



Il Direttore Generale

Tel. 0825.292040 – Fax 0825292092
e-mail: direzione generale@aslavellino.it

A tutte le strutture private accreditate Asl Av
Trasmissione tramite PEC

Alle associazioni di categoria Trasmissione tramite PEC

A.S.L. AVELLINO

Protocollo n. **00 33722**
del **20/12/2019**



Dott. Pier Paolo Polizzi – ASPAT
aspat@pec.it

Dott. Giuseppe Diglio – FEDERLAB Campania
federlabcampania@pec.it

Dott.ssa Angela Magliaro – SVB
sindacatosbvcampania@legalmail.it

Dott. Bruno Accarino – SNR
bruno.accarino@mysecuremail.it

Dott.ssa Silvana Papa – CONFAPI
api@pec.api.napoli.it

Dott. Amedeo Iannella – Confederazioni Centri Antidiabetici
aidirpino@legalmail.it

Prof. Antonio Salvatore – AISA
aisa@legalmail.it

Dott.ssa Elisabetta Argenziano – FEDERBIOLOGI
nazionalefederbiologi@pcert.it

dott Sergio Crispino-AIOP
aiop@cert.aconet.it

Sig. Gerardo Scognamiglio – ARIS
ariscampania@pec.leonet.it

Dott. Bruno Pizza – ANPRIC
anpric@pec.it

Avv. Concetta Saetta – AIAS
aiasarcofelice@pec.aiasnapoli.it

Dott. Gerardo Pagano – NOVA Campania
novacampania@pec.it

Ing. Antonio Carillo – ANISAP
anisap@pec.it

Dott. Fabrizio Cerino – ARCADE
segreteria@pec.associazionearcade.it

Avv.to Mario Romano – FEDERTERME
federterme@legalmail.it

Oggetto: Notifica DCA n 101 del 6/12/2019

Si notifica il DCA n 101 del 6/12/2019 ad oggetto *“Riorganizzazione dei flussi della specialistica ambulatoriale nell’ambito del Sistema TS: Linee di indirizzo”* al fine di porre in essere tutti gli adempimenti ivi previsti.

Si porgono distinti saluti.

Il Referente Tetti di spesa
Dott.ssa Immacolata Giusto

Il Direttore UOC SIA
Dott. Gaetano Capone



Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Morgante

32
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO

Protocollo nr. 0032223 del 07/12/2019

Inserito da Protocollo

Operatore Carullo Renato

Arrivato il 07/12/2019 Ore 07:58

Atto nr.

Tipo lettera PEC

Classificazione

Oggetto DCA 101 DEL 6.12.2019

Mittente COMMISSARIATO.SANITA

Destinatario Direzione Generale - .

competenza

Mail

Data Fri, 6 Dec 2019 16:52:18 +0100

da commissariato\sanita

a aocardarelli@pec.it

ospedalideicolli@pec.it

aomoscati@cert.aosgmoscati.av.it

protocollo@pec.ao-rummo.it

info@pec.sangiovannieruggi.it

direzionegenerale@ospedalecasertapec.it

santobonopausilipon@pec.it

aou.protocollo@pec.it

policlinico.napoli@pec.it

protocollo@pec.aslavellino.it

direzione.generale@pec.aslbenevento.it

direzionegenerale@pec.aslcaserta.it

<direzionegenerale@pec.asnapoli2nord.it

direzionegenerale@pec.aslsalerno.it

direzionegenerale@pec.istitutotumori.na.it

<DIREZIONEAMMINISTRATIVA@PEC.ASLCASERTA.IT

protocollo@pec.asnapoli3sud.it

digenerale@cert.aosgmoscati.av.it

asnapoli1centro@pec.aslna1centro.it

capo.gab@pec.regione.campania.it

ass.bilancio@pec.regione.campania.it

dg.04@pec.regione.campania.it

Tipo email da posta certificata con allegato p7m e/o pdf

Oggetto DCA 101 del 6.12.2019

Allegati DECRSANITA_00101_2.pdf

Corpo

Prot. N. 2963/SS dei 11 0 DIC. 2019

Responsabile del procedimento
ai sensi della L. 241/90 e ss mm ii

questo è trasmissione p7m
SLA per allinearsi al modello file

ASL Avellino

IL DIRETTORE SANITARIO e p.e. D.A.

Dr.ssa Elvira BIANCO

Elvira Bianco



Regione Campania
 Il Commissario ad Acta per l'attuazione
 del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
 (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

7823/AS
 09 DIC. 2019
 Responsabile del procedimento
 ai sensi della L. 241/90 e ss mm ii

[Handwritten signature]

ASL Avellino
 IL DIRETTORE GENERALE
 Dott.ssa Maria Morgante

DECRETO N. 101 DEL 9/12/2019

OGGETTO: Riorganizzazione dei flussi della specialistica ambulatoriale nell'ambito del Sistema TS: Linee di indirizzo.

