

# 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?

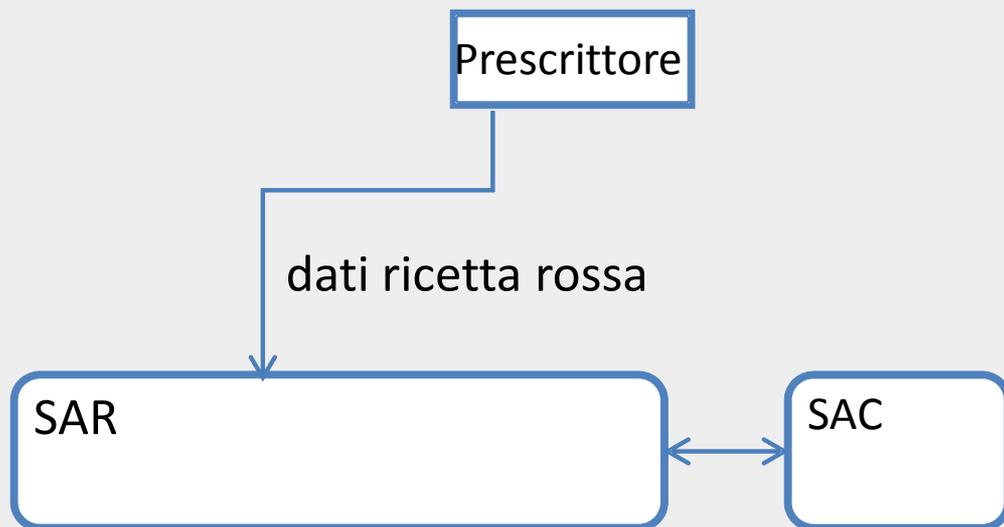
## **Ricetta elettronica (ieri/oggi):**

- 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

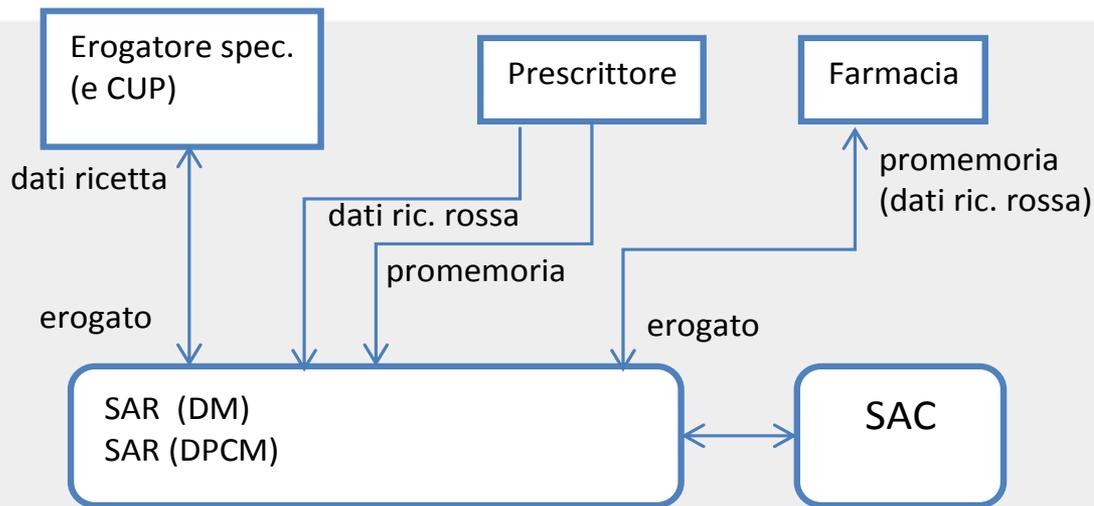
## **Ricetta dematerializzata (oggi/domani):**

- 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

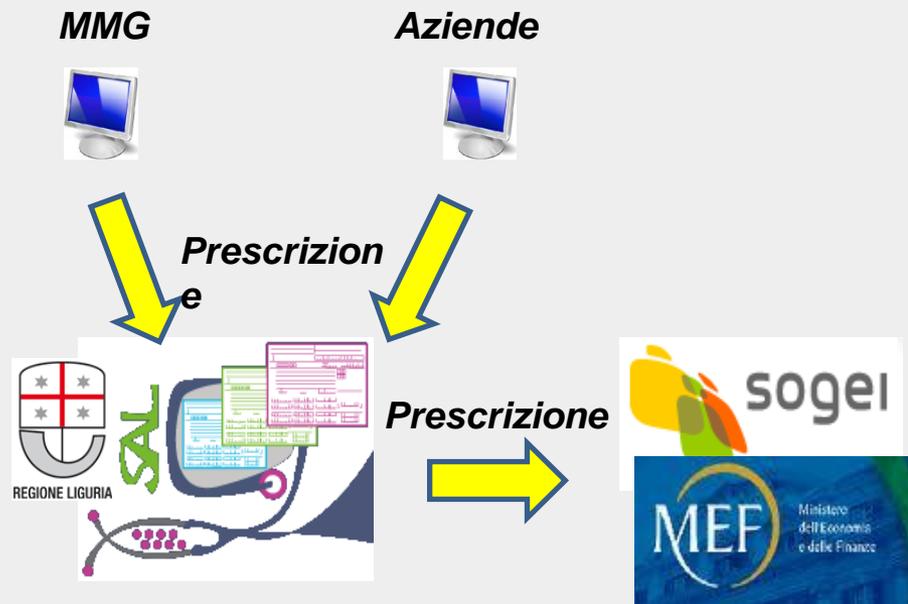
# Generazione di una ricetta erogabile – STEP1

