la prescrizione di farmaci con piano terapeutico AIFA, invia al SAC, tenuto conto degli eventuali SAR, anche il numero del relativo piano terapeutico elettronico (PTE), fermo restando il controllo da parte del SAC sulle prescrizioni del medesimo farmaco già eventualmente effettuate al medesimo paziente.

2. Per le finalità di cui al comma 1, i Piani terapeutici (PT) AIFA sono sostituiti dai piani terapeutici elettronici (PTE) generati dai medici o dai centri autorizzati alla compilazione dei PT, attraverso le funzionalità rese disponibili dal SAC.

3. L'AIFA rende disponibili, in modalità telematica, al SAC l'elenco aggiornato dei PT, unitamente alle relative regole di compilazione, ai fini dei relativi controlli.

4. Il medico autorizzato accede al SAC, anche tramite SAR, per la generazione del PTE, inviando al SAC i dati del medesimo PT, comprensivi del numero univoco a livello nazionale identificativo del piano terapeutico elettronico (PTE), nonché del codice fiscale dell'assistito titolare del piano terapeutico.

5. A fronte dell'esito positivo dell'invio telematico dei dati di cui al comma 4, il medico autorizzato rilascia all'assistito il promemoria cartaceo del PTE, secondo il modello pubblicato sul portale dell'AIFA e del SAC



(www.sistemats.it). Su richiesta dell'assistito, tale promemoria può essere trasmesso tramite i canali alternativi di cui all'art. 3-bis del presente decreto.

6. A fronte dell'esito negativo dell'invio telematico dei dati di cui al comma 4, il medico segnala tale anomalia al SAC, secondo le modalità di cui all'allegato 3 e provvede alla compilazione del PT cartaceo, fermo restando l'obbligo dell'invio telematico al SAC dei relativi dati al fine di consentire la generazione della ricetta elettronica di cui al comma 1.

7. Il Ministero dell'economia e delle finanze rende disponibili alle ASL di competenza i dati di cui al comma 4 e all'AIFA, nonché al Ministero della salute e alle regioni e province autonome i medesimi dati con forme di pseudonimizzazione, secondo modalità da stabilirsi, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

*Art. 1-ter. (Dematerializzazione prescrizione farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale)* — 1. Ai fini della dematerializzazione della prescrizione dei farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale, si applicano le medesime modalità di cui all'articolo 1.

2. Ai sensi di quanto previsto dal DPCM 14 novembre 2015:

a) il Sistema tessera sanitaria, anche tramite gli eventuali Sistemi regionali e provinciali autorizzati ai sensi del decreto 2 novembre 2011, all'atto della dispensazione del medicinale da parte della farmacia, rende disponibile alla medesima farmacia l'eventuale quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito, calcolata sulla base delle informazioni rese disponibili da parte della regione e provincia autonoma cui appartiene l'azienda sanitaria di iscrizione dell'assistito;

b) la farmacia che ha erogato i medicinali di cui alla lettera b) del citato art. 4 del DPCM 14 novembre 2015 prescritti su ricetta dematerializzata chiede la remunerazione per servizio di distribuzione dei farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale o il rimborso dei medicinali distribuiti attraverso il regime convenzionale alla ASL territorialmente competente nel rispetto delle regole negoziali valide nella regione e provincia autonoma di erogazione e secondo le disposizioni vigenti;

c) la compensazione tra la regione e provincia autonoma che ha erogato il farmaco e la regione e provincia autonoma di residenza dell'assistito avviene secondo i criteri e le modalità specificamente previsti da uno apposito Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria, che tenga conto anche dei casi di cui al presente decreto.

3. Per le finalità di cui al comma 1, il Ministero della salute e le regioni e province autonome rendono disponibili al SAC, con modalità telematiche, i dati di cui al decreto del Ministro della salute del 31 luglio 2007 concernenti il costo di acquisto dei farmaci da parte delle regioni e province autonome ed eventuale remunerazione

per servizio di distribuzione dei farmaci distribuiti attraverso le modalità diverse dal regime convenzionale.

