



## ***TRASMISSIONE TELEMATICA DEI DATI DELLE RICETTE***

### ***LINEE GUIDA***

***( COMMA 5, ART 50, VERSIONE 1 )***

***VERSIONE GIUGNO 2010***

## INDICE

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>3</b>
<b>2. TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE</b>	<b>5</b>
2.1 SOGGETTI OBBLIGATI	5
2.2 ACCREDITAMENTO	6
2.2.1 ACCREDITAMENTO IN DELEGA	7
2.3 TERMINE PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE	8
2.4 SOSPENSIONE DELLA TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE	9
2.5 OGGETTO DELLA TRASMISSIONE DEI DATI	10
2.6 PREDISPOSIZIONE DELLA FORNITURA E TRASMISSIONE DATI	10
2.7 RICEVUTA DI AVVENUTO RICEVIMENTO	13
2.8 TRATTAMENTO DELLE RICETTE	15
2.8.1 SCARTO DELLE RICETTE	16
2.8.2 TRATTAMENTO RICETTE DOPPIE	17
2.8.3 TRATTAMENTO RICETTE/PRESTAZIONI CICLICHE	19

## 1. INTRODUZIONE

Il presente documento intende approfondire alcuni aspetti riguardanti gli obblighi inerenti la trasmissione telematica dei dati delle ricette previsti dal comma 5 dell'art. 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n.269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n.326 e successive modificazioni ed integrazioni.

Inoltre con la successiva introduzione del provvedimento sanzionatorio (comma 8, dell'articolo 50), si è ritenuto opportuno ribadire alcuni principi basilari per una corretta trasmissione telematica dei dati delle ricette in linea con quanto disposto dalla normativa vigente

Ai fini del presente documento si intende:

- per “SSA”, le strutture di erogazione dei servizi sanitari relativamente ad aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, policlinici universitari, farmacie pubbliche e private, presidi di specialistica ambulatoriale e altri presidi e strutture accreditate,
- per “*Inviante*”, soggetto abilitato alla trasmissione dei dati delle ricette per proprio conto, oppure a seguito di delega, oppure che agisce come Regione/Provincia Autonoma in conformità a quanto previsto dal comma 11, art. 50;
- “*Soggetto Delegante*”: il responsabile unico della trasmissione telematica dei dati rilevati dalle ricette mediche a carico del SSN; sono compresi i direttori, i titolari od altre persona fisiche abilitate dalle strutture accreditate di erogazione dei servizi sanitari;

- “*Soggetto Delegato*”: le associazioni di categoria e i soggetti terzi, preventivamente autorizzati dal Ministero dell’economia e delle finanze, individuati dalle strutture di erogazione dei servizi sanitari per la sola trasmissione telematica dei dati delle ricette;
- per “*Calendario*”, il Calendario, pubblicato all’inizio di ogni anno, che stabilisce per ogni mese di erogazione il termine ultimo per la trasmissione delle ricette ed il termine ultimo per la trasmissione telematica delle variazioni delle ricette (DECRETO 18 marzo 2008 Revisione del decreto ministeriale 27 luglio 2005, attuativo del comma 5 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003, concernente i parametri tecnici per la trasmissione telematica delle ricette);
- “RGS”: il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale per la Spesa Sociale - I.GE.SPE.S -Ufficio VI -”.
- per “MEF”, il Ministero dell’economia e delle finanze;
- per “SSN”, il Servizio Sanitario Nazionale;
- per “SASN” il Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti;
- per “*Sistema TS*”, il sistema informatico del MEF a supporto delle attività di monitoraggio della spesa sanitaria;

## **2. TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE**

Il capitolo tratta in dettaglio tutti gli aspetti connessi alla trasmissione telematica delle ricette, con particolare riferimento a:

- soggetti obbligati
- accreditamento
- termine della trasmissione telematica dei dati
- sospensione della trasmissione telematica delle ricette
- oggetto della trasmissione telematica dei dati
- predisposizione della fornitura e trasmissione dati
- ricevuta di avvenuto ricevimento
- trattamento ricette doppie

### **2.1 SOGGETTI OBBLIGATI**

I soggetti che hanno l'obbligo alla trasmissione telematica delle ricette sono le *SSA* in convenzione con il *SSN* (comma 5 articolo 50).

