

Ricetta elettronica e ricetta dematerializzata

G. Paoli

Regione Liguria

24 Maggio 2013



La (principale) normativa: una storia che parte da lontano

NAZIONALE:

- Articolo 50 - Legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modifiche, relativi alle “Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie”;
- DPCM 26 marzo 2008 - Applicazione delle disposizioni di cui al comma 5-bis dell’articolo 50 legge 24 novembre 2003, n. 326 - Regole tecniche per il collegamento in rete dei medici del SSN di cui al comma 2 per la trasmissione telematica dei dati delle ricette al Ministero dell’economia e delle finanze e delle certificazioni di malattia all’INPS (Gazzetta Ufficiale n. 124 del 28 maggio 2008)
- Art. 11, comma 16 del D.L. 78/2010 prevede, tra l’altro, che l’invio telematico dei predetti dati sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo;
- **DECRETO 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);**
- DECRETO 1 marzo 2012 - Agenda Digitale Italiana (ADI) e DECRETO 18 ottobre 2012 - Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese - c.d. provvedimento Crescita 2.0 - misure per l'applicazione concreta dell'ADI: identità digitale, PA digitale/Open data, istruzione digitale, sanità digitale, divario digitale, pagamenti elettronici e giustizia digitale.

REGIONALE:

- Programma Triennale di Sviluppo della società dell’Informazione in Liguria (PTSIL) 2012 -2014: il Programma pone esplicitamente lo sviluppo della prescrizione elettronica tra i principali servizi di gestione operativa per cittadini e operatori.



Ricetta elettronica e dematerializzata: che differenza c'è?

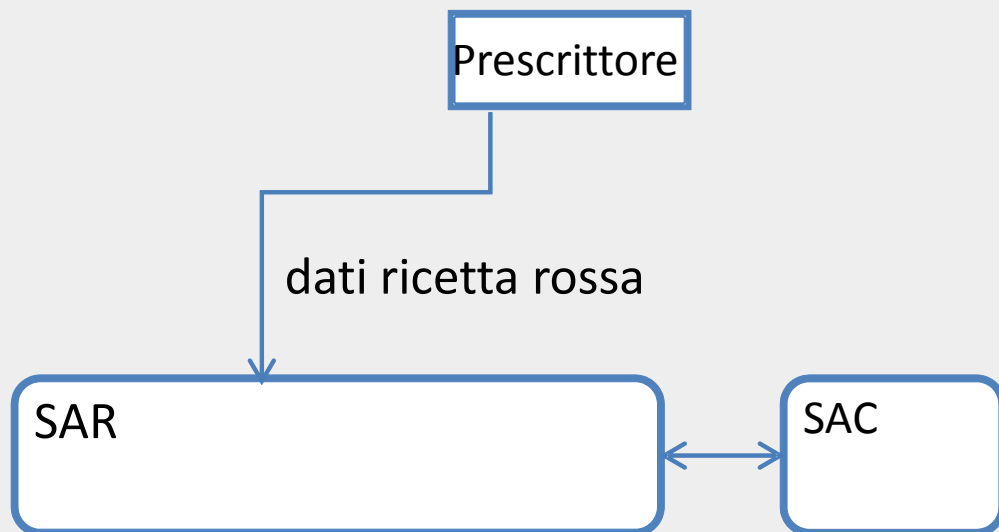
Ricetta elettronica (ieri/oggi):

- la ricetta rossa c'è
- i dati della ricetta vengono trasmessi in rete
- la ricetta viene identificata dal codice del poligrafico
- i dati in formato elettronico sono un ausilio alla gestione