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta vii: "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale")

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n.311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

- assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei

[Handwritten mark]



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";

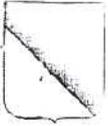
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vii) "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale";

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018 con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

RICHIAMATA la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui " *nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad Acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";*

PREMESSO che

- a. l'art.50 della L.326 del 24/11/2003 e s.m.i. comprende tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni, ai fini dell'accesso all'adeguamento del finanziamento del S.S.N., il monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche;
- b. i commi 8, 8-bis, 8-ter, 8-quater dell' art. 50 della legge n 326 del 24.11.2003 e s.m.i. , introducono, nel caso di mancato invio telematico delle ricette mediche al MEF, da parte delle strutture preposte alla trasmissione, il procedimento delle sanzioni, per le quali l'accertamento delle violazioni è a carico della Guardia di Finanza;
- c. con DCA n. 1 del 14.01.2010 avente per oggetto "Attività relative al progetto Tessera sanitaria, l'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i.", la Regione Campania ha predisposto specifico cronoprogramma riportante l'insieme delle azioni ed i relativi tempi di realizzazione dell'intero sistema dell'art.50 prevedendo:
 - che il monitoraggio e la valutazione delle attività predisposte dalle Aziende Sanitarie avvenisse in occasione delle verifiche trimestrali sul rispetto degli obiettivi assegnati;
 - che il raggiungimento degli obiettivi si intendesse rispettato solo nel caso in cui le Aziende Sanitarie dimostrino, in fase di verifica trimestrale, di avere effettuato le trasmissioni telematiche dei dati come richiesto dal sistema dell'art.50;
 - che gli adempimenti art.50 costituiscono debito informativo ai sensi dell'art.8 octies, comma 3, lettera b) del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. e che pertanto, l'inosservanza degli adempimenti di cui all'art.50 da parte delle strutture private accreditate comporta la sospensione del rapporto di accreditamento;
- d. con DCA n. 70 del 30.09.2011 la Regione ha disposto che gli erogatori dovessero presentare la fattura con allegata l'attestazione di avvenuto ricevimento comprovante l'invio dei dati al Sistema TS con esito senza errori (funzionalità appositamente predisposta sul cruscotto del Sistema TS);
- e. con DCA n. 129 del 10.10.2012 la Regione ha disposto che:



Regione Campania

*Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)*

- tutte le strutture pubbliche erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale (A.S.L., A.O., A.O.U., I.R.CC.S.) siano monitorate sulle tempistiche e sui volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale inviate telematicamente al Sistema TS, durante le verifiche trimestrali svolte presso l'Assessorato alla Sanità, sul rispetto degli obiettivi correlati ai conti economici;
- il rispetto delle tempistiche e dei volumi degli invii di tale erogato al Sistema TS rientra tra gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali ai fini della confermabilità dell'incarico;

TENUTO CONTO

- a. che l'articolo 11, comma 16 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, sancisce che l'invio telematico delle ricette mediche sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo;
- b. che il DM 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)" dà avvio al processo di de-materializzazione della ricetta medica cartacea e di tutto il suo ciclo di vita, prevedendo che la ricetta cartacea sia sostituita dalla ricetta elettronica generata dal medico prescrittore, secondo le modalità previste nel disciplinare tecnico che costituisce parte integrante del medesimo D.M. 02 novembre 2011;
- c. che con DCA n.82 del 22.07.16 e DGRC n.329/2016 la Regione ha dato avvio delle prescrizioni dematerializzate per l'assistenza specialistica su tutto il territorio della Campania, impegnando tutte le Strutture erogatrici pubbliche e private a completare tutto il ciclo erogativo (prescrizione/presa in carico/chiusura erogazione) sul Sistema TS a partire dal 01/11/16;
- d. che la Regione effettua un monitoraggio continuo e costante sulle tempistiche e sui volumi dei dati delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate e trasmesse al Sistema TS e che i risultati raggiunti per la ricetta de-materializzata specialistica con il 97,62% di medici invianti fanno della Campania la prima Regione in Italia per numero di ricette dematerializzate prescritte;
- e. che a seguito di tale monitoraggio sono, al contempo, emerse criticità in relazione alla comunicazione di chiusura dell'erogazione delle ricette dematerializzate sul Sistema TS;

CONSIDERATO che durante gli incontri con le regioni del 5 settembre 2019 presso il Ministero della Salute e del 19 settembre 2019 presso la Ragioneria Generale dello Stato – MEF:

- è stata sottolineata la rilevanza e la centralità della ricetta dematerializzata anche per gli altri sistemi (FSE e referti digitali, Monitoraggio ex post Piano Nazionale Governo Liste Attesa, prenotazione-CUP, appropriatezza e verifica erogabilità prestazioni);
- è stato evidenziato il forte disallineamento tra il flusso informativo mensile ex art.50, comma 5 e le ricette dematerializzate che sarebbero state erogate (in quanto presenti nei dati trasmessi con il comma 5) ma che invece risultano, nell'ambito del Sistema TS, solo nello stato di "prescritto" ovvero "presa in carico";
- che, al fine di superare definitivamente tale criticità, si è convenuto che a partire dal 01.01.2020 tutte le ricette dematerializzate devono essere correttamente aggiornate "on-line" sia in fase di prenotazione (presa in carico) che di erogazione (chiusura);
- che, pertanto, dalla stessa data, il flusso mensile art.50, comma 5 non dovrà contenere più le ricette dematerializzate erogate e sarà sostituito dal flusso della ricetta dematerializzata di cui al DM 2/11/2011;
- che, in conseguenza, il flusso mensile comma 5 dovrà attivo solo per le ricette cartacee;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

CONSIDERATO altresì che il Referente TS della Regione Campania in sinergia con referenti Sogei, ha organizzato un incontro di formazione e confronto in data 15.10.19 con i referenti delle Aziende Sanitarie e di tutte le Associazioni di categoria delle strutture private accreditate della Regione Campania e le relative software house per illustrare le predette finalità e le nuove modalità organizzative dei flussi informativi e specificamente che:

- dal 01.01.2020 tutte le ricette dematerializzate dovranno essere correttamente aggiornate "on-line", sia in fase di prenotazione (presa in carico) che di erogazione (chiusura). Le strutture dovranno comunicare i dati di erogazione, utilizzando la modalità web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegato al D.M. 2 novembre 2011 e s.m.i. o l'apposita funzione web disponibile sul Sistema TS;
- dal 01.01.2020 il flusso mensile art.50, comma 5 non dovrà contenere più le ricette dematerializzate erogate e sarà sostituito dal flusso della ricetta dematerializzata di cui al DM 2/11/2011;
- che, in conseguenza, il flusso mensile art.50, comma 5 dovrà contenere solo le ricette cartacee;

VISTA la Circolare n.0013796-P del 09.05.2019 del Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria con cui si richiede che le strutture pubbliche siano identificate nei flussi informativi attraverso il codice STS.11 e che tale codice sia inserito obbligatoriamente nel campo "Codice Presidio", a livello di prestazione del tracciato record del flusso mensile art.50, comma 5;

RICHIAMATI i DCA n. 1/2010, n.70/2011 e n.129/2012 che prevedono che

- a. tutte le strutture pubbliche erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale (A.S.L., A.O., A.O.U., I.R.CC.S.) saranno monitorate sulle tempistiche e sui volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale inviate telematicamente al Sistema TS, durante le verifiche trimestrali svolte presso l'Assessorato alla Sanità;
- b. il rispetto delle tempistiche e dei volumi degli invii di tale erogato al Sistema TS rientra tra gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali ai fini della confermabilità dell'incarico degli attuali Direttori Generali;

RITENUTO, pertanto

- a. necessario provvedere alla modifica dell'oggetto delle trasmissioni dei dati al Sistema TS, relativamente al comma 5, ex art.50, così come concordato negli incontri con le regioni del 5 settembre 2019 presso il Ministero della Salute e del 19 settembre 2019 presso la Ragioneria Generale dello Stato – MEF;
- b. di dover stabilire che con decorrenza dal 01.01.2020:
 - le strutture pubbliche e private accreditate dovranno inviare in tempo reale al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) i dati delle erogazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A. prescritte su ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011), utilizzando le funzionalità messe a disposizione dal Sistema TS, e non comunicarli ulteriormente con il flusso mensile art.50, comma 5;
 - solo eccezionalmente ed in caso di malfunzionamento del SAC o dei propri sistemi informatici le strutture potranno continuare a trasmettere le informazioni delle erogazioni delle ricette dematerializzate attraverso il flusso mensile art.50, comma 5, impegnandosi a comunicare al SAC, il prima possibile, i dati dell'erogazione con le funzionalità messe a disposizione dal Sistema TS per la ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011);