Il censimento e la codifica delle *SSA* vengono comunicate a *Sistema TS* dalle Regioni/ASL secondo quanto previsto dal comma 9 dell'art. 50.

A fronte di tale comunicazione viene avviato il processo di accreditamento alla trasmissione telematica delle ricette; in particolare la comunicazione contiene, tra l'altro, i dati anagrafici del soggetto indicato dalla *SSA* al quale il *MEF* fornirà le credenziali, strettamente personali ed indispensabili per la trasmissione telematica delle ricette.

Le Regioni/ASL sono tenute a comunicare a *Sistema TS* eventuali nuove *SSA* operanti sul territorio, variazioni inerenti i soggetti indicati dalle *SSA* alla trasmissione telematica nonché eventuali chiusure di attività.

Le *SSA* censite possono decidere di inviare i dati delle ricette o in proprio oppure avvalendosi dell'ausilio di terzi (es. associazioni di categoria) ai quali viene affidato il compito di trasmettere i dati a *Sistema TS*. Attraverso un processo di richiesta, accettazione e autorizzazione della delega dai soggetti interessati (*SSA*, *Inviante*, *RGS*) il soggetto delegato viene messo in condizione di poter effettuare l'invio delle ricette per conto dei suoi deleganti nel rispetto della normativa e delle regole tecniche vigenti.

Si precisa, comunque, che la responsabilità dell'adempimento amministrativo previsto dalla normativa rimane in carico alla *SSA*.

## **2.2 ACCREDITAMENTO**

Le credenziali sono generate da *Sistema TS*, assegnate al soggetto indicato dalle *SSA* e distribuite in due fasi:

1. la prima parte delle credenziali vengono consegnate dal *MEF* mediante spedizione postale (PIN1);
2. per la seconda parte delle credenziali (PIN2) il soggetto deve recarsi presso la ASL di competenza.

Con il ritiro del PIN2 si completa il processo di accreditamento.

A decorrere dal mese di ritiro PIN2, nasce per la *SSA* l'obbligo alla trasmissione telematica delle ricette.

Le credenziali hanno validità salvo il verificarsi di:

1. sostituzione del soggetto incaricato alla trasmissione telematica;
2. chiusura della struttura per cessata attività;
3. riemissione credenziali, a seguito di furto o smarrimento.

Nei primi due casi, la validità delle credenziali è garantita fino alla “Data scadenza variazione” prevista dal *Calendario*, assumendo in questo caso come “Mese di erogazione prestazione” il mese in cui viene comunicato dalla ASL a *Sistema TS* l’evento di sostituzione o cessata attività (esempio: sostituzione a marzo 2010, le credenziali rimangono attive fino al 20 aprile 2010).

Nel caso di sostituzione, *Sistema TS* avvia il processo di accreditamento per il soggetto che subentra con la spedizione immediata del PIN1 (es. marzo 2010) e con l’obbligo alla trasmissione telematica a decorrere comunque dal mese in cui viene ritirato il PIN2

Nel terzo caso invece il *MEF* procede all’immediato annullamento delle credenziali ed al contestuale avvio del processo di accreditamento.

### **2.2.1 ACCREDITAMENTO IN DELEGA**

Il procedimento per la gestione delle deleghe si articola in tre macroattività nelle quali rispettivamente:

- il *soggetto delegante* individua il *soggetto delegato* avviando l’iter di delega;

- il *soggetto delegato* accetta la delega e invia alla *RGS* la richiesta di autorizzazione;
- il *Sistema TS* effettua automaticamente tutti i controlli e le verifiche necessarie per stabilire la congruità della richiesta inoltrata e propone l'esito della verifica alla *RGS*. In assenza di rilievi *RGS* provvede all'approvazione della richiesta di delega, all'aggiornamento di *Sistema TS* ed alla notifica di autorizzazione al soggetto delegato, il quale potrà avviare l'attività di trasmissione dei dati per conto del *soggetto delegante*.

