

Allegato n. 1

Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica su tutto il territorio della Regione Campania

Al fine di adempiere a quanto previsto nel Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2.11.2011 e nel Decreto Legge 18.10.2012 n. 179, coordinato con la legge di conversione 17.12.2012 n. 221, è avviata, a decorrere dal mese di ottobre 2014 la sostituzione dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo relative alle prescrizioni di farmaci con quelle equivalenti in formato elettronico de-materializzato da prodursi in modalità sincrona a fronte del verificarsi di ogni evento prescritto.

I medici prescrittori (al momento, solo i medici di assistenza primaria – MAP -) inviano le prescrizioni elettroniche de-materializzate di farmaci al Sistema di Accoglienza Centrale del Ministero delle Finanze, utilizzando l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS oppure in modalità Web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it. La compilazione della ricetta elettronica de-materializzata segue le stesse norme in vigore per le prescrizioni cartacee e l'eventuale esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria secondo le modalità previste dal decreto interministeriale 11 dicembre 2009, e i relativi provvedimenti regionali. A fronte dell'esito positivo dell'invio telematico dei dati della ricetta elettronica de-materializzata, i medici rilasceranno all'assistito un pro-memoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa, completo del codice a barre del NRE (Numero della Ricetta Elettronica), del CF (codice fiscale) dell'assistito e della prescrizione farmaceutica e della posologia.

Si intesta a tutti gli erogatori farmaceutici aperti al pubblico, l'obbligo di accettare il promemoria cartaceo, di verificare sul Sistema di Accoglienza Centrale l'esistenza della prescrizione inserita elettronicamente dal medico, di provvedere alla presa in carico esclusiva della ricetta elettronica de-materializzata e a comunicare i dati di erogazione, utilizzando la modalità web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it o l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS.

La struttura di erogazione farmaceutica, in caso di indisponibilità tecnica ad accedere ai dati telematici della ricetta elettronica de-materializzata, dovrà segnalare, appena possibile, l'anomalia al Sistema TS, tramite le apposite funzionalità. La prima segnalazione effettuata è valida anche per le successive erogazioni di farmaci e fino al ripristino dell'accesso. Nel caso di impossibilità alla presa in carico, il farmacista dovrà aver cura di verificare che il NRE (Numero ricetta elettronica) riportato nel pro-memoria sia composto da due stringhe separate, di cui la prima di cinque caratteri, con i primi tre caratteri che indicano il codice regione (150 per la Campania) e la seconda di dieci caratteri. In tal caso, la farmacia può consegnare il/i farmaco/i previo ritiro del promemoria cartaceo, ma dovrà comunque trasmettere telematicamente i dati dell'erogazione al sistema di accoglienza centrale appena possibile, successivamente al ripristino delle normali condizioni di lavoro.

Si evidenzia che in attesa di ulteriori disposizioni le ricette dematerializzate dovranno essere obbligatoriamente inviate anche con il flusso XML (art. 50 comma 5). Ai fini della liquidazione delle quote spettanti, le farmacie che hanno provveduto alla spedizione delle relative ricette online, dovranno effettuare la consegna dei promemoria, unitamente alle ricette SSN in formato cartaceo, al competente ufficio dell'ASL di appartenenza con cadenza mensile, secondo le modalità già in vigore per le ricette in formato cartaceo.

I pro-memoria dovranno essere corredati dalle fustelle relative ai farmaci erogati ed essere consegnati in mazzette da 100, ordinati cronologicamente per data di erogazione, separati dalle ricette SSN. La distinta contabile riepilogativa, che sommerà le ricette cartacee e i

promemoria delle dematerializzate, dovrà riportare per i pro-memoria le medesime informazioni previste per le ricette SSN e la medesima documentazione. Il modello di DCR SSN viene integrato con una riga specifica nella quale dovrà essere riportato il numero ed il valore dei promemoria spediti.

Per quanto riguarda le attività di acquisizione ottica, si rende necessario acquisire dai sistemi ottici sicuramente i dati inerenti la Fustella (codice AIC e codice di Targa), mentre non risulta necessario apporre ed acquisire altre informazioni quali prezzo, sconto, ticket ed altro, essendo già acquisite dal sistema; per le ricette dematerializzate, infatti, fa fede solo il dato telematico.

Sono escluse dalla de-materializzazione le ricette:

1. relative alla prescrizione di farmaci stupefacenti ovvero contenenti sostanze psicotrope, ai sensi della Legge 16 maggio 2014 n. 79 – Conversione con modificazioni del D.L. 20 marzo 2014 n. 36;
2. relative a prescrizioni in visita domiciliare;
3. relative a farmaci assoggettati a ricetta limitativa.
4. relative all'Assistenza Integrativa Regionale

In questa fase sono, altresì, escluse dalla de-materializzazione le ricette relative ai farmaci oggetto di Distribuzione per Conto (D.P.C.) compresa l'Ossigenoterapia domiciliare ed, in ogni caso, tutti i farmaci classificati in fascia A-PHT.

Nelle more dell'avvio a regime è il medico potrà continuare a prescrivere su ricettario standard nei seguenti casi:

- a) assenza di collegamento alla rete informatica di aree territoriali regionali;
- b) mancato collegamento imprevisto per malfunzionamento del sistema invio/accoglienza (SAC);
- c) la mancata assegnazione delle credenziali per i Medici sostituiti;

Con successivo documento saranno definite le specifiche tecniche per il superamento delle suddette criticità per consentire il conseguimento degli obiettivi di dematerializzazione della ricetta entro i termini prescritti.

Il Comitato ex art 24 dell'ACN per la medicina generale e la pediatria di libera scelta è il riferimento per le controversie legate alla mancata o difforme applicazione delle norme previste nell'ACN vigente.

Il servizio di Continuità Assistenziale espletterà l'invio della ricetta dematerializzata con le stesse modalità previste per i MAP dal momento in cui le Aziende provvederanno alla dotazione tecnologica necessaria, nell'ambito del processo di riordino delle cure primarie.