1



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- le ricette cartacee (c.d. ricette rosse) devono essere trasmesse come di consueto secondo la normativa prevista dal comma 5, ex art.50;
- c. di dover fare obbligo a tutte le Strutture erogatrici pubbliche e private di completare tutto il ciclo di "presa in carico" e "chiusura erogazione" "on-line", in modalità sincrona, sul Sistema TS a partire dal 01.01.2020;
- d. di dover fare obbligo alle strutture erogatrici pubbliche di inserire il Codice STS.11 sia nel tracciato del flusso mensile art.50, comma 5, sia nel tracciato della ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011) utilizzando, in entrambi i casi, il campo "Codice Presidio", a livello di prestazione;
- e. di dover incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della messa in atto di tutti i processi organizzativi al fine di consentire agli operatori aziendali di procedere alla dematerializzazione delle ricette specialistiche in tutte le fasi del processo (presa in carico/ prenotazione/ erogazione) entro i termini sopra indicati;
- f. di dover confermare che gli erogatori privati accreditati dovranno presentare la fattura con allegata l'"attestazione delle operazioni registrate nel Sistema TS ai sensi del DM 2 novembre 2011" comprovante l'invio dei dati utilizzando la funzionalità appositamente predisposta sul Sistema TS;
- g. di dover confermare che i controlli a carico delle ASL, in relazione alle ricette dematerializzate delle prestazioni ambulatoriali erogate, dovranno prevedere la verifica dei dati elettronici dei File resi disponibili dal Sistema TS con la lista delle ricette dematerializzate (NRE) erogate nel mese e registrate sul SAC, come sancito dal D.L. 78/2010 art. 11, comma 16;

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR

DECRETA

per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

1. **di MODIFICARE** l'oggetto delle trasmissioni dei dati al Sistema TS, relativamente al comma 5, ex art.50, così come concordato negli incontri con le regioni del 5 settembre 2019 presso il Ministero della Salute e del 19 settembre 2019 presso la Ragioneria Generale dello Stato – MEF;
2. **di STABILIRE** che con decorrenza 01.01.2020;
 - 2.a le strutture pubbliche e private accreditate dovranno inviare in tempo reale al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) i dati delle erogazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A. prescritte su ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011), utilizzando le funzionalità messe a disposizione dal Sistema TS, e non comunicarli ulteriormente con il flusso mensile art.50, comma 5;
 - 2.b solo eccezionalmente ed in caso di malfunzionamento del SAC o dei propri sistemi informatici le strutture potranno continuare a trasmettere le informazioni delle erogazioni delle ricette dematerializzate attraverso il flusso mensile art.50, comma 5, impegnandosi a comunicare al SAC, il prima possibile, i dati dell'erogazione con le funzionalità messe a disposizione dal Sistema TS per la ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011);
 - 2.c le ricette cartacee (c.d. ricette rosse) devono essere trasmesse come di consueto secondo la normativa prevista dal comma 5, ex art.50;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

3. **di FARE OBBLIGO** a tutte le Strutture erogatrici pubbliche e private di completare tutto il ciclo di "presa in carico" e "chiusura erogazione" "on-line", in modalità sincrona, sul Sistema TS a partire dal 01.01.2020;
4. **di FARE OBBLIGO** alle strutture erogatrici pubbliche di inserire il Codice STS.11 sia nel tracciato del flusso mensile art.50, comma 5, sia nel tracciato della ricetta dematerializzata (DM 2 novembre 2011) utilizzando, in entrambi i casi, il campo "Codice Presidio", a livello di prestazione;
5. **di INCARICARE** i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della messa in atto di tutti i processi organizzativi al fine di consentire agli operatori aziendali di procedere alla dematerializzazione delle ricette specialistiche in tutte le fasi del processo (presa in carico/ prenotazione/ erogazione) entro i termini sopra indicati;
6. **di CONFERMARE** che gli erogatori privati accreditati dovranno presentare la fattura con allegata l'"attestazione delle operazioni registrate nel Sistema TS ai sensi del DM 2 novembre 2011" comprovante l'invio dei dati, utilizzando la funzionalità appositamente predisposta sul Sistema TS;
7. **di CONFERMARE** che i controlli a carico delle ASL, in relazione alle ricette dematerializzate delle prestazioni ambulatoriali erogate, dovranno prevedere la verifica dei dati elettronici dei File resi disponibili dal Sistema TS con la lista delle ricette dematerializzate (NRE) erogate nel mese e registrate sul SAC, come sancito dal D.L. 78/2010 art. 11, comma 16;
8. **di STABILIRE** che il presente decreto sarà immediatamente notificato alle Aziende Sanitarie (AA.SS.LL., AA.OO, AA.OO.UU. e I.R.C.C.S. "Fondazione Pascale") e da queste, a tutte le Associazioni di categoria ed a tutti ai centri privati interessati;
9. **di TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
10. **di TRASMETTERE** il presente provvedimento all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, all'Assessore regionale al Bilancio e al finanziamento del servizio sanitario regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R, alle Aziende sanitarie e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del SSR
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA