



FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale**
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

RICETTA ELETTRONICA/DEMATERIALIZZATA: DOMANDE E RISPOSTE

Caro/a Collega,
molti Colleghi ci stanno ponendo domande circa i numerosi problemi che ci comporta l'avvio della ricetta elettronica dematerializzata. Rispondiamo qui ad alcune mettendoci come sempre a disposizione per ulteriori quesiti.
Una di queste domande riguarda l'incombenza di apporre timbro e firma sul promemoria. Anticipiamo che, grazie alla nostra presa di posizione, tale obbligo è stato abrogato.

L'Aforisma de "L'INCONTRO": "Odiare l'intelligenza o farci troppo caso: due estremi da evitare!". Montesquieu

Che differenza c'è tra ricetta elettronica e ricetta dematerializzata?

Costituiscono due procedure che, per quanto riguarda le prescrizioni farmaceutiche già fin d'ora coincideranno. Per ricetta elettronica si intende l'invio telematico di tutte le ricette da noi prodotte per conto del SSN al Ministero delle Entrate. Questa procedura è finalizzata alla verifica dei volumi e della congruità delle prescrizioni. Attraverso il sistema della dematerializzazione (che temporaneamente non è completa perché per ora riguarda solo le prescrizioni di farmaci ed inoltre richiede ancora la stampa di un promemoria) a regime si sostituirà completamente la carta mediante il sistema telematico di trasmissione.

Che cosa dematerializziamo?

Tutte le prescrizioni farmaceutiche tranne: Ossigeno, Farmaci stupefacenti, sostanze psicotrope, i farmaci in distribuzione per conto, i farmaci prescritti al domicilio del paziente o in RSA. Tutte le volte che risulta non funzionante il sistema di trasmissione della ricetta dematerializzata, o che il sistema impiega un tempo superiore agli 8 secondi per stampare il promemoria, parte in automatico la stampa della tradizionale ricetta rossa.

Quali sono i tempi previsti?

Tutti i medici di famiglia dovrebbero essere attrezzati entro settembre 2014. E' previsto che anche le postazioni di continuità assistenziale, già informatizzate, siano pronte ad ottobre 2014.

Come avverrà l'adeguamento del nostro gestionale per essere in grado di inviare la ricetta dematerializzata?

Le aziende fornitrici del gestionale d'ambulatorio stanno già contattando i medici per concordare l'installazione della componente applicativa necessaria per colloquiare con il Server Regionale (ADD-ON). L'installazione della nuova componente applicativa richiederà un tempo variabile (il tutto avviene in remoto da parte dei tecnici della softwarehouse) durante il quale il gestionale non potrà essere utilizzato. E' evidente che nel caso delle Medicine di Gruppo e nel caso esista una postazione per la Segretaria o Infermiera, il tempo impiegato sarà maggiore.

Quali credenziali mi chiederanno i fornitori del gestionale per essere accreditato all'invio della ricetta dematerializzata?

I fornitori dei programmi di cartella clinica chiederanno al medico di inserire le credenziali per il sistema RUPAR Piemonte. Le ASL sono a disposizione per fornire, nel caso il medico non ne sia in possesso o le abbia smarrite, le credenziali per collegarsi al sistema RUPAR Piemonte. Tali credenziali, che sono le stesse che il MMG utilizza per visualizzare mensilmente il pagamento da parte dell'ASL, sono necessarie per permettere ai fornitori del gestionale del medico di collegarlo al Sistema di accoglienza regionale (SAR) per l'invio della ricetta dematerializzata.

Cosa bisogna fare in caso di smarrimento di username o PIN?

Occorre rivolgersi alla propria ASL in modo che questa possa provvedere a fornire nuove credenziali emesse dal sistema RUPAR.

E in caso di blocco del sistema RUPAR (ad esempio per digitazione reiterata di password non corrette) cosa bisogna fare?

E' possibile telefonare al seguente n.: 0113168888, attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 17.30.

Come faremo ad assicurarci che tutto funzioni?

All'installazione dell'applicativo seguirà, da parte dell'operatore che l'ha eseguita, una serie di indicazioni sull'uso della nuova componente e la stampa di prova di una prescrizione che attesterà l'avvenuta operatività del sistema. I call center delle softwarehouse saranno potenziati per essere a disposizione dei medici per la soluzione di qualsiasi problema.

Cos'è il promemoria nella ricetta dematerializzata?

E' un foglio A5 (metà dell'ordinario foglio A4) su cui sono riportati i dati del paziente, del medico prescrittore ed una serie di numeri che identificano la ricetta. La numerazione progressiva ed identificativa di una ricetta bianca viene prodotta in automatico dal gestionale e non è necessario che il medico imponesse nessuna numerazione. Il promemoria, che sarà poi consegnato al paziente, sostituirà la tradizionale ricetta rossa per le prescrizioni farmaceutiche (salvo le eccezioni sopra riportate). Nel caso in cui per un qualsiasi motivo entro 8 secondi il promemoria non venga stampato in automatico, il programma stampa una ricetta rossa del SSN evitando eccessive perdite di tempo per il medico.

E' vero che è necessario timbrare e firmare il promemoria?

La Regione aveva temporaneamente richiesto che il promemoria venisse firmato e timbrato fino a che il collegamento con le farmacie non diventasse collaudato. Tale precauzione serviva per evitare duplicati di promemoria, tramite semplici fotocopie, ed il ritiro in più farmacie della stessa ricetta. Con nota del 6 giugno 2014 (che alleghiamo) della Direzione Sanità – Settore Servizi Informativi Sanitari, tale procedura viene dichiarata NON PIU' NECESSARIA, in quanto ormai attivo e funzionante il collegamento informatico tra SAC e i gestionali di tutti gli erogatori del territorio nazionale e quindi non più possibile che la ricetta venga spedita più volte.

Quindi, d'ora in avanti, non è più necessario apporre timbro e firma sul promemoria.

Cosa deve fare il medico per procedere alla stampa della ricetta elettronica?

Solo ai fini della trasmissione telematica delle ricette rosse da noi prodotte per conto del SSN al Ministero delle Entrate (Ricetta Elettronica relativa a esami, visite e farmaci che non seguono la via “de materializzata”) il medico dovrà impostare sul suo gestionale il numero della prima ricetta del ricettario e immettere nella stampante l'intero blocco da 100 di ricette rosse. Il gestionale invierà ad ogni prescrizione il numero della ricetta corrispondente e quando avrà utilizzato l'intero ricettario chiederà al medico di inserire un altro blocco e chiederà di inserire il numero della prima ricetta e così via.

Come si comporterà la segretaria?

Le prescrizioni di farmaci redatte dalla segretaria vengono inviate a video al MMG il quale, dopo attenta valutazione, deciderà se approvare o non approvare tali prescrizioni (biffatura); quelle approvate possono essere stampate dal MMG o essere inviate direttamente alla stampante della segretaria.

Come ci dobbiamo comportare con il sostituto?

Nel caso sia dotato di proprie credenziali potrà usarle, altrimenti è il medico titolare che inserisce il medico sul gestionale come sostituto. Al momento della compilazione della ricetta dematerializzata il sistema invia la ricetta con le credenziali del titolare ma segnalando sul promemoria che la prescrizione è stata effettuata dal sostituto.

Quanto viene rimborsato al medico dopo che il fornitore della software house ha installato l'ADD ON per l'invio della ricetta dematerializzata?

Le ASL sono tenute a corrispondere un incentivo UNA TANTUM di 300,00 € + IVA dietro presentazione da parte del medico prescrittore di copia della fattura da parte del fornitore recante esplicito riferimento alle attività di installazione e addestramento all'uso dell'ADD ON unitamente alla stampa di una prescrizione test fatta dal gestionale del medico prescrittore (poi successivamente annullata).

Quanto viene rimborsato al medico pienamente operativo per l'invio della ricetta dematerializzata?

Le ASL sono tenute ad erogare mensilmente € 120,00 al medico che attesti per iscritto l'avvenuto adeguamento tecnologico, la capacità di invio della ricetta in forma dematerializzata e la piena operatività rilevata tramite le prescrizioni inviate al SAR regionale.

Come e quando vengono corrisposti gli incentivi?

I primi 50 euro saranno corrisposti da quando sarà possibile dimostrare di avere adeguato il sistema e stampato il primo promemoria. Gli altri 70 euro saranno corrisposti a partire dalla effettiva e piena operatività nell'invio delle ricette dematerializzate e verificata dalle stesse ASL.

Le softwarehouse impongono dei costi aggiuntivi, rispetto a quello di acquisto dell'applicativo di 300 euro + IVA e che verrà totalmente rimborsato, per la “manutenzione” del programma. Non si tratta di un onere aggiuntivo per il medico?

La prima cosa da dire è che il comportamento delle diverse softwarehouse è differenziato: la FIMMG sta inoltrando tempestivamente diverse offerte agli iscritti in modo da consentirgli di scegliere la più adatta e conveniente. Siamo costantemente impegnati a premere perché si possano ottenere offerte migliori di quelle attuali. La questione dei costi aggiuntivi dimostra la lungimiranza del nostro sindacato che ha preteso e ottenuto che ai medici venisse corrisposta mensilmente una cifra adeguata per coprire tutti i costi di gestione e che andasse ad aggiungersi alle due indennità già presenti sul cedolino per la telematica.

FACSIMILE domanda di richiesta all'ASL della corresponsione di quanto dovuto a ristoro delle spese per l'attuazione della ricetta de materializzata

Data

Spett. ASL To ..

Il/la sottoscritto/a Dott.,
medico di medicina generale convenzionato con codesta ASL,
chiede la corresponsione di quanto previsto dal protocollo di intesa con la
Regione Piemonte, per il contributo spese per l'adeguamento dei sistemi
informatici all'invio della ricetta dematerializzata, come da Nota della
Direzione Sanità Regione Piemonte – Settore Servizi Informativi Sanitari del
22.05.2014 – protocollo 11322/DB 2019.

A tal fine allega:

- Fattura relativa alla spesa per l'acquisto della Licenza del programma di gestione della ricetta de materializzata
- Copia della stampa di una prescrizione a dimostrazione del funzionamento del sistema

Distinti saluti

Dott./Dott.ssa _____ --



DIREZIONE SANITÀ
Settore SERVIZI INFORMATIVI SANITARI
segreteria.sis@regione.piemonte.it

Il Dirigente

Torino, - 5 GIU. 2014

Protocollo n. 12504-DB2019

Classificazione 014.020.60

Sistema DM 10/2013C

A Federfarma Piemonte
e p.c. Aziende Sanitarie Locali
della Regione Piemonte

LORO SEDI

OGGETTO: Informativa in ordine all'attuazione della normativa vigente in materia di "Dematerializzazione della ricetta medica" (DM del 2.11.2011)

Nell'ambito dell'attuazione delle previsioni della normativa vigente in materia di "Dematerializzazione della ricetta medica" (DM del 2.11.2011), che si colloca nel contesto più ampio del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria (all'art. 50 della legge n. 326 del 24/11/2003), il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) ha a suo tempo approvato il progetto SIRPE (Sistema Informativo Regionale Prescrizione Elettronica) della Regione Piemonte.

Detto progetto, che prevede la graduale sostituzione della ricetta cartacea con la ricetta elettronica e dematerializzata, secondo le modalità previste dai decreti e disciplinari pubblicati dal MEF nell'ambito del Progetto Tessera Sanitaria, giungerà a compimento nel 2015, passando attraverso fasi successive di attivazione degli attori coinvolti (prescrittori/erogatori).

Nell'ambito del progetto SIRPE, tutti i gestionali in uso presso le Farmacie piemontesi risultano già predisposti per dialogare direttamente, tramite specifiche componenti informatiche, con il **Sistema di accoglienza centrale (SAC)**, che è costituito da una componente software ministeriale, il cui compito è quello di verificare e validare in tempo reale le attività prescrittive e di erogazione effettuate dagli utenti del sistema (MMG/PLS, Farmacie, etc.).