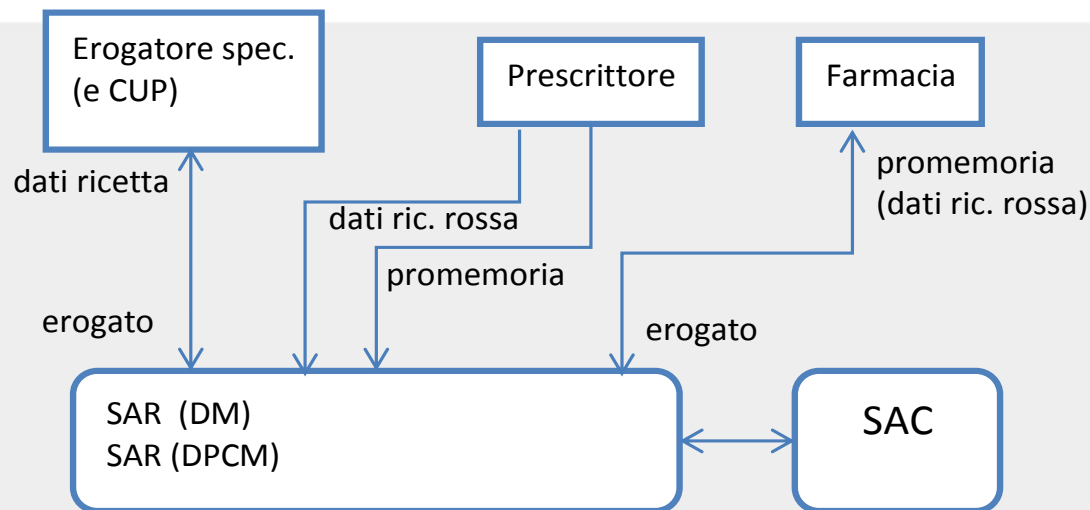
Ricetta dematerializzata (oggi/domani):

- la ricetta rossa del poligrafico non c'è più
- i dati della ricetta vengono stampati su un normale foglio bianco (promemoria)
- la ricetta viene identificata con un nuovo codice (stampato sul promemoria)
- i dati in formato elettronico sostituiscono la ricetta su carta

Ricetta elettronica (ieri/oggi):



Ricetta dematerializzata (oggi/domani):



- La prescrizione (specialistica e farmaceutica) dematerializzata viene inviata al SAR, che ne manda copia al MEF (SAC). Anche i dati delle ricette rosse, fino a che esisteranno, vengono inviate al sistema regionale che ne manda copia al SAC;
- Gli erogatori per la parte specialistica e farmaceutica e il CUP parlano con il sistema regionale.
- il sistema SAR regionale disporrebbe di tutte le prescrizioni (sia quelle dematerializzate, sia quella con ricetta rossa).



Ricetta farmaceutica dematerializzata

Il medico:

prescrive su PC e la ricetta è (immediatamente) disponibile sul sistema informativo regionale (e nazionale)

Il cittadino:

riceve dal medico un foglio (promemoria) con un codice a barre che identifica la ricetta (numero ricetta elettronica – NRE)

Il farmacista:

1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta , dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. inserisce i codici di ciascuna confezione e, al termine, chiude la ricetta
4. appone le fustelle sul promemoria (che ritira)



Ricetta specialistica dematerializzata

Il medico:

prescrive su PC e la ricetta è (immediatamente) disponibile sul sistema informativo regionale (e nazionale)

Il cittadino:

riceve dal medico un foglio (promemoria) con un codice a barre che identifica la ricetta (numero ricetta elettronica – NRE)

L'operatore cup:

1. Reupera dal sistema l'identificativo della ricetta , dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. Prenota la prestazione

L'operatore ospedaliero

1. Richiama la ricetta
2. Eroga la prestazione
3. al termine, chiude la ricetta

La “vita” della ricetta dematerializzata

La ricetta (principalmente) può essere:

1. Erogabile (a seguito della prescrizione)
2. Visualizzata e presa in carico esclusivo
3. Erogata (gestione erogazioni parziali)

Alcune domande

Quando si può erogare una ricetta?

- se la si trova interrogando il sistema regionale
- se risulta libera (ovvero ‘erogabile’)

Cosa succede se il sistema informatico non funziona?

- si consegnano i farmaci/si esegue la prestazione di specialistica leggendo il promemoria
- si inviano i dati appena possibile

Cosa succede se non posso consegnare i farmaci/erogare la prestazione?

- devo liberare la ricetta

Cosa succede se non posso consegnare tutti i farmaci?