*Art. 1-quater. (Dematerializzazione prescrizione farmaci con ricetta medica limitativa)* — 1. Ai fini della dematerializzazione prescrizione dei farmaci con ricetta medica limitativa, si applicano le medesime modalità di cui all'articolo 1.

2. Per le finalità di cui al comma 1, il medico prescrittore, al momento della generazione della ricetta elettronica, comunica al SAC, tenuto conto degli eventuali SAR, anche la propria specializzazione o l'informazione del centro in cui opera, ai fini dei controlli di cui al comma 3.

3. Per le finalità di cui al presente articolo, l'AIFA e le regioni, per le parti di rispettiva competenza, rendono disponibili, in modalità telematica, al SAC l'elenco aggiornato dei farmaci limitativi con indicazione della specializzazione del medico o del centro che può effettuare la prescrizione, ai fini dei relativi controlli.»

b) all'art. 1, comma 4, sostituire le parole «all'Allegato 1» con le seguenti parole «all'articolo 3-bis del presente decreto»;

c) all'art. 1, comma 6, dopo le «presentato dall'assistito» aggiungere le seguenti parole «secondo le modalità di cui all'articolo 3-bis del presente decreto»;

d) all'art. 1, comma 7, dopo le «presentato dall'assistito» aggiungere le seguenti parole «secondo le modalità di cui all'articolo 3-bis del presente decreto»;

e) eliminare il paragrafo 4.1 dell'allegato 1;

f) al paragrafo 3.5.1 dell'allegato 1, dopo le parole «Allegato 2», aggiungere le seguenti parole «ovvero con le modalità di cui all'articolo 3-bis del presente decreto»;

g) dopo l'art. 3, aggiungere il seguente articolo:

*«Art. 3-bis. (Promemoria della ricetta elettronica. Modalità a regime della disponibilità attraverso altri canali)* — 1. Al momento della generazione della ricetta elettronica di cui al presente decreto, il medico rilascia all'assistito il promemoria cartaceo, ovvero, lo rende disponibile in modalità alternativa secondo quanto disposto dal presente articolo.

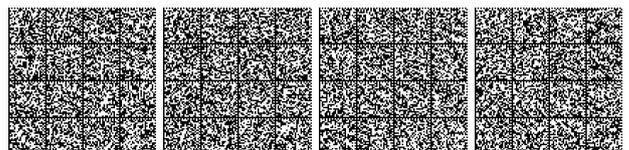
2. Con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono stabilite le modalità di rilascio del promemoria attraverso i seguenti canali:

a) nel portale del SAC [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it), anche tramite SAR;

b) nel FSE dell'assistito, solo a fronte del rilascio del consenso all'alimentazione del FSE;

c) tramite posta elettronica;

d) tramite SMS.»



## Art. 3.

*Misure emergenziali per la ricetta dematerializzata*

1. Fino al perdurare dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, restano ferme le disposizioni definite dalle ordinanze della protezione civile, concernenti la ricetta dematerializzata di cui al decreto 2 novembre 2011.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 marzo 2020

*Il Ragioniere generale  
dello Stato*  
MAZZOTTA

*Il Segretario generale*  
RUOCCO

20A01881

## MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

DECRETO 12 febbraio 2020.

