

Riunione del 12 luglio 2007 con le software house Chiarimenti in merito al documento “Comma 8bis e 8ter”

In relazione ai chiarimenti forniti da SOGEI in occasione dell'incontro con le software houses svoltosi il giorno 12 luglio scorso, la scrivente ritiene utile riepilogare di seguito i principali argomenti trattati:

Preliminarmente è stato chiarito che a seguito dell'ultimo incontro svoltosi presso la Ragioneria Generale dello Stato (RGS) il 17 maggio scorso, è stato attivato un **tavolo tecnico tra SOGEI, Federfarma/Promofarma e Agenzia delle Entrate**, con lo scopo di riorganizzare sia graficamente che logicamente i dati relativi alla reportistica resa disponibile sul sito www.sistemats.it successivamente all'invio dei dati delle ricette.

Una particolare attenzione verrà posta sulla riformulazione della “ricevuta controlli formali” che SOGEI rende disponibile entro 5 giorni lavorativi.

Tale riformulazione sarà finalizzata a rendere la ricevuta leggibile in maniera più immediata da parte dell'utente, suddividendo le segnalazioni riscontrate in sezioni diverse e graficamente distinte, che permettano di individuare quelle che hanno una criticità maggiore (presumibilmente sanzionabile) dai semplici messaggi di attenzione. Inoltre, al fine di semplificare la lettura della ricevuta, verranno eliminati quei messaggi che hanno solo valore statistico e non sono di utilità per l'utente.

In tale contesto è stato tuttavia ribadito che l'attivazione del procedimento sanzionatorio è di competenza della Guardia di finanza (Gdf) che opera autonomamente mediante un accesso diretto ai dati.

Ovviamente l'attività sanzionatoria può essere messa in atto solo dopo che è stato emanato l'apposito decreto che indica la “messa a regime” di una regione.

Circa i tempi della messa a regime nelle regioni in cui l'art. 50 è già in applicazione, si prevedono tempi abbastanza brevi per 8 ulteriori regioni per le quali la fase sperimentale è in corso da diversi mesi.

Per quanto riguarda le altre regioni che non sono ancora partite (tipo Basilicata e Toscana), è previsto che l'attivazione avverrà entro il prossimo mese di settembre, al massimo ottobre. Per quanto riguarda la Calabria si registrano ancora delle difficoltà in ordine alla quadratura delle anagrafiche e non si può, quindi, escludere un ulteriore lieve slittamento.

Di seguito viene dato conto, sebbene parziale, del dibattito che si è svolto in tale sede sulla base dei quesiti posti dai convenuti e delle risposte fornite dalla SOGEI per il tramite del dott. Incitti che ha partecipato alla riunione.

1. **Quesito:** Se sulla ricetta è stato riportato il codice fiscale in modo incompleto (es. 14/15 caratteri) come deve essere la stringa da criptare?

Risposta: Se la sequenza di caratteri del codice fiscale indicata sulla ricetta è inferiore a 16, tale sequenza non può formalmente essere considerata un codice fiscale. Ne consegue che su tale ricetta il codice fiscale risulta formalmente assente e, pertanto, (comma 7, art. 50) “quest'ultima non può essere utilizzata, salvo che il costo della prestazione venga pagato per intero”;

2. **Quesito:** Il campo TotScontoPercSSN è indicato nel Disciplinare Tecnico allegato al D.M. 27 luglio 2005, come numerico composto da 3 interi e 5 decimali. In alcuni casi si è

registrato che 3 interi sono insufficienti. Federfarma ha diramato indicazioni informali circa la ridefinizione del campo con 4 interi + 4 decimali. E' corretto?

Risposta: In effetti è stato registrato il caso di una ricetta in cui lo sconto ha superato il valore di 999 euro. Pertanto la soluzione individuata dal Tavolo tecnico SOGEI/Federfarma-Promofarma è quella di ridefinire il campo TotScontoPercSSN con 4 interi e 4 decimali;

3. **Quesito:** Esiste una specifica normativa che esonera dall'invio al MEF le ricette relative a stupefacenti, assistenza integrativa e distribuzione per conto? In caso negativo come vanno considerate le segnalazioni riportate sulla ricevuta?

