

REG. TIPO ANNO NUMERO
PG / 2014 / 290035
DEL 07 / 08 / 2014

Alla Cortese Attenzione dei

Direttori Generali

Direttori Sanitari

Direttori Amministrativi

Direttori di Farmacia

Responsabili dei sistemi Informatici Informativi

Referenti ICT informatici ed organizzativi SOLE

Responsabili Cure Primarie

delle Aziende USL della Regione Emilia Romagna

Federfarma Emilia Romagna

Assofarm Emilia Romagna

Ascomfarma Emilia Romagna

e, p.c. al

**Responsabile del Servizio Sistema Informativo Sanità e
Politiche Sociali**

**Responsabile del Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina
Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari**

Società CUP 2000 S.p.A.

Loro Sedi

Oggetto: ulteriori chiarimenti circa l'attivazione della ricetta dematerializzata.

In base al protocollo di intesa sottoscritto il 09 maggio 2014 dalla Regione Emilia-Romagna e dalle Organizzazioni di categoria delle farmacie, è stato avviato il piano di attivazione in oggetto.

Si ritiene opportuno fornire in dettaglio alcune indicazioni circa l'applicazione del suddetto protocollo d'intesa, nonché ad integrazione della nota PG n. 249438 del 01/07/2014.

Codifica della motivazione di non sostituibilità

Si riporta la codifica (di cui al flusso della ricetta dematerializzata) corrispondente alle sintetiche motivazioni che devono accompagnare la clausola di non sostituibilità, in quanto nella ricetta dematerializzata viene indicato solo il "Valore del codice":

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7576
fax 051.527.7062

PEC: ICTSanita@postacert.regione.emilia-romagna.it
ICTSanita@regione.emilia-romagna.it

Valore del codice	Motivazione sintetica	Descrizione
1	Ipersensibilità, intolleranza, interazione o controindicazione e ad eccipienti	Ricomprende le condizioni di ipersensibilità, intolleranza o controindicazione, già note, ad eccipienti contenuti in altri farmaci equivalenti a quello prescritto. L'indicazione può provenire da precedenti ADR oppure da reazioni ad alimenti o cosmetici oppure da specifiche condizioni patologiche del paziente oppure dalla presenza, nella terapia del singolo paziente, di farmaci interagenti con specifici eccipienti. A titolo esemplificativo si ricordano le reazioni allergiche da parabeni, da coloranti (ad esempio E102, E216, E218), da olio di arachidi non raffinato, ecc. Si ricordano inoltre le condizioni di intolleranza al lattosio, al glutine, all'aspartame nella fenilchetonuria. Si ricorda la controindicazione alla somministrazione di glucosio e di saccarosio nei diabetici. Si ricorda l'interazione dell'alcool etilico con disulfiram e con metronidazolo e l'interazione del polipropilenglicole, controindicato nell'insufficienza renale, con disulfiram e metronidazolo.
2	Obiettive difficoltà di assunzione	Ricomprende situazioni di difficile palatabilità o analoghe difficoltà connesse con le caratteristiche della specifica specialità medicinale, con particolare riguardo anche all'ambito pediatrico.
3	Terapia complessa/Problemi assistenziali	Ricomprende situazioni di difficile gestione del paziente in relazione al deficit cognitivo o sensoriale o di particolare complessità della terapia che possano esporre i pazienti ad errori di assunzione per confusione tra confezioni.
4	Non art. 15, comma 11-bis	Non si applica l'art. 15, comma 11-bis, in quanto non si tratta di una prima prescrizione per una patologia cronica o di un nuovo episodio di patologia non cronica

Allineamento tra flusso della ricetta dematerializzata e promemoria

Per una corretta gestione delle ricette dematerializzate erogate in periodi diversi, si raccomanda di utilizzare l'apposita operazione di "erogazione singola riga" che permette la comunicazione dell'avvenuta erogazione dei singoli pezzi consegnati in modo da "fissare" la data di erogazione dei singoli farmaci ed i relativi importi economici. Si ricorda inoltre che questa modalità di erogazione richiede la gestione della "chiusura ricetta", momento che determina il mese di competenza per la rendicontazione.

a) Promemoria con prescrizione di più farmaci e l'erogazione non avviene nello stesso giorno

Il farmacista erogherà i farmaci mediante il proprio gestionale imputando sul sistema SAR/SAC le singole erogazioni, quindi chiuderà la ricetta con l'ultima erogazione o per scadenza della validità della medesima.

Ai fini della corretta contabilizzazione si rende necessario che i promemoria siano consegnati all'Azienda USL con riferimento allo stesso mese di chiusura del flusso delle ricette dematerializzate corrispondenti.

Si raccomanda inoltre di aggiungere, anche nella distinta mazzetta, il dato relativo al numero complessivo delle ricette dematerializzate (numero dei promemoria) e valore economico.

b) Prescrizioni spedite in tempi riferiti a due mesi diversi

Come indicato in precedenza la ricetta deve essere chiusa quando sono stati consegnati al paziente tutti i medicinali prescritti, permettendo così l'allineamento tra il flusso della ricetta dematerializzata e il promemoria consegnato all'Azienda USL.

Nel caso non avvenga il ritiro del medicinale sospeso, il farmacista chiuderà la ricetta prima dell'invio del promemoria all'Azienda USL.

Prescrizioni miste:

a) Promemoria con un farmaco in convenzionata e un farmaco in DPC

Questa casistica si può verificare se l'assistito si presenta ad una farmacia fuori provincia di assistenza. In questo caso il farmacista dovrà erogare il farmaco in convenzionata con le modalità condivise della ricetta dematerializzata mediante il proprio gestionale e chiudere la medesima senza l'erogazione del farmaco DPC. Parallelamente per erogare il farmaco in DPC si effettuerà una copia del promemoria, che verrà gestito con gli attuali percorsi della DPC.

Tale soluzione operativa è stata condivisa provvisoriamente in attesa degli opportuni approfondimenti tecnici.

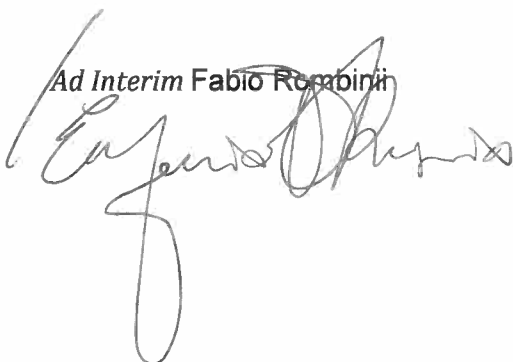
b) Promemoria con un farmaco in convenzionata e un farmaco soggetto a sostituzione ex art. 6 DPR 371/98

In questo caso l'intero promemoria verrà trattato come una ricetta rossa ai fini del rimborso del relativo corrispettivo

Il sistema SAR è stato adeguato per bloccare la prescrizione di ricette dematerializzate nel caso di farmaci SOP/OTC ai soggetti aventi diritto (invalidi di guerra e vittime del terrorismo), per cui ai farmacisti perverranno solo ricette rosse.

Ringraziando della vostra collaborazione, si coglie l'occasione per inviare cordiali saluti.

Ad Interim Fabio Rombinii



Ad Interim Antonio Brambilla

