

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 1 di 31
---	--	---

Progetto SIRPED
Dematerializzazione delle prescrizioni
nella Regione Piemonte

Sistema informativo CUP PROVINCIALE
Funzioni di accettazione ed erogazione

Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR

Versione 1.0

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 2 di 31
---	---	---

INDICE

1	Introduzione	5
1.1	Scopo del documento	5
1.2	Riferimenti	5
2	Inquadramento e obiettivo del progetto	6
2.1	La dematerializzazione delle prescrizioni e la Regione Piemonte	6
3	Modello di integrazione con il SAR mediante la Componente Locale di Integrazione	8
4	La componente di integrazione locale (CIL)	10
4.1	Gestione dei lotti di NRE	10
4.2	Distribuzione degli NRE ai prescrittori	10
4.3	Acquisizione, controllo e tracciatura delle informazioni ed invio al SAR	11
4.4	Gestione del PinCode e del certificato per la cifratura dei dati	11
4.5	Gestione dell'invio del prescritto in regime DPCM	11
4.6	Consultazione degli errori e monitoraggio del sistema	12
5	Requisiti architetturali	13
6	Requisiti non funzionali	13
6.1	Sicurezza	13
6.1.1	Credenziali per la basic authentication	13
6.1.2	Cifratura del canale SSL	13
6.1.3	Cifratura dei dati	13
7	Requisiti funzionali	14
7.1	Sistemi di accettazione	14
7.1.1	Visualizzazione e presa in carico della ricetta	15
7.1.2	Abbandono dell'accettazione	17
7.1.3	Modifica dell'accettazione	17
7.1.4	Abbandono dell'operazione di modifica dell'accettazione	17
7.1.5	Revoca dell'accettazione	17
7.1.6	Abbandono dell'operazione di revoca dell'accettazione	18
7.2	Sistemi di erogazione	19
7.2.1	Erogazione Totale e Parziale	19
7.2.2	Annullamento erogato	20

 Direzione Salute	<p>Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p>CUP Provinciale</p> <p>Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p>Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	<p>Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx</p> <p>Pag. 3 di 31</p>
---	---	--

8	Servizi	22
9	Glossario	31

 Direzione Salute	<p>Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p>CUP Provinciale</p> <p>Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p>Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	<p>Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx</p> <p>Pag. 4 di 31</p>
---	---	--

VERSIONE	DATA	DESCRIZIONE DELLA VARIAZIONE
V01	27/07/2015	Prima pubblicazione

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 5 di 31
---	---	---

1 Introduzione

1.1 Scopo del documento

Scopo del presente documento è descrivere i requisiti di integrazione tra il Sistema di accoglienza regionale (SAR) della Regione Piemonte ed i sistemi informativi di accettazione ed erogazione aziendali.

1.2 Riferimenti

I riferimenti di seguito indicati sono reperibili sul portale del sistema TS.

- [1] Progetto Tessera Sanitaria – Collegamento in rete dei medici, Versione 10.0, 5 settembre 2011
- [2] WSDL e schemi XSD per l'utilizzo dei servizi web dedicati alla trasmissione telematica dei dati relativi alle prescrizioni e per i servizi ausiliari secondo quanto previsto dal D.P.C.M. 26 marzo 2008 di attuazione dell'Art. 1 comma 810 lett. c) Legge 27 dicembre 2006 N.296, Versione 7, documento del 05/09/2011
- [3] 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)
- [4] Progetto Tessera Sanitaria - Web services per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate (Decreto 2 novembre 2011) Parte 1: Prescrizione, Versione del 13.03.2013 o successive versioni
- [5] Progetto Tessera Sanitaria - Web services per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate, decreto 2 novembre 2011, Parte 2: Erogazione, Versione del 24.05.2013 o successive versioni
- [6] Progetto Tessera Sanitaria - Decreto 2 novembre 2011 - Controlli sui campi della ricetta dematerializzata (Erogazione), Versione del 02.04.2013 o successive versioni

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 6 di 31
---	---	---

2 Inquadramento e obiettivo del progetto

L'obiettivo del progetto "SIRPED" è quello di dare attuazione nella Regione Piemonte alle previsioni delle norme vigenti in materia di "Dematerializzazione della ricetta medica". L'iniziativa si colloca nel contesto più ampio del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria, normato dall'art. 50 della legge n. 326 del 24/11/2003. Il progetto prevede la graduale sostituzione della ricetta cartacea con la ricetta elettronica, secondo le modalità previste dai decreti e disciplinari pubblicati dal Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) nell'ambito del Progetto Tessera Sanitaria.

2.1 La dematerializzazione delle prescrizioni e la Regione Piemonte

Nell'ambito del progetto SIRPED, la Regione Piemonte ha scelto di istituire il **Sistema di accoglienza regionale** (SAR). Il SAR si interpone tra gli attori del sistema (prescrittori ed erogatori) ed il SAC (Sistema di accoglienza centrale).

Analogamente a quanto normato rispettivamente dal "DPCM 26 marzo 2008" [1] e dal "Decreto DM 2 novembre 2011" [3], il SAR fornisce tutte le funzionalità per l'accoglienza delle prescrizioni farmaceutiche e delle prestazioni specialistiche in regime DPCM e DM.

La dematerializzazione della ricetta prevede la tracciatura dell'intero ciclo di vita della prescrizione, cioè la gestione delle fasi di:

- Prescrizione ed erogazione per le ricette farmaceutiche,
- Prescrizione, prenotazione ed erogazione per le ricette specialistiche.

I sistemi di prescrizione devono consentire la compilazione della ricetta dematerializzata provvista di **Numero di ricetta elettronico** e l'invio della medesima al SAR.

Il SAR effettua i controlli previsti in ambito ministeriale e regionale ed invia le prescrizioni al SAC; il SAC restituisce al SAR il codice di autenticazione, ovvero la certificazione che la ricetta è stata accolta correttamente dal MEF e l'autorizzazione a procedere alla stampa del promemoria da consegnare all'assistito. Il codice di autenticazione viene a sua volta restituito dal SAR al sistema di prescrizione.

Nel caso in cui, durante il processo di invio della ricetta da parte del sistema di prescrizione al SAR e poi al SAC, si presentassero delle condizioni per cui non sia possibile completare correttamente l'operazione telematica, secondo quanto stabilito dal regime DM [3, art.1], il medico prescrittore procede alla compilazione della ricetta cartacea e all'inoltro telematico della prescrizione in regime "DPCM 26 marzo 2008". Dall'ambito di applicazione del decreto DM sono escluse le prescrizioni di alcuni farmaci [3, art.3] per i quali il prescrittore provvede alla compilazione della prescrizione utilizzando il modello cartaceo e procede all'invio in regime

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 7 di 31
---	---	---

DPCM.

La prescrizione di una prestazione specialistica si avvale del catalogo delle prestazioni della Regione Piemonte oltre che del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni della Regione stessa.

La Regione Piemonte ritiene infatti che la “ricetta dematerializzata” debba costituire un fattore abilitante per la diffusione di servizi innovativi, quali ad esempio la prenotazione on line da parte del cittadino, ed essere di supporto al processo di accettazione/erogazione della prestazione presso le strutture di erogazione. L’erogazione di tali servizi presuppone l’identificazione univoca e codificata della prestazione, già dal momento della sua prescrizione. Tale catalogo è adottato in tutte le fasi del ciclo di vita della prestazione: dalla prescrizione alla consuntivazione. Nel caso in cui il prescrittore non individuasse nell’attuale nomenclatore regionale una descrizione della prestazione sufficientemente dettagliata a descriverne le modalità di erogazione, deve utilizzare la nota esplicativa per completare l’informazione. I sistemi che effettuano la presa in carico della prescrizione dovranno consentire all’operatore la visualizzazione della suddetta nota.

I sistemi di prenotazione attingeranno dal SAR le informazioni sulle ricette da prenotare nel rispetto delle regole definite dal MEF e dovranno comunicare al SAR la visualizzazione e presa in carico della ricetta o l’eventuale rilascio della presa in carico della stessa in modo da renderla nuovamente disponibile ad altri sistemi di prenotazione.

In linea generale, la prenotazione (assegnazione di uno o più appuntamenti) effettuata attraverso il sistema di prenotazione provinciale della/e prestazioni di una ricetta dematerializzata si traduce all’interno del SAR e, conseguentemente, nel SAC, nella presa in carico della ricetta stessa.

Analogamente, all’interno del SAR e, conseguentemente, nel SAC, la revoca di tutte le prenotazioni di una ricetta elettronica, si traduce nel rilascio della presa in carico.

All’interno del SAR, in coerenza alle regole del SAC, è stato istituito il concetto di struttura “logica” (concetto da applicare alla fase di presa in carico della ricetta); rappresenta la struttura della Azienda Sanitaria che ha in carico la prescrizione. Se la prenotazione di una ricetta dematerializzata avviene su più strutture dell’ASR (prescrizione con più prestazioni), analogamente a quanto previsto dai flussi dell’erogato art. 50, il sistema di prenotazione dovrà comunicare al SAR la struttura “logica”.

Tale struttura deve essere individuata dai sistemi informatici di prenotazione tra quelle coinvolte nella prenotazione (esempio1: se una prenotazione coinvolge la struttura A e la struttura B, la struttura “logica” deve essere scelta dal sistema informatico aziendale tra A e B; esempio2: se una prenotazione coinvolge solo la struttura A, questa sarà la struttura definita “logica”). Questa

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx Pag. 8 di 31
---	--	---

struttura sarà l'unica che SAR e SAC riconoscono come proprietaria esclusiva della ricetta, fino al rilascio della presa in carico o all'erogazione della ricetta stessa. Per cui, in fase di modifica di una prenotazione, il sistema di prenotazione, deve comunicare al SAR l'avvenuta variazione solo quando questa interessa la struttura "logica".