Risposta: Allo stato attuale la normativa prevede l'obbligo di invio delle prescrizioni redatte sui "ricettari medici standardizzati" di cui al Disciplinare tecnico allegato al Decreto attuativo del comma 2 dell'art. 50: in altre parole l'obbligo sussiste unicamente per le cd. "ricette rosse".

Quindi, rispetto alle questioni poste nel quesito, l'obbligo di invio dei dati senz'altro sussiste per le ricette che contengono prescrizioni di farmaci acquistati dalla ASL/Regione e distribuiti dalle farmacie per conto delle prime. Talvolta, considerata la complessità e l'articolazione territoriale degli accordi che disciplinano tale forma di distribuzione, è possibile che le ricevute rese disponibili alle farmacie su sistemaTS, possano generare segnalazioni imprecise e delle quali, in questa fase, è opportuno non tenere conto. Tali segnalazioni non possono dunque dar luogo ad alcuna sanzione.

Per quanto riguarda il problema delle prescrizioni di farmaci che vengono redatte su ricette diverse (come, ad esempio, gli stupefacenti) che sono prive del codice RUR che identifica univocamente la ricetta (i due bar code riportati in alto a destra della ricetta stessa), formalmente non sussiste l'obbligo di invio dei relativi dati al sistemaTS. Tuttavia, considerata la complessità dell'operazione di scorporo di tali ricette nella fase di tariffazione che, nella generalità dei casi coincide con quella di compilazione del file dati da inviare, è possibile continuare ad inviare anche i dati di tali ricette. A tal fine è comunque necessario riempire con una sequenza numerica (convenzionalmente di "1") il campo relativo al RUR (i due bar code in alto a destra). E' evidente che allo stato, relativamente ai dati di tali ricette, le ricevute riporteranno delle segnalazioni sia in merito al mancato riconoscimento del RUR, sia relativamente alla duplicazione del RUR medesimo in caso di più di una ricetta di stupefacenti; tuttavia, anche tali segnalazioni, non possono dar luogo ad alcuna sanzione. Tuttavia per evitare il ripetersi di tali segnalazioni che possono ingenerare confusione, nell'ambito del "Tavolo tecnico SOGEI/Federfarma-Promofarma" verrà concordato un meccanismo di evidenziazione di tali ricette che eviti la generazione delle segnalazione. Occorre considerare che tale situazione deve ritenersi comunque temporanea in quanto il disegno di legge A.S. n. 1249 all'art. 7, comma 3, prevede una modifica Ministero della Salute è in procinto di proporre che anche queste ricette vengano redatte, ovviamente con opportuni accorgimenti derivanti dalla natura dei farmaci prescritti, sui "ricettari medici standardizzati".

Infine, è stato ricordato che la legge finanziaria per il 2007 (comma 810 dell'art. 1 della legge 296/2006) ha previsto l'acquisizione e l'invio al MEF anche dei dati relativi alle prescrizioni di assistenza integrativa. Anche in questo caso, tuttavia, è stata riscontrata una notevole disomogeneità delle procedure/normative vigenti sul territorio, per cui non è ancora possibile fornire indicazioni univoche circa le modalità di trasmissione di tali dati, in assenza delle quali l'obbligo di invio non sussiste. Peraltro, per le medesime

considerazioni sopra svolte in merito alla unicità del processo di tariffazione delle ricette e di produzione del file dei dati da inviare, i dati possono comunque essere inviati ed, anche in questo caso, non bisogna tener conto delle segnalazioni che vengono generate.

4. **Quesito:** Le ricette contenenti prescrizioni di ossigeno sono sprovviste di fustella, Federfarma ha dato indicazione di individuarle con il codice 707505956 “PREPARATIMAGISTRALI”. Il sistema le segnala con il codice di errore “5402” Codice fustella non presente in archivio PTN. E’ possibile tenere conto dell’indicazione data da Federfarma con la circolare 38/1999 che assegnava all’ossigeno tale codice “jolly”?

Risposta: Risulta che l’AIFA stia predisponendo una codifica dell’ossigeno nelle varie “pezzature”. Nelle more della definizione delle relative procedure, che Siamo disponibili a recepire codifiche jolly purché utilizzate da tutti.