**Imposizione di oneri di servizio pubblico sulle rotte Comiso - Roma Fiumicino e viceversa, Comiso - Milano Linate e viceversa, Comiso - Milano Malpensa e viceversa, Comiso - Bergamo Orio al Serio e viceversa.**

### IL MINISTRO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

Visto il Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare gli articoli 106, paragrafo 2, 107 e 108;

Visto il regolamento (CE) n. 1008/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 settembre 2008 recante norme comuni per la prestazione di servizi aerei nella Comunità, in particolare gli articoli 16 e 17;

Viste la comunicazione e la decisione della Commissione europea concernenti rispettivamente l'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale (GUUE 2012/C 8/02) e l'applicazione delle disposizioni dell'art. 106, paragrafo 2, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti di Stato sotto forma di compensazione degli obblighi di servizio pubblico, concessi a determinate imprese incaricate della gestione di servizi di interesse economico generale (GUUE 2012/L 7);

Vista la comunicazione della Commissione 2017/C 194/01 «Orientamenti interpretativi relativi al regolamento (CE) n. 1008/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio - Oneri di servizio pubblico (OSP)» (GUUE 2017/C del 17 giugno 2017);

Visto l'art. 135 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che ha assegnato al Ministro dei trasporti e della navigazione (oggi Ministro delle infrastrutture e dei trasporti) la

competenza di disporre con proprio decreto l'imposizione degli Oneri di servizio pubblico (d'ora in avanti *OSP*) ai servizi aerei di linea effettuati tra gli scali aeroportuali della Sicilia e i principali aeroporti nazionali e tra gli scali aeroportuali della Sicilia e quelli delle isole minori siciliane, in conformità alle disposizioni del regolamento CEE n. 2408/92, ora abrogato e sostituito dal regolamento (CE) n. 1008/2008;

Visto in particolare il comma 7 del citato art. 135 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, secondo cui, per assicurare la continuità territoriale della Sicilia, l'entità del cofinanziamento della Regione siciliana non può essere inferiore al 50% del contributo statale;

Vista la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità del 2016) art. 1, comma 486 che attribuisce alla Regione siciliana una somma di 20 milioni di euro al fine di garantire un completo ed efficace sistema di collegamenti aerei da e per la Sicilia, che consenta la riduzione dei disagi derivanti dalla condizione di insularità e assicuri la continuità del diritto alla mobilità anche ai passeggeri non residenti;

Vista la delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica n. 54 del 1° dicembre 2016 avente ad oggetto «Fondo di sviluppo e coesione 2014-2020. Piano operativo infrastrutture (art. 1, comma 703, lettera c) della legge n. 190/2014)» con la quale sono stati destinati 30 milioni di euro per la continuità territoriale della Sicilia;

Visto il decreto ministeriale 322 del 16 luglio 2019, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale - n. 191 del 16 agosto 2019, con il quale il servizio aereo di linea sulle rotte Trapani-Trieste e viceversa, Trapani-Brindisi e viceversa, Trapani-Parma e viceversa, Trapani-Ancona e viceversa, Trapani-Perugia e viceversa, Trapani-Napoli e viceversa, Comiso-Roma Fiumicino e viceversa, Comiso-Milano Linate e viceversa è stato sottoposto ad oneri di servizio pubblico a partire dal 29 marzo 2020;

Vista la nota prot. n. 29110 del 18 luglio 2019 con la quale si è informata la Commissione europea, per il tramite della rappresentanza permanente d'Italia presso l'Unione europea, che, con decreto ministeriale n. 322 del 16 luglio 2019, il Governo italiano, d'intesa con la Regione siciliana ha imposto a far data dal 29 marzo 2020 OSP sui sopraindicati collegamenti e si è trasmessa, per la prevista pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* dell'Unione europea (d'ora in avanti GUUE), la pertinente nota informativa;

Viste le osservazioni della Commissione europea in ordine al regime impositivo che hanno determinato la mancata pubblicazione in GUUE della suindicata nota informativa d'imposizione;

Considerata la necessità, verificata nel corso di apposite interlocuzioni con la Commissione, di modificare il regime impositivo prospettato per superare le criticità evidenziate;

Considerata la necessità di intraprendere un'ulteriore procedura, attraverso apposita Conferenza di servizi, per rimodulare i parametri sui quali articolare l'imposizione di OSP sui collegamenti aerei da e per gli scali di Trapa-