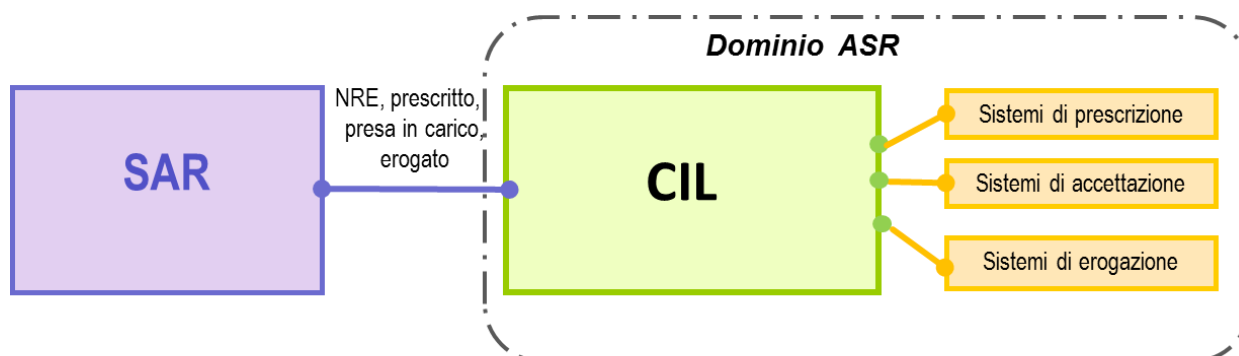
I sistemi di accettazione possono effettuare la presa in carico delle prestazioni per le quali la Regione ha definito che non è necessaria la prenotazione, adottando le stesse logiche dei sistemi di prenotazione.

I sistemi di erogazione devono comunicare al SAR l'avvenuta erogazione di quanto specificato nella ricetta dematerializzata. Il SAR effettua i controlli previsti in ambito ministeriale e regionale ed invia le informazioni al SAC.

3 Modello di integrazione con il SAR mediante la Componente Locale di Integrazione

Il diagramma che segue illustra il modello logico di interazione dei sistemi gestionali di accettazione ed erogazione aziendali con il SAR mediante la Componente di integrazione locale (CIL).

Le ASR opereranno attraverso un componente di integrazione locale (CIL) per l'intermediazione tra i sistemi aziendali, ed il SAR. Pertanto ciascuna ASR sarà dotata dalla Regione Piemonte di tale componente.



 Direzione Salute	<p>Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p>CUP Provinciale</p> <p>Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p>Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	<p>Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx</p> <p>Pag. 9 di 31</p>
---	---	--

I sistemi interessati dal presente documento sono il sistema di accettazione ed il sistema di erogazione.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 10 di 31
---	---	--

4 La componente di integrazione locale (CIL)

Scopo del presente capitolo è illustrare le funzionalità della componente di integrazione locale per la gestione delle prescrizioni elettroniche in ogni fase del loro ciclo di vita.

In linea generale la CIL offre le seguenti funzionalità:

- gestione dei lotti di NRE;
- distribuzione degli NRE ai sistemi aziendali di prescrizione;
- acquisizione, il controllo e la tracciatura delle informazioni inviate dai sistemi aziendali (prescrizioni, erogazioni, etc.) e l'invio delle stesse al SAR;
- gestione del PinCode e del certificato per la cifratura dei dati;
- gestione dell'invio del prescritto in regime DPCM;
- consultazione degli errori ed il monitoraggio del sistema.

4.1 Gestione dei lotti di NRE

La Regione Piemonte ha scelto di realizzare una gestione distribuita degli NRE nei confronti delle ASR; pertanto il SAR, attraverso la CIL, “distribuisce” lotti di NRE alle ASR.

La CIL, attraverso una funzionalità di back-end è in grado di approvvigionarsi in modo autonomo di nuovi lotti dal SAR quando la soglia di NRE, definita nel sistema, ha superato il livello previsto. Tale funzionalità garantisce alla CIL di avere sempre NRE disponibili da fornire ai sistemi aziendali di prescrizione delle ASR.

Secondo quanto previsto dalle specifiche del MEF [4] anche il SAR della Regione Piemonte utilizza uno stesso lotto di numeri elettronici per numerare sia le ricette elettroniche (DPCM 26.3.2008) che dematerializzate (DM 2.11.2011). Pertanto, il SAR non opera alcuna distinzione nelle funzionalità di approvvigionamento e di distribuzione dei lotti, garantendo così che i sistemi aziendali gestiscano numerazioni omogenee.

La Regione Piemonte ha definito che le CIL si possano approvvigionare di lotti con identificativo 3 (100.000 NRE).

4.2 Distribuzione degli NRE ai prescrittori

La distribuzione degli NRE ai sistemi aziendali avviene tramite la CIL. All'atto della compilazione di una prescrizione, il sistema aziendale deve assegnare alla prescrizione il NRE. Questa operazione deve essere effettuata prima della stampa del promemoria/ricetta rossa e prima dell'invio della prescrizione al SAR. Per l'assegnazione dell'NRE il sistema aziendale deve contattare la CIL, che attraverso uno specifico servizio rende disponibile il singolo NRE. In questo modo i sistemi aziendali non devono gestire le soglie di NRE e non è necessario assegnare un lotto a ciascun medico (nelle realtà in cui un medico opera presso più servizi dotati di strumenti

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 11 di 31
---	---	--

diversi, avrebbe più lotti attivi contemporaneamente).

La CIL distribuirà gli NRE presenti in uno stesso lotto indifferentemente per le prescrizioni in regime DPCM che in regime DM.

4.3 Acquisizione, controllo e tracciatura delle informazioni ed invio al SAR

La CIL acquisisce le informazioni inviate dai sistemi aziendali, tiene traccia dei relativi messaggi informativi, effettua i controlli di correttezza (controlli relativi alla prescrizione, prenotazione e erogazione) ed invia le informazioni al SAR. Gli errori rilevati vengono memorizzati nella CIL e sono consultabili dalle Strutture Private Convenzionate in qualsiasi momento.