5. **Quesito:** Per le ricette scritte a mano è sufficiente valorizzare il codice fiscale con quello che leggono gli scanner? Ovvero il farmacista è responsabile se il codice fiscale è presente sulla ricetta ma non leggibile?

Il comma 8-*quinquies* dell’art. 50 prevede esplicitamente “che, in caso di ricette redatte manualmente dal medico, il farmacista non è responsabile della mancata rispondenza del codice fiscale rilevato rispetto a quello indicato sulla ricetta...”

6. **Quesito:** Qual è l’esatto significato dei seguenti codici di segnalazione riscontrati nelle ricevute di SOGEI: 5102 – 5107 – 5108 – 5203 – 5302 – 5303? Tali codici sono tutti sanzionabili? In caso di risposta negativa quali lo sono?

Risposta: Di seguito viene riportata l’attuale declaratoria degli errori sopra indicati con l’avvertenza che, come già ricordato, uno dei compiti del “Tavolo tecnico SOGEI/Federfarma-Promofarma” è quella di ridefinire anche tali declaratorie.

5102	Codice Fiscale o STP formalmente errato
5107	Per fini statistici si riporta quante volte nel file è stato indicato codice Fiscale presente in ricetta diverso da quello presente sulla tessera sanitaria oppure tessera sanitaria assente come segnalato dalla lettera D nel 17esimo campo del CodiceAss
5108	Codice Fiscale non acquisito dalla struttura
5203	Codice esenzione non valorizzato in presenza di esenzione - Controllare Tag CodEsenzione
5302	Codice Ricetta errato - Codice non trovato in archivio RUR
5303	Codice Ricetta duplicato nella fornitura

- Per quanto riguarda la segnalazione identificata dal codice **5102**, occorre tener conto di quanto già detto in precedenza sul criterio di validità formale del codice fiscale (Risposta al Quesito n. 1) e sulle ricette redatte manualmente dal medico (Risposta al Quesito n. 5);
- La segnalazione identificata dal codice **5107** non è suscettibile di sanzioni in quanto, secondo quanto definito dal “Disciplinare 8-bis 8-ter”, si tratta delle ricette per le quali il codice fiscale è stata acquisito dalla ricetta medesima e non dalla TS;
- La segnalazione identificata dal codice **5108** può invece risultare critica in quanto indica la mancanza del codice fiscale nei dati trasmessi. In questo caso generalmente la sanzione dovrebbe essere applicabile;

- La segnalazione identificata dal codice 5203 è un segno di incoerenza probabilmente legato ad una imprecisa compilazione della ricetta da parte del medico. Se il medico non ha barrato la N (e, dunque, la ricetta è esente) è chiaro che deve aver indicato un codice esenzione. Tuttavia si registra ancora molta confusione a livello territoriale dove molti medici continuano ad indicare codici esenzione non rispondenti alla codifica nazionale. L’obbligo formale per la farmacia sarebbe di acquisire quello che il medico ha indicato sulla ricetta fatta esclusione per quei caratteri speciali che, talvolta, compaiono sulla ricetta nelle ricette redatte con PC (tipo: *, -, etc.). Anche tale argomento è tuttavia all’ordine del giorno del “Tavolo tecnico SOGEI/Federfarma-Promofarma”;
 - La segnalazione identificata dal codice 5302 nella maggior parte dei casi riguarda le ricette di stupefacenti ovvero di integrativa medico (Risposta al Quesito n. 3).
7. **Quesito:** La barratura della casella N (non esente, biffatura obbligatoria in mancanza degli estremi di sussistenza al diritto di esenzione alla compartecipazione) dell’area esenzione deve essere rilevata? Sanzionabile se non presente?
- Risposta:** La barratura della casella N indica che si tratta di ricetta non esente. In questo caso è sufficiente che nel campo “TipoEsenz” venga indicato il valore 1.
8. **Quesito:** Codici Esenzione sulla ricetta, soprattutto per patologia, se diversi da quelli della tabella nazionale sono da considerarsi errati e soggetti a sanzione?
- Risposta:** Si coglie l’occasione per ribadire che l’obbligo formale per la farmacia è quello di acquisire ciò che il medico ha indicato sulla ricetta (Risposta al Quesito n. 6, codice errore 5203).
9. **Quesito:** Se il medico barra la casella N (non esente) e nel contempo inserisce una serie di simboli (“x” * o altro) nel campo codice patologia che fare? Sanzionabile?
- Risposta:** Se il medico barra la casella N è sufficiente che nel campo “TipoEsenz” venga indicato il valore 1 (Risposta al Quesito n. 7).
10. **Quesito:** Il totale confezioni nella ricetta è un campo “calcolato” in base al numero dei fustelli presenti sulla ricetta? E’ sanzionabile?
- Risposta:** Non risulta che tale campo sia mai stato oggetto di segnalazioni.
11. **Quesito:** E’ possibile avere un report che indichi i riferimenti precisi alla numerazione data alla ricetta dalla farmacia (<ProgRicettaFarmacia>00002</ProgRicettaFarmacia>)?
- Risposta:** anche tale argomento sarà oggetto di definizione nell’ambito del Tavolo tecnico SOGEI/Federfarma-Promofarma.
12. **Quesito:** Sarebbe possibile per le software house avere una linea o un riferimento tecnico preferenziale con SOGEI attraverso per accedere agevolmente e per avere chiarimenti?
- Risposta:** Tutta l’attività di assistenza da parte dei tecnici della SOGEI e del numero verde è rivolta a soggetti istituzionalmente censiti dal sistema (farmacie, altre strutture sanitarie accreditate, Associazioni (Federfarma/Promofarma) e altri soggetti delegati all’invio). E’ pertanto opportuno che i quesiti e le richieste di assistenza vengano formulati per il tramite di detti soggetti.
13. **Quesito:** Per quanto riguarda le Farmacie di confine tra due Regioni, devono effettuare un doppio invio?