### 2.3 TERMINE PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE

Il comma 8 dell'art. 50 ha stabilito che i dati della ricetta rilevati ai sensi del comma 7, devono essere trasmessi al *MEF* il giorno 10 del mese successivo a quello di utilizzazione della ricetta medica. Per ovviare a scadenze coincidenti con giorni prefestivi o festivi, la scadenza mensile per la trasmissione telematica delle ricette è stabilita ad inizio anno e riportata nel documento **Calendario Trasmissione telematica dei dati delle ricette** (disponibile nel Portale *Sistema TS*).

Il *Calendario* ha validità annuale e per ciascun mese di erogazione di prestazione (colonna "Mese di erogazione di prestazione"), riporta nella colonna "Data scadenza invio" indica il termine ultimo entro il quale effettuare la trasmissione telematica delle ricette, mentre la colonna "Data scadenza variazione" indica il termine ultimo per trasmettere eventuali variazioni.



Occorre precisare che in fase di accreditamento ipotizzando, che la SSA abbia ricevuto il PIN1 a dicembre 2009 ed abbia ritirato il PIN2 in data gennaio 2010, il “mese di erogazione prestazione” è Gennaio e la SSA è tenuta al primo invio telematico dei dati entro il 10 febbraio 2010, mentre le eventuali variazioni devono pervenire entro il 17 febbraio 2010.

#### **2.4      SOSPENSIONE DELLA TRASMISSIONE TELEMATICA DELLE RICETTE**

*Sistema TS* ha previsto la facoltà per la SSA di dichiarare una sospensione nella trasmissione telematica delle ricette quando questa si riferisce ad un intero mese.

In particolare il mese ed anno di sospensione deve riferirsi al “Mese di erogazione di prestazione” e pertanto la comunicazione può essere inviata non oltre la data di scadenza della trasmissione telematica prevista dal *Calendario*.

Per comunicare la sospensione temporanea alla trasmissione telematica delle ricette (ad esempio per chiusura ferie), la SSA ha a disposizione un servizio on line sul portale di *Sistema TS*, ovvero può utilizzare la tradizionale trasmissione telematica con una specifica opzione “NO INVIO”.

La SSA ha facoltà di revoca della comunicazione di sospensione (servizio online) che implica ovviamente l’obbligo alla trasmissione delle ricette.

## 2.5 OGGETTO DELLA TRASMISSIONE DEI DATI

Il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria richiede la trasmissione telematica dei dati delle ricette (e prescrizioni) conformi al comma 2, art 50, comunemente denominate “**ricette rosse**”.

La SSA può trasmettere anche ricette redatte su **modelli diversi** (ricette bianche, o moduli non trattati da *Sistema TS*, es. modulo a ricalco) secondo quanto precisato nel successivo paragrafo.

Inoltre la SSA ha facoltà di trasmettere ricette afferenti erogazione di prodotti farmaceutici in modalità diverse di erogazione quali ad esempio:

- Distribuzione per conto,
- Distribuzione diretta
- Assistenza integrativa domiciliare,
- Assistenza integrativa

ovvero nel caso di prestazioni specialistiche:

- Accesso Diretto,
- Pronto Soccorso,
- Ricetta specialistica interna.

## 2.6 PREDISPOSIZIONE DELLA FORNITURA E TRASMISSIONE DATI

I dati delle ricette da inviare al sistema di monitoraggio devono rispettare le specifiche tecniche del Decreto 18 marzo 2008 e successive modifiche

attuativo del comma 5 dell'articolo 50 legge 24 novembre 2003, n. 326, concernente i parametri tecnici per la trasmissione telematica delle ricette

Si fa presente che per poter trasmettere le prestazioni erogate su moduli diversi da quelli previsti dalla normativa, la SSA deve riportare nel tracciato telematico il **codice della ricetta** con i seguenti valori:

- il campo (3 caratteri) che identifica il codice regione assume il valore **999**;
- il campo (2 caratteri) che identifica l'anno di erogazione assume il valore delle **ultime due cifre dell'anno di erogazione** (es. 09 per l'anno 2009);
- il campo (9 caratteri) che identifica il numero della ricetta deve assumere un **valore progressivo univoco gestito dalla SSA** (e. 000000001);
- il campo (1 carattere) che identifica il carattere di controllo può assumere un qualunque valore.

Inoltre per ricette che trattano prodotti farmaceutici in modalità diverse di erogazione quali:

- Distribuzione per conto,
- Distribuzione diretta,
- Assistenza integrativa domiciliare,
- Assistenza integrativa

ovvero nel caso di prestazioni specialistiche:

- Accesso Diretto,
- Pronto Soccorso,
- Ricetta specialistica interna,

queste devono essere trasmesse obbligatoriamente con il corrispondente valore del campo “Tipo Erogazione” (vedi Disciplinare Tecnico).

Una ricetta inviata al *SistemaTS* deve contenere l’indicazione circa il tipo di trattamento a cui deve essere sottoposta:

- “I” = inserimento,
- “V” = variazione,
- “C” = cancellazione.

Il tipo “I” deve essere utilizzato quando una ricetta viene inviata per la prima volta al *Sistema TS*. In questo caso la ricetta viene memorizzata negli archivi di sistema.

Il tipo “V” deve essere utilizzato quando si intende modificare uno o più elementi di una ricetta, precedentemente acquisita da *Sistema TS*.

Il tipo “C” deve essere utilizzato quando si intende eliminare una ricetta, precedentemente acquisita da *SistemaTS*.

Nel caso in cui la variazione riguardi i dati del **codice ricetta** e/o del codice che identifica la *SSA*, le operazioni da effettuare sono:

1. cancellazione della ricetta
2. successivo inserimento.

In sintesi la *SSA* deve

1. predisporre il file delle ricette in formato XML secondo le specifiche tecniche,
2. cifrare i codici fiscali in esso contenuti secondo quanto previsto al disciplinare tecnico;
3. eseguire il controllo sintattico con il relativo schema XSD,
4. procedere alla trasmissione telematica al *MEF*.

Ad ogni trasmissione telematica *Sistema TS* assegna un identificativo univoco detto “**Protocollo**” e rilascia una ricevuta comprovante l’avvenuta trasmissione.

## 2.7 RICEVUTA DI AVVENUTO RICEVIMENTO

A fronte dell’elaborazione della trasmissione telematica delle ricette, il *Sistema TS* fornisce all’*inviante* un’attestazione di avvenuto ricevimento che costituisce prova in caso di accertamento da parte della Guardia di Finanza.

La ricevuta è messa a disposizione dell’*inviante* (*soggetto delegato* o *inviante* per proprio conto) nell’area del portale del *Sistema TS* riservata alle *SSA*.

Le *SSA*, infatti, sono tenute a visualizzare la ricevuta, anche se la trasmissione telematica avviene attraverso soggetti delegati, al fine di

conoscere l'esito dell'elaborazione e predisporre eventuali azioni correttive nei tempi previsti dal *Calendario*.

La ricevuta è restituita in formato PDF, contenente:

- l'intestazione con i dati identificativi dell'*inviante*;
- i dati riepilogativi della trasmissione:
  - o il numero univoco di protocollo assegnato in fase di ricevimento del file,
  - o la data di ricevimento
  - o la data di elaborazione del file,
  - o il numero di ricette delle ricette per tipologia di trattamento (I,V,C) con l'indicazione dei totali e degli esiti dell'elaborazione;
- una serie di sezioni che raggruppano le segnalazioni di errore a seconda della gravità;
- la ripartizione delle ricette per competenza temporale.

Il *Sistema TS* oltre alla ricevuta di attestazione di avvenuta trasmissione ed elaborazione della fornitura, rende disponibile, attraverso servizi web sul portale *Sistema TS*, un file in formato CSV contenente il dettaglio delle ricette con anomalie ed errori.

## 2.8 TRATTAMENTO DELLE RICETTE

Il file trasmesso viene sottoposto a verifica di integrità e di aderenza alle specifiche tecniche; qualora il file risultasse, ad esempio, corrotto o illeggibile viene scartato da *Sistema TS* e data immediata notifica al soggetto *Inviante*.

Superati i primi controlli si procede all'elaborazione delle singole ricette.

Nel caso di tipo operazione "I"(INSERIMENTO), *Sistema TS* memorizza la ricetta solo se il codice identificativo della stessa non è già presente tra quelle precedentemente inviate dalla *SSA*.

Qualora si verificasse tale condizione la ricetta viene segnalata come "DOPPIA" e si avvia uno specifico trattamento descritto nel paragrafo successivo.

Nel caso di tipo operazione "V" (VARIAZIONE) o "C" (CANCELLAZIONE), *Sistema TS* effettua la variazione o cancellazione solo nel caso in cui in archivio è presente una ricetta precedentemente trasmessa dalla *SSA* con lo stesso codice identificativo; qualora ciò non si verifichi la richiesta di "V" o "C" viene scartata.

Ovviamente una ricetta può essere variata più volte con invii distinti, e saranno considerati validi i dati dell'ultima variazione.

Si precisa inoltre che le ricette redatte su **modelli diversi** (ricette bianche, o moduli non trattati da *Sistema TS*, es. modulo a ricalco) vengono trattate da *Sistema TS* nello stesso modo di come sono trattate le **ricette rosse**, purchè , il codice ricetta rispetti le regole precedentemente indicate.

Le suddette ricette non vengono comunque sottoposte ad eventuali sanzioni amministrative.

Sempre in riferimento al procedimento sanzionatorio si precisa quanto segue:

- la variazione di uno o più elementi della ricetta, pervenuta oltre i termini previsti dal *Calendario* viene applicata, ma considerata “tardiva” dal procedimento delle Sanzioni;
- la cancellazione di una ricetta pervenuta oltre i termini previsti viene applicata, ma considerata “tardiva” dal procedimento delle Sanzioni;
- la variazione di una ricetta volta a rimuovere un generico motivo di sanzione pervenuta oltre i termini previsti, viene applicata, ma non rimuove la sanzione;
- la cancellazione di una ricetta pervenuta oltre i termini previsti, relativa ad una ricetta “sanzionata”, viene applicata ma non rimuove la sanzione.

### **2.8.1 SCARTO DELLE RICETTE**

*Sistema TS* acquisisce i dati conformi alle specifiche tecniche, e procede quindi allo scarto di interi file o singole ricette qualora non siano rispettate le specifiche stesse.

L'evento scarto comporta la mancata memorizzazione dei dati trasmessi; nel portale *Sistema TS* è disponibile una nota di dettaglio in merito ai casi in oggetto.



LA SSA, dopo aver rimosso le anomalie segnalate da *Sistema TS* tramite la ricevuta, deve ritrasmettere le ricette precedentemente scartate: poichè lo scarto non comporta la memorizzazione della ricetta, la ritrasmissione non è da considerarsi una variazione.

Pertanto se la ricetta non è presente in *Sistema TS* deve contenere il Tipo Operazione “I” (INSERIMENTO).

Per casi particolari come lo scarto avvenuto a ridosso della scadenza e/o per problemi tecnici imputabili al *Sistema TS*, è consentito alla SSA di procedere al re-invio, indicando in un apposito campo del tracciato Xml (TELEMATICO2) il numero di protocollo del file interamente scartato o di quello di appartenenza della singola ricetta respinta

In tal modo *Sistema TS* procede ad una verifica della effettiva esistenza e consistenza di un protocollo precedente, e quindi non considera “**tardiva**” la trasmissione avvenuta oltre i termini.

### **2.8.2 TRATTAMENTO RICETTE DOPPIE**

Per ricetta doppia si intende la ricetta trasmessa in “INSERIMENTO” avente il codice ricetta identico ad un’altra già trasmessa a *Sistema TS* dalla stessa SSA.