4.4 Gestione del PinCode e del certificato per la cifratura dei dati

L'accesso ai servizi della CIL e del SAR, in analogia al SAC, prevedono basic authentication, canale SSL e crittografia di alcune informazioni.

Alcune di queste funzioni vengono svolte dalla CIL, per cui:

- i sistemi aziendali si autenticano verso la CIL con basic authentication mediante una credenziale applicativa, rilasciata da Regione Piemonte, che identifica il sistema informatico;
- i sistemi dipartimentali comunicano con la CIL attraverso canale cifrato (https);
- i sistemi aziendali inviano alla CIL le informazioni del PinCode e del codice fiscale dell'assistito, ove previsti, non crittografati;
- la CIL, prima di inviare i dati al SAR, crittografa il PinCode ed il codice fiscale dell'assistito, utilizzando il certificato della Regione Piemonte;
- la CIL si autentica al SAR con la credenziale Rugar, rilasciata da Regione Piemonte al legale rappresentante della ASR, mediante la quale la ASR comunica e certifica i messaggi scambiati tra la stessa ed il SAR.

4.5 Gestione dell'invio del prescritto in regime DPCM

Il SAR, in analogia al SAC, prevede che le prescrizioni in regime DPCM siano inviate attraverso file xml zippato.

La CIL si occupa di :

- predisporre i file previsti dal DPCM;
- organizzare l'invio delle prescrizioni al SAR nei tempi e nelle dimensioni previste dal SAR, anche in funzione delle regole stabilite dal SAC;
- inviare le prescrizioni al SAR.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 12 di 31
---	---	--

I sistemi di prescrizione possono inviare alla CIL files zip con una o più prescrizioni. A ciascuno zip viene assegnato dalla CIL un numero di protocollo. La dimensione massima del file zip è 1 Mega.

4.6 Consultazione degli errori e monitoraggio del sistema

La CIL mette a disposizione un'applicazione per il monitoraggio del sistema (disponibilità dei servizi) e la consultazione degli errori. Si elencano alcune delle funzionalità offerte dalla CIL:

- verificare in tempo reale le disponibilità dei servizi di cooperazione della CIL (DPCM, DM, Gestione Lotti e NRE);
- consultare gli errori nell'intervallo temporale scelto dall'utente:
 - vista di sintesi degli errori rilevati (andamento);
 - vista per tipologia di errore;
 - vista per singolo messaggio;
- riportare nella CIL la password aggiornata della credenziale rupar, assegnata al legale rappresentante della ASR, utilizzata per il colloquio della stessa con il SAR. La password deve essere modificata trimestralmente sul portale di SistemaPiemonte e successivamente inserita nella CIL.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 13 di 31
---	---	--

5 Requisiti architetturali

La comunicazione con la CIL deve avvenire mediante web services la cui struttura è quella definita dal MEF [2, 4, 5].

6 Requisiti non funzionali

Di seguito vengono riportati i requisiti non funzionali richiesti ai sistemi informativi aziendali.

6.1 Sicurezza

L'accesso ai servizi esposti dalla CIL da parte dei sistemi informativi aziendali deve avvenire mediante la basic authentication, su canale SSL.

6.1.1 Credenziali per la basic authentication

I servizi esposti dalla CIL sono fruibili mediante autenticazione informatica basata sulle credenziali Rupar della Regione Piemonte costituite da UserName, Password e PinCode.

A tal fine, ad ogni CIL verrà fornita:

- una credenziale assegnata al responsabile aziendale per il colloquio con il SAR
- una credenziale applicativa per ogni gestionale che colloquia con la CIL.

Nel caso il SAR riscontri degli errori nella fase di autenticazione, restituisce un “fault” con il dettaglio dell'errore. Gli errori gestiti dal SAR in fase di autenticazione sono:

- Credenziali invalide
- Password scaduta
- Credenziali non valorizzate

6.1.2 Cifratura del canale SSL

La riservatezza delle informazioni che transitano nel canale infrastrutturale di trasmissione deve essere garantita dal protocollo https implementato attraverso l'utilizzo di un certificato digitale rilasciato dalla Certification Authority (CA) Infocert.

6.1.3 Cifratura dei dati

Il SAR richiede che il pincode presente nei messaggi di comunicazione, che in questo contesto è quello assegnato alla credenziale del legale rappresentante dell'ASR ed il codice fiscale del paziente, siano crittografati. Questa funzione verrà espletata dalla CIL aziendale nella fase di comunicazione con il SAR.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 14 di 31
---	---	--

7 Requisiti funzionali

Nei capitoli successivi vengono descritte le funzionalità di accettazione ed erogazione delle prescrizioni.

7.1 Sistemi di accettazione

Nel documento del MEF, relativo all'erogazione delle ricette dematerializzate [5], è normato anche il processo di visualizzazione e presa in carico della prescrizione, che deve precedere la fase di erogazione.

La presa in carico da parte del sistema di accettazione è prevista solo per le ricette con prestazioni ad “accesso diretto”, ossia quelle prestazioni per le quali la Regione ha definito non essere necessaria la prenotazione.

La visualizzazione e presa in carico di una ricetta ne assegna la proprietà esclusiva ad una regione, ASR e struttura. L'operazione di visualizzazione e presa in carico successiva alla prima non ha alcun effetto sullo stato della ricetta ed ha la sola funzione di visualizzazione della ricetta.