## 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*



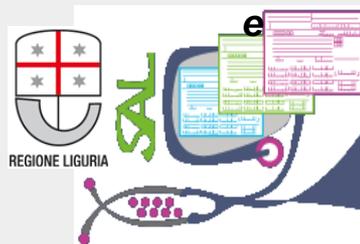
*Aziende (diretto)*



*Prenotazione*



*Prescrizione*

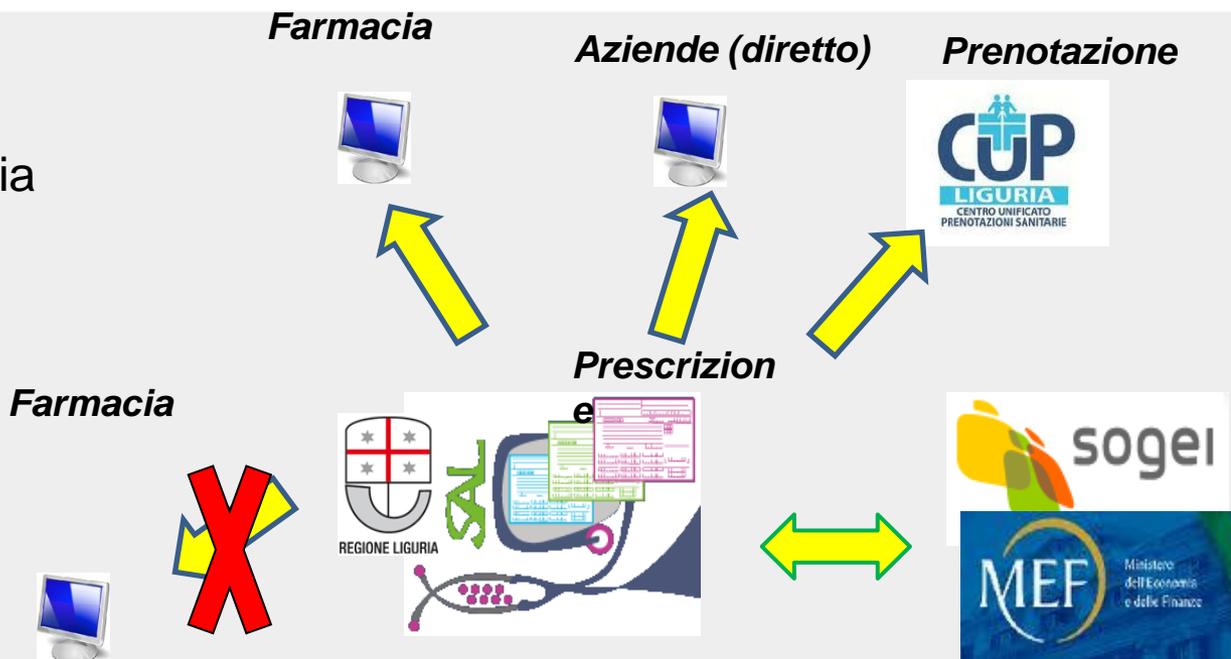


**Ricetta visualizzata e presa in carico esclusivo**

# 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



**Ricetta visualizzata e presa in carico esclusivo**

# Erogazione e chiusura – step 3

## Il farmacista:

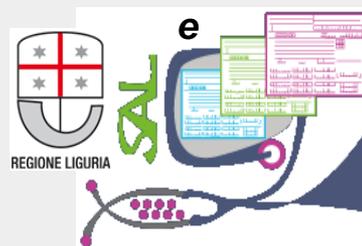
1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. **Inserisce i codici di ciascuna confezione e, al termine, chiude la ricetta**

*Farmacia*

*Aziende (diretto)*



**Prescrizion**



## Ricetta erogata

*Base Dati Prescrizioni*

# Erogazione e chiusura – step 3

## L'ambulatorio:

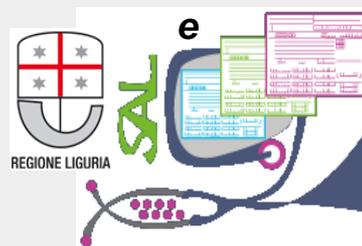
1. legge dal promemoria l'identificativo della ricetta, dalla TS il codice fiscale, e interroga il sistema regionale
2. riceve dal sistema regionale i dati della ricetta
3. **Eroga la prestazione e chiude la ricetta**

*ambulatorio*

*Aziende (diretto)*



**Prescrizioni**



## 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