Il codice ricetta, come indicato nel comma 2, art 50, identifica univocamente una ricetta a livello nazionale ed è composto da:

- codice regione/ente di competenza (3 caratteri),
- anno di produzione ricettario (2 caratteri),

- numerazione progressiva della ricetta nell'ambito del medesimo ente competente (9 caratteri),
- carattere di controllo di parità del progressivo (1 carattere).

Nonostante tale criterio di univocità, possono verificarsi situazioni anomale, che danno luogo a ricette doppie quali:

- a) produzione multipla delle ricette contenute nello stesso ricettario prodotto a cura dell'IPZS;
- b) falsificazione di ricette;
- c) errore nella rilevazione del codice ricetta a cura della SSA.

Se, all'interno di un medesimo invio, uno stesso identificativo di ricetta è presente più volte, il *Sistema TS* provvede a scartare tali ricette, evidenziate nella ricevuta e nel file CSV ad essa relativo.

Se l'anomalia scaturisce da una duplicazione di dati nel file oppure da una errata rilevazione del codice ricetta, la *SSA* provvede alla ritrasmissione con il codice corretto.

Se invece il codice ricetta è corretto e la *SSA* ritiene che i dati ad essa relativi debbano essere acquisiti, è necessario trasmettere con un nuovo invio le informazioni, impostando opportunamente un apposito campo del tracciato Xml (campo "ALTRO" = "D"). Resta valida la regola generale di composizione del file che non può contenere ricette con lo stesso identificativo.

Il campo “ALTRO” è attualmente già utilizzato per trattare le ricette “sospese”: per i casi di una ricetta “sospesa” e “doppia” al contempo, il valore del campo ALTRO deve essere impostato a “Z”.

Le variazioni “V” o la cancellazione “C” delle ricette doppie vengono gestite esclusivamente tramite un’apposita funzione web da Portale.

### **2.8.3 TRATTAMENTO RICETTE/PRESTAZIONI CICLICHE**

La trasmissione telematica delle ricette afferenti prestazione specialistiche tradizionalmente definite “cicliche” deve avvenire secondo i seguenti criteri.

- La ricetta deve essere trasmessa al termine dell’ultima prestazione effettuata entro i termini previsti dal *Calendario*;
- Se la ricetta contiene sia prestazioni cicliche che non cicliche, la trasmissione telematica deve avvenire sempre al termine dell’ultima prestazione effettuata;

Il disciplinare tecnico attualmente in uso ha previsto, relativamente alla singola prestazione, i seguenti campi:

Data Erogazione : Campo obbligatorio per qualunque tipo di prestazione (ciclica o non ciclica). Il campo riporta la data di erogazione della prestazione e nel caso di prestazione ciclica va indicata la data di inizio trattamento. Tale scelta è dovuta al fatto che il campo è utilizzato per la determinazione dei tempi di attesa.

DataErogInizio: Campo deve essere compilato esclusivamente per prestazioni/somministrazioni cicliche ed indica la data di inizio del trattamento.

DataErogFine Campo deve essere compilato esclusivamente per prestazioni/somministrazioni cicliche ed indica la data di fine del trattamento

Sulla base di quanto riportato il procedimento sanzionatorio ai fini della determinazione dell' "invio tardivo" della ricetta farà riferimento alla data indicata nel campo DataErogFine rispetto alla data indicata dal *Calendario*.

Pertanto ipotizzando che un assistito si presenti a gennaio 2010 per una prestazione non ciclica che effettua regolarmente nel mese e per una prestazione che preveda l'inizio del trattamento a gennaio 2010 e la fine trattamento agosto 2010, la ricetta deve essere trasmessa a settembre 2010 indicando rispettivamente per la prestazione ciclica:

- Data Erogazione : gennaio 2010
- DataErogInizio: gennaio 2010
- DataErogFine agosto 2010

e per quella non ciclica:

- Data Erogazione : gennaio 2010