La ricetta elettronica, come riportato nel paragrafo “La dematerializzazione delle prescrizioni e la Regione Piemonte”, non richiede la tracciatura dell'intero ciclo di vita della stessa, ma si limita alla tracciatura del prescritto. La Regione Piemonte ha ritenuto abilitante non applicare tale distinzione e consentire quindi la visualizzazione e la presa in carico della ricetta indipendentemente dal regime, ossia elettronica o dematerializzata.

In questo modo, nella fase di prenotazione/accettazione o di erogazione, i sistemi aziendali possono fruire anche dei dati delle ricette prescritte in regime DPCM; il servizio può quindi essere utilizzato dai sistemi aziendali per implementare il processo di recupero ed inserimento automatico delle informazioni agevolando così le attività dei propri operatori.

Affinchè i sistemi possano riconoscere se stanno trattando una ricetta DM o DPCM e possano distinguere se completare il ciclo di erogazione via servizi (DM), oppure solo mediante flusso C (DPCM), viene restituita tale informazione nelle comunicazioni del servizio VisualizzaErogato identificabile con un apposito codice SAR (CodiceComunicazione SAR_0100, DescrComunicazione DM o DPCM)

Le prescrizioni soggette al processo di visualizzazione e presa in carico sono quelle:

- dematerializzate;
- elettroniche, cioè stampate su carta del poligrafico che riportano oltre al numero del poligrafico anche l'NRE.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 15 di 31
---	---	--

Al momento, su richiesta della Regione, la funzione di presa in carico delle ricette elettroniche non è abilitata.

7.1.1 Visualizzazione e presa in carico della ricetta

La CIL, in analogia al SAR/SAC, espone il servizio di “Visualizzazione e presa in carico esclusiva della ricetta” [5], il quale permette di :

- visualizzare il contenuto di una ricetta dematerializzata,
- prenderla in carico.

La presa in carico può essere effettuata a livello di:

- Regione, la ricetta viene presa in carico esclusivamente a livello regionale, bloccandone la possibile presa in carico a qualsiasi altra regione d’Italia;
- Regione + ASR, la ricetta viene presa in carico esclusivamente a livello di ASR della regione bloccandone l’accesso a qualsiasi altra regione d’Italia e a qualsiasi altra ASR della regione
- Regione + ASR + Struttura, la ricetta viene presa in carico esclusivamente a livello di struttura bloccandone l’accesso a qualsiasi altra regione d’Italia, a qualsiasi altra ASR della regione ed a qualsiasi altra struttura dell’ASR.

I primi due livelli di presa in carico possono essere utilizzati dai sistemi che gestiscono più ASL e/o strutture, e che non possono effettuare contestualmente le operazioni di visualizzazione e presa in carico in modo esclusivo per una struttura, non conoscendo a priori in quale ASR/struttura la prestazione verrà erogata.

Ad una presa in carico esclusiva a livello di Regione o Regione + ASR deve obbligatoriamente seguire una presa in carico esclusiva a livello di Regione + ASR + Struttura; se impossibilitati ad effettuare quest’ultima operazione deve seguire il rilascio della presa in carico esclusiva, in modo da rendere disponibile la ricetta ad altri erogatori.

Pertanto, il processo di gestione della “visualizzazione e presa in carico” sarà il seguente:

- visualizzazione e presa in carico della ricetta in modo esclusivo a livello di Regione o di Regione + ASR, mediante l’interazione con il SAR;
- accettazione delle prestazioni in base alle logiche del gestionale;
- specializzazione della presa in carico, cioè comunicazione al SAR della struttura di erogazione (l’unica struttura o quella “logica”), che diventa la “proprietaria esclusiva” della ricetta.

Se l’erogazione di una ricetta avviene da parte di più strutture di una stessa ASR, il sistema di accettazione deve comunicare al SAR, la struttura “logica”, che sarà l’unica struttura riconosciuta a livello di SAR/SAC per la gestione della ricetta (erogazione, annullamento, etc.).

La struttura logica deve essere compatibile con quella individuate dalle ASR nell’invio dei flussi dell’erogato previsti dall’art. 50. Tale struttura rappresenta, all’interno dei flussi dell’erogato, l’unica struttura definita nel tracciato anagrafico.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 16 di 31
---	---	--

La struttura di erogazione che prende in carico la ricetta deve occuparsi di gestire tutto il ciclo di erogazione della stessa.

L'interazione con la CIL deve avvenire mediante i servizi riportati nel capitolo "Servizi"; in particolare, mediante il servizio indicato:

- al punto 7 nel caso di presa in carico a livello di Regione;
- al punto 2 nel caso di presa in carico a livello di Regione + ASR;
- al punto 3 nel caso di presa in carico a livello di Regione + ASR + Struttura;
- al punto 1 nel caso di specializzazione della struttura di erogazione.