- è possibile fare un'erogazione parziale

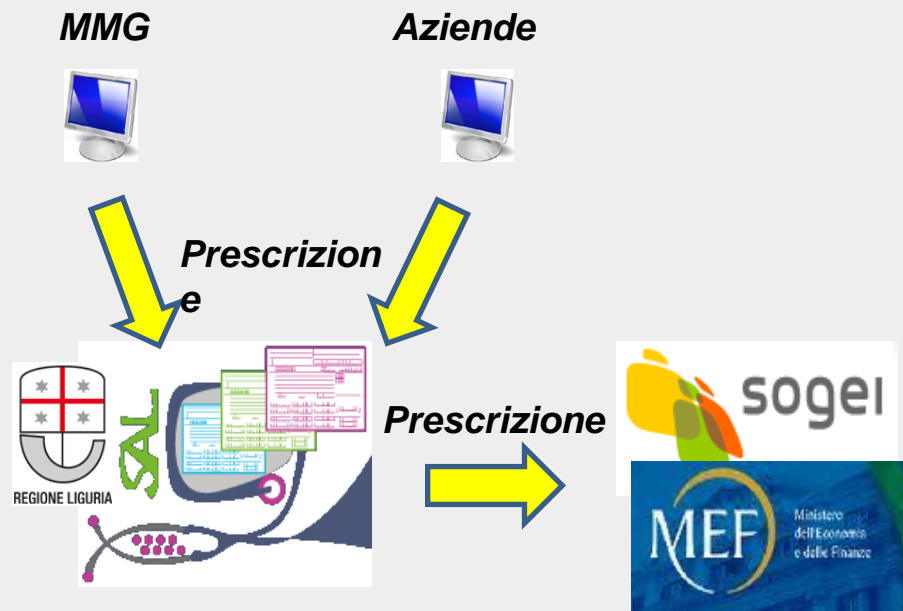
Generazione di una ricetta erogabile – STEP1

Il medico:

prescrive su PC e la ricetta è (immediatamente) disponibile sul sistema informativo regionale (e nazionale)

Il cittadino:

riceve dal medico un foglio (promemoria) con un codice a barre che identifica la ricetta



Ricetta erogabile

Visualizzazione e presa in carico – step 2

Il cup:

1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. Prenota la prestazione

Farmacia



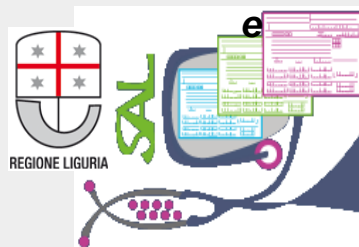
Aziende (diretto)



Prenotazione



Prescrizione



Ricetta visualizzata e presa in carico esclusivo

Visualizzazione e presa in carico – step 2

Il farmacista :

1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema *Farmacia* regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta

Farmacia



Farmacia



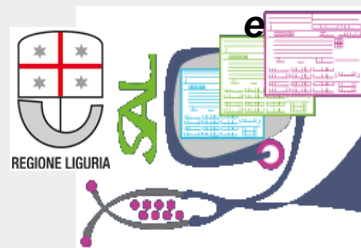
Aziende (diretto)



Prenotazione



Prescrizione



Ricetta visualizzata e presa in carico esclusivo

Erogazione e chiusura – step 3

Il farmacista:

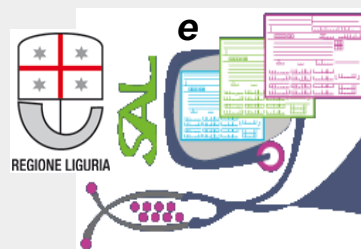
1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. **Inserisce i codici di ciascuna confezione e, al termine, chiude la ricetta**

Farmacia

Aziende (diretto)



Prescrizione



Ricetta erogata

Base Dati Prescrizioni

Erogazione e chiusura – step 3

L'ambulatorio:

1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. **Eroga la prestazione e chiude la ricetta**

ambulatorio

Aziende (diretto)



Prescrizion



Ricetta erogata

Base Dati Prescrizioni

Vantaggi e svantaggi

Vantaggi

- **controlli in tempo reale!**
- **non bisogna più mandare i dati dell'art. 50**

Svantaggi

- **il sistema informatico (o la connessione) potrebbe non funzionare o essere lento ...**



REGIONE LIGURIA

Grazie dell'attenzione