Risposta: Sì, in quanto hanno un doppia posizione e ricevono le credenziali sia come farmacie dell'una che dell'altra Regione.

14. **Quesito:** Relativamente ai dispensari e succursali che in alcune Regioni hanno un codice farmacia autonomo rispetto alla farmacia da cui dipendono, saranno obbligate ad un doppio invio?

Risposta: In tutti i casi in cui il dispensario farmaceutico riceve delle credenziali separate rispetto a quelle della farmacia è necessario fare un doppio invio: uno come farmacia e uno come dispensario. Nel caso che invece una farmacia, nonostante abbia uno o più dispensari, riceva le credenziali di accesso a "sistema TS" solo una volta, l'invio dovrà essere effettuato aggregando i dati della farmacia e del dispensario in un unico file.

15. **Quesito:** Esistono dei problemi di carattere pratico che si manifestano ogni qual volta la ricetta non è stata compilata correttamente pur essendo rimborsabile ai fini della convenzione. In particolare SOGEI ribadisce che i dati da trasmettere sono esattamente quelli presenti sulla ricetta e che i dati sono sanzionabili se compilati con valori diversi da quelli presenti sulla ricetta. Ci sono casi in cui il medico compila in maniera errata alcuni elementi, ad esempio nella casella tipo di ricetta si trova scritto il valore 01 e non EE, EU, NA, Secondo quanto riportato nei chiarimenti sull'applicazione delle sanzioni (comma 8-bis e 8-ter) questo campo è sanzionabile se assente ma presente sulla ricetta ed è anche sanzionabile se diverso da quanto riportato sulla ricetta. Se nell'XML il tag viene valorizzato con 01 l'XML non viene validato, come ci si deve comportare in questi casi?

Risposta: in futuro il campo potrà essere modificato per raccogliere le "anomalie" indicate impropriamente dal medico (ad es. campo tipo ricetta valorizzato erroneamente dal medico). Al riguardo si evidenzia che allo stato queste anomalie non sono oggetto di segnalazione.

16. **Quesito:** Nei campi "sigla provincia" e "codice asl" i medici riportano di tutto. Bisogna trasmettere comunque il dato o solo nel caso in cui l'assistito appartenga ad una ASL o ad una regione diversa da quella del medico e/o della farmacia?

Risposta: anche in questo caso il campo potrà essere modificato per raccogliere le "anomalie" indicate impropriamente dal medico. Tuttavia il dato assume rilevanza solo nel caso di un assistito che appartiene ad un'altra regione.

17. **Quesito:** Nel caso di invalidi di guerra i codici di esenzione sono G01 o G02. Se un farmaco di fascia A è prescritto ad invalido di guerra i codici G01 e G02 danno luogo al valore 2 (esente per condizione) dell'elemento TipoEsenz. E' corretto? Nel caso invece di Prescrizione di farmaci di fascia C ad invalidi di Guerra, l'elemento TipoEsenz assume il valore = 5. Nel caso di prescrizione di farmaci di fascia C alcuni medici non riportano il codice G01 o G02 nella casella "Codice di esenzione", ma la dicitura legge 203/2000 che è obbligatoria sulla ricetta in questo caso. Quando ciò si verifica il sistema segnala che la tipologia di esenzione è valorizzata in caso di assenza di codice esenzione, la ricetta risulta corretta. Come ci si comporta?

Risposta: Se mettete i dati della legge va bene. Il problema è che il medico non scrive nel campo.

18. **Quesito:** Ricevuta attestazione invio: nel mese di febbraio 2007 i dati di alcune farmacie sono stati inviati il 7/2 ma la ricevuta di trasmissione è stata messa a disposizione sul sito il 14/2 anche se riportava come data di trasmissione il 7/2. Di conseguenza le segnalazioni

di errore non sono avvenute entro 5 giorni lavorativi dalla di accoglienza delle ricette. Quando capitano queste situazioni il farmacista non può effettuare gli invii correttivi entro 2 giorni come previsto. Cosa succede?

Risposta: Purtroppo qualche anomalia si è registrata. Tuttavia si tratta di fenomeni sporadici e tracciabili rispetto ai quali, come di recente accaduto, la RGS ha eccezionalmente consentito lo slittamento del termine per l'invio delle ricette di due giorni mediante apposito avviso pubblicato nel sito www.sistemats.it.

19. **Quesito:** Tag PrezzoProd. Sanzionabile se assente o non correttamente valorizzato. Per “non correttamente valorizzato” si intende ai fini formali o anche contabili?

In tal caso “non correttamente valorizzato” indica che non sono rispettate le formalità di compilazione del campo (cfr. Glossario dei termini utilizzati del Documento “Comma 8-bis 8-ter Criteri di elaborazione dei dati delle ricette”)

20. **Quesito:** Tag CodRaggrup: cosa succede se la casella sulla ricetta non ha la biffatura ma è informatizzata? E se è compilata manualmente me c'è la biffatura?

Risposta: Anche questo argomento è all'ordine del giorno del tavolo tecnico. La soluzione che si prefigura è di considerare informatizzate solo le ricette che riportano il codice fiscale in formato bar code semplificando e rendendo automatica l'acquisizione dell'elemento anche a prescindere dalla biffatura dell'apposita casella.

21. **Quesito:** Nota CUF. Poiché ogni campo deve essere fedele a quanto riportato sulla ricetta riteniamo che la nota debba essere considerata corretta sia se allineata a destra con riempimento di zeri che se non allineata (048=48). Su alcuni farmaci esistono note descrittive del tipo “Continuità terapeutica” che i medici non appongono sulla ricetta. Questo dato va trasmesso comunque? E con quale codifica?

Risposta: Indubbiamente il sistema necessita di ulteriori tarature. Nelle more bisogna tuttavia considerare che non ci sono mai state segnalazioni al riguardo.

22. **Quesito:** Risulta impossibile trasmettere con le procedure ordinarie i file grandi dimensioni.

Risposta: Il limite delle dimensioni del file era stato stabilito sulla base delle informazioni disponibili all'avvio del sistema. Ora appare necessaria una verifica della quale saranno presto note le risultanze. Tuttavia, si tratta di un settaggio di sistema facilmente implementabile. Alla data è stata rilasciata una nuova versione del software che supporta file .SSA di 5 MByte, tale versione al momento è disponibile per le Regioni comma 11.

23. **Quesito:** In Toscana è ammesso ancora l'utilizzo di un codice assistito diverso dal Codice fiscale. Da quando sarà obbligatorio il Codice Fiscale?

Risposta: Verrà effettuata una verifica sulla situazione segnalata in quanto l'art. 50 non sembrerebbe ammettere una tale deroga.