Si precisa che in fase di prescrizione di auto impegnative la Regione Piemonte richiede l'indicazione della ricetta precedente, cioè il numero della ricetta SSN/autoimpegnativa di specialistica ambulatoriale nel corso della cui erogazione è sorta la necessità di prescrivere una ulteriore autoimpegnativa. La ricetta precedente non è richiesta in fase di prescrizione dei casi sotto riportati, identificabili dalla presenza delle corrispondenti lettere nel campo "Altro":

- percorso delle agende di gravidanza = "G";
- inizio di un percorso al SERT, al DSM, nel CONSULTORIO e nel SIMT, campo "Altro" = "T";
- visite nell'ambito delle specialità di Ostetricia e Ginecologia, Odontoiatria, Pediatria (limitatamente agli assistiti che non hanno scelto l'assistenza pediatrica di base), Oculistica (limitatamente alle prestazioni optometriche), Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile, per le quali la normativa non prevede la ricetta, campo "Altro" = "S";
- alla dimissione da pronto Soccorso ed erogate successivamente da altre unità operative, campo "Altro" = "E";
- attività di pre e post ricovero, campo "Altro" = "R".

Il valore della ricetta precedente viene restituito nel tag "testata2" del servizio "VisualizzaErogato" con il seguente formato:

- R_ORIG_NRE=valore\$ se la ricetta di origine è una ricetta dematerializzata o elettronica. In questo caso <R_ORIG_NRE=> è una stringa fissa, <valore> contiene l'NRE (15 caratteri) della ricetta di origine e <\$> è il simbolo separatore.
- R_ORIG_POLI=valore\$ se la ricetta di origine è una ricetta redatta manualmente su carta del poligrafico. In questo caso <R_ORIG_POLI=> è una stringa fissa, <valore> contiene il numero del poligrafico (15 caratteri) della ricetta di origine e <\$> è il simbolo separatore;
- R_ORIG_AUTO=valore\$ se la ricetta di origine è un'autoimpegnativa redatta manualmente. In questo caso <R_ORIG_AUTO=> è una stringa fissa, <valore> contiene il numero dell'autoimpegnativa (16 caratteri) della ricetta di origine e <\$> è il simbolo separatore.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 17 di 31
---	---	--

7.1.2 Abbandono dell'accettazione

Se durante la fase di accettazione l'operatore decide di abbandonare l'operazione, il sistema deve comunicare alla CIL il rilascio della presa in carico della ricetta mediante il servizio indicato al punto 4 del capitolo "Servizi".

Analogo comportamento deve essere adottato in caso di abbandono dell'operazione per motivi tecnici.

7.1.3 Modifica dell'accettazione

In fase di modifica, il sistema deve reperire le informazioni dalla propria base dati, non è quindi prevista un'interazione con la CIL.

La variazione della presa in carico deve essere comunicata dal sistema alla CIL, solo ed esclusivamente quando l'operazione determina una variazione della struttura. L'iterazione con la CIL, per la comunicazione della modifica della struttura, deve essere effettuata solo per le prescrizioni la cui presa in carico è stata precedentemente comunicata alla CIL.

All'atto della conferma dell'operazione di modifica il sistema deve verificare se la struttura "logica", comunicata al SAR in fase di presa in carico, è ancora "valida" per la ricetta, cioè se esiste ancora almeno una prestazione che deve essere erogata per la struttura "logica".

All'atto della conferma dell'operazione di modifica della struttura, il sistema deve comunicare alla CIL la nuova struttura di presa in carico (rilascio dell'intera ricetta e la presa in carico da parte della nuova struttura) mediante il servizio indicato al punto 5 del capitolo "Servizi".

7.1.4 Abbandono dell'operazione di modifica dell'accettazione

L'abbandono della modifica dell'accettazione non deve essere comunicata alla CIL, in quanto continua ad essere valida l'operazione precedente.

7.1.5 Revoca dell'accettazione

In fase di revoca, i sistemi aziendali devono reperire le informazioni dalla propria base dati, non è quindi prevista un'interazione con la CIL.

La revoca dell'accettazione può essere relativa a:

1. l'intera ricetta
2. un singolo appuntamento della ricetta

Nel caso 1, il sistema deve comunicare alla CIL il rilascio della presa in carico della ricetta. La

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 18 di 31
---	---	--

comunicazione con la CIL deve avvenire mediante il servizio indicato al punto 4 del capitolo “Servizi”.

Nel caso 2, il sistema deve verificare se la struttura “logica”, comunicata al SAR in fase di presa in carico, è ancora “valida”, cioè se esiste ancora almeno una prestazione della ricetta che deve essere erogata dalla struttura “logica”. Se tale struttura è ancora valida il sistema non deve comunicare alcuna variazione al SAR. In caso contrario, il sistema deve individuare una nuova struttura “logica” e comunicarla al SAR (rilascio dell’intera ricetta e presa in carico da parte della nuova struttura “logica”) mediante il servizio indicato al punto 5 del paragrafo “Servizi”.

La comunicazione della revoca dell’accettazione deve essere effettuata solo per le ricette la cui presa in carico è stata comunicata precedentemente alla CIL.

7.1.6 Abbandono dell’operazione di revoca dell’accettazione

L’abbandono della revoca dell’operazione di accettazione non deve essere comunicata alla CIL, in quanto continua ad essere valida l’accettazione precedente.

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 19 di 31
---	---	--

7.2 Sistemi di erogazione

Il MEF attraverso il documento [5] norma il processo di erogazione delle prescrizioni specialistiche attraverso le seguenti modalità:

- erogazione totale: tutte le prestazioni contenute nella ricetta vengono erogate, per cui la ricetta può ritenersi erogata completamente;
- erogazione parziale: solo parte delle prestazioni contenute nella ricetta vengono erogate, ma la ricetta deve considerarsi totalmente erogata, in quanto l'assistito non usufruirà di tutte le prestazioni prescritte.

Nel caso di prescrizioni con più prestazioni, l'erogato deve essere comunicato al termine dell'erogazione dell'ultima prestazione.

Le prescrizioni per cui deve essere comunicata l'erogazione al SAR, attraverso la CIL, sono solo ed esclusivamente quelle dematerializzate, cioè le ricette stampate su promemoria di carta bianca e che riportano un Numero di Ricetta Elettronica (NRE).

Il processo di gestione del ciclo di vita di una prescrizione dematerializzata prevede che quest'ultima sia presa in carico, dai sistemi di prenotazione/accettazione, prima di essere erogata. I sistemi di erogazione possono, se lo ritengono necessario, effettuare la richiesta di visualizzazione dei dati della ricetta dal SAR, interagendo con la CIL mediante il servizio indicato al punto 6 del capitolo "Servizi" oppure riceverli direttamente dai sistemi di prenotazione/accettazione, se integrati con questi ultimi.

La CIL permette di visualizzare i dati della ricetta a tutte le strutture dell'ASR che ne ha effettuato la presa in carico, richiedendo solo che nel tag codiceSsaErogatore del servizio al punto 6 del paragrafo "Servizi" venga indicato il codice della struttura che ha richiesto la visualizzazione. La CIL controllerà che la struttura che richiede la visualizzazione della ricetta sia di pertinenza dell'ASL che ha effettuato la presa in carico. Questa funzionalità, offerta dalla CIL, è disponibile solo se la presa in carico è avvenuta mediante la CIL/SAR e non nel caso in cui sia stata effettuata direttamente sul SAC.

Si ricorda che ogni chiamata al servizio di visualizzazione e presa in carico, successiva alla prima, con tipo operazione uguale a 1 o 2 non ha alcun effetto sullo stato della ricetta, la quale risulta già presa in carico.

7.2.1 Erogazione Totale e Parziale

La struttura dei servizi dell'erogazione di una ricetta dematerializzata è quella definita dal DM 2 novembre 2011 e descritta nel documento per la gestione dell'erogato [5]. La CIL, in analogia al SAC, mette a disposizione dei sistemi di erogazione il servizio "**InvioErogato**" [5].

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 20 di 31
---	---	--

La Regione Piemonte richiede che per ogni prestazione specialistica erogata, indipendentemente dalla quantità, venga indicato:

- nel tag codPresidio, il codice sts11 della effettiva struttura di erogazione;
- nel tag codReparto, la matricola dell'unità produttiva che ha erogato la prestazione;
- nel tag PinCode, il pincode non criptato della credenziale applicativa;
- nel tag dispFust3, il codice fiscale del medico erogatore mediante la seguente stringa CF_EROG=valore\$, dove: <CF_EROG=> è una stringa fissa, <valore> deve contenere il codice fiscale del medico erogatore (16 caratteri maiuscoli) e <\$> è il simbolo separatore. La stringa succitata non deve riportare spazi.

7.2.2 Annullamento erogato

Il SAR, attraverso la CIL, prevede analogamente al SAC [5], che nel caso in cui un erogatore si accorga di avere effettuato degli errori nella trasmissione dell'erogazione di una ricetta dematerializzata, possa effettuarne la correzione, annullando quanto trasmesso di errato ed inviando i dati corretti.

In generale, il servizio di annullamento dell'erogato prevede tre tipi di operazioni con diverse finalità:

- Il tipo operazione 1, riservato ai farmacisti, permette di annullare la targa di una confezione farmaceutica precedentemente trasmessa e di inviarne successivamente una nuova mediante gli appositi web services. I farmacisti che oltre ad un cambio di targa dovessero comunicare anche variazione di altri dati dell'erogato possono utilizzare tale tipo operazione;
- Il tipo operazione 2, utilizzabile sia per le ricette farmaceutiche che specialistiche, permette di annullare qualsiasi altro dato che non sia la targa di una confezione farmaceutica e di ritrasmetterlo mediante gli appositi web services;
- Il tipo operazione 3, utilizzabile sia per le ricette farmaceutiche che specialistiche, permette di comunicare al sistema che la ricetta non solo deve esser annullata, ma deve anche essere revocata dalla proprietà esclusiva dell'erogatore che l'aveva erogata completamente. In tal modo torna ad essere disponibile a tutti gli erogatori del settore

I tipi operazione 1 e 2 :

- non revocano la presa in carico della ricetta da parte dell'erogatore,
- la ricetta torna nello stato "in corso di erogazione",
- non permettono la modifica della data di erogazione impostata nella prima chiusura.

Il tipo operazione 3 :

- annulla l'erogazione della ricetta,
- revoca la presa in carico della ricetta da parte dell'erogatore,

 Direzione Salute	<p>Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p>CUP Provinciale</p> <p>Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p>Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	<p>Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx</p> <p>Pag. 21 di 31</p>
---	---	---

- la ricetta ritorna in stato “da erogare” e disponibile ad essere presa in carico da un altro erogatore,
- la data di erogazione può essere modificata rispetto a quella trasmessa nella prima chiusura.

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 22 di 31
---	--	--

8 Servizi

A fine semplificativo sono riportati di seguito alcuni dei servizi da utilizzare nell'interazione con la CIL ed i valori che devono assumere i relativi campi.