La Regione Piemonte ha avviato, concordandola con le ASL coinvolte, una prima fase pilota del progetto SIRPE, che ha avuto luogo nelle province di VC e NO e si è conclusa positivamente nel mese di aprile u.s.. Nel mese di maggio u.s. la Regione Piemonte ha condotto, in collaborazione con Sogei e con il supporto operativo delle Associazioni provinciali dei Titolari di Farmacia, specifiche attività informative a favore di tutte le farmacie del territorio

piemontese, nel corso delle quali è stata evidenziata la necessità di procedere sollecitamente all'estensione del servizio su scala nazionale, con l'attivazione del dialogo informatico tra il SAC ed i gestionali di tutte le farmacie territoriali del paese, entro la fine del mese di **maggio 2014**, come richiesto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Pertanto, si ricorda quanto segue:

- la dematerializzazione della ricetta cartacea è attualmente prevista per le prescrizioni contenenti farmaci in classe A, ad esclusione dell'ossigeno, dei farmaci in DPC, degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope secondo quanto previsto dal DPR 309/1990. La Regione Piemonte si impegna a dare immediata comunicazione agli attori interessati (medici e farmacisti) in caso di variazioni a quanto sopra indicato;
- il promemoria, di cui si allega un fac simile, riporta tutti i dati della prescrizione, oltre al Numero di Ricetta Elettronica (NRE), posizionato in alto a destra, in formato codice a barre e alfanumerico, nonché il numero di autenticazione (in basso a sinistra), rilasciato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze all'atto della validazione della stessa; il promemoria potrebbe ancora recare il timbro e la firma del medico prescrittore, cosa prevista nell'ambito della fase pilota, ma non più necessaria, in quanto con:
 - o l'attivazione del collegamento informatico tra il SAC ed i gestionali di tutti gli erogatori del territorio nazionale;
 - o l'emanazione delle modalità di gestione dell'erogazione in caso di malfunzionamenti dell'infrastruttura info-telematica, di cui sotto;
 - o la stampa sul promemoria del nominativo e, prossimamente, del codice regionale del medico prescrittore;

vengono meno, così come sottolineato anche dalla FIMMG e da Federfarma Piemonte, le ragioni di opportunità che ne avevano determinato la presenza, seppur transitoriamente (in quanto non previsto dalla normativa), anche su richiesta delle OOSS di categoria;

- il promemoria, il cui formato di stampa è uno standard nazionale definito dal MEF, non reca gli spazi etichettati presenti sulla ricetta rossa per l'apposizione delle fustelle, la registrazione della data di spedizione, il timbro della struttura erogante, gli importi ed il numero progressivo. In Piemonte, come concordato con Federfarma, fino al consolidamento del servizio su scala regionale e, comunque, fino a diversa comunicazione:
 - o le fustelle dei farmaci devono essere apposte direttamente sul promemoria in prossimità delle corrispondenti aree riservate presenti sulle ricette rosse del poligrafico;
 - o la data di spedizione, il timbro della struttura erogante, gli importi ed il numero progressivo devono essere registrati sul promemoria in prossimità delle corrispondenti aree riservate presenti sulle ricette rosse del poligrafico;

- nelle more dell'attivazione del servizio (situazione che deve essere motivata in quanto l'attivazione dovrebbe aver avuto luogo entro fine maggio u.s.) o in caso di malfunzionamenti del sistema si devono comunque erogare i farmaci basandosi su quanto indicato sul promemoria presentato dall'assistito, in base alle disposizioni Ministeriali;
- dal 14 luglio 2014, nel caso in cui l'erogatore fosse impossibilitato ad eseguire l'operazione di visualizzazione e presa in carico della ricetta in maniera informatica e, successivamente, a chiudere totalmente una erogazione, sia per malfunzionamenti del sistema, oppure della sua apparecchiatura, o ancora per altre cause indipendenti dalla sua volontà, lo stesso deve erogare sulla base del promemoria presentato dall'assistito e, al ristabilirsi delle condizioni che glielo avevano impedito, deve trasmettere i dati dell'erogazione in maniera differita ed informaticamente, come da indicazioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- fino a diversa comunicazione, prima dell'invio all'ASL di competenza, i promemoria dovranno essere gestiti amministrativamente ed operativamente con le medesime modalità delle ricette rosse, con cui dovranno essere accorpati senza un particolare ordinamento e poi numerati progressivamente, secondo le regole vigenti;
- la rendicontazione mensile (distinta) deve riportare una voce separata di riepilogo con il numero delle ricette dematerializzate erogate e la relativa valorizzazione totale;

Cordiali saluti

Responsabile del Settore Farmaceutica
Ospedaliera e Territoriale
Dott.ssa *Cristiana Pallegri*

Ing. Mario Fregonara Medici

DN
Dul