Si ricorda che i servizi e relativi tracciati record previsti dal sistema regionale (SAR e CIL) sono gli stessi definiti dal SAC. Pertanto, per maggior dettagli è necessario fare riferimento alla documentazione ufficiale del MEF [5, 6].

Si precisa che nelle interazioni che comportano la restituzione ai sistemi aziendali, da parte del SAR, attraverso la CIL, di tutti i dati della ricetta:

- il codice fiscale del medico è reperibile nel tag CfMedico1.
- la ricetta di origine o precedente, se valorizzata in prescrizione, è reperibile nel tag Testata2, come di seguito indicato:
 - R_ORIG_NRE=valore\$ se la ricetta di origine è una ricetta dematerializzata o elettronica.
 - R_ORIG_POLI=valore\$ se la ricetta di origine è una ricetta redatta manualmente su carta del poligrafico.
 - R_ORIG_AUTO=valore\$ se la ricetta di origine è un'autoimpegnativa redatta manualmente.
- l'indicazione sulla tipologia delle prestazioni presenti sulla ricetta è reperibile nel tag dispReg in forma codificata (es: PDTA0001 – Percorso diabetologico), di cui verrà fornita tabella.
- in caso di ricette elettroniche, cioè prescritte in DPCM (ricetta rossa con NRE o autoimpegnativa con NRE) il numero del poligrafico o il numero dell'autoimpegnativa saranno reperibili nel tag Testata2, come di seguito indicato:
 - N_POLI=valore\$ per il poligrafico (ricevuto nei tag bar1 e bar2 dell'inviotelematico del DPCM);
 - N_AUTO=valore\$ per le autoimpegnative (ricevuto nel tag ricetta1 dell'inviotelematico del DPCM).
- in caso di ricette elettroniche, cioè prescritte in DPCM (ricetta rossa con NRE o autoimpegnativa con NRE), il tag codNomenciNaz è valorizzato con il codice del nomenclatore regionale indicato nella prescrizione, mentre il tag codEseNaz è valorizzato con il codice regionale dell'eszienza come indicato nella prescrizione.

Si precisa che i dati restituiti in testata2 hanno la seguente sintassi:

- stringa fissa (es. R_ORIG_NRE=)
- valore (il contenuto del campo, es: 010D40000000001)
- simbolo separatore (\$)

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 23 di 31
---	---	--

1. Specializzazione della presa in carico: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6], con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'Azienda Sanitaria	
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	Codice STS11	Codice sts11 dell'unica struttura o della struttura "logica" su cui è stata effettuata l'accettazione
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta che si sta prendendo in carico
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	2	Visualizzazione e presa in carico della ricetta senza recupero dei dati

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx Pag. 24 di 31
---	---	--

2. Visualizza ricetta con contestuale presa in carico a livello aziendale: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6] con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAsIErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'Azienda Sanitaria	
CodiceSSAErogatore	Codice sts11 della struttura erogante	000000	Non è possibile indicare una struttura poiché non è ancora noto su quale verrà effettuata l'accettazione
Pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	Codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
Nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta che si sta prenotando
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	5	Visualizzazione dei dati della ricetta e presa in carico della stessa senza dichiarazione della struttura di erogazione

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx Pag. 25 di 31
---	--	--

3. Visualizzazione ricetta con contestuale presa in carico a livello di struttura: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6], con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'Azienda Sanitaria	
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	Codice STS11	Codice sts11 dell'unica struttura o della struttura "logica" su cui è stata effettuata l'accettazione
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta che si sta prenotando
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	1	Visualizzazione e presa in carico della ricetta con recupero dei dati

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 26 di 31
---	---	--

4. Mancata conferma dell'appuntamento o abbandono dell'operazione di accettazione o revoca dell'accettazione: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6] con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAsIErogatore	Codice azienda erogante	Codice azienda che ha preso in carico la ricetta	Deve essere usato lo stesso codice con cui è avvenuta la presa in carico della ricetta
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	Codice STS11 della struttura che ha preso in carico la ricetta	Deve essere usato lo stesso codice con cui è avvenuta la presa in carico della ricetta
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta di cui si rilascia la presa in carico
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	Deve essere usato lo stesso codice con cui è avvenuta la presa in carico della ricetta
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	3	Rilascio della ricetta

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx Pag. 27 di 31
---	--	--

5. Modifica prenotazione: i sistemi aziendali devono utilizzare il servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6], per rendere nuovamente disponibile la ricetta alla prenotazione (annullamento della presa in carico da parte della precedente ASL/struttura), con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'ASL	Codice dell'ASL che aveva preso in carico la ricetta
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	codice sts11	Codice sts11 della struttura che aveva preso in carico la ricetta
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta di cui si sta modificando la prenotazione
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	3	Rilascio della ricetta

Per effettuare la nuova presa in carico, il sistema deve utilizzare il servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6] con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 28 di 31
---	--	--

			gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'ASL	Codice dell'ASL della nuova struttura
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	codice sts11	Codice sts11 della nuova struttura
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero elettronico della ricetta	NRE della ricetta di cui si sta modificando la prenotazione
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo, se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	2	Visualizzazione e presa in carico della ricetta senza recupero dei dati (in questo caso non è necessario richiamare il servizio con tipo operazione = 5 poiché è nota la nuova struttura)

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 29 di 31
---	---	--

6. Visualizzazione ricetta senza presa in carico per recupero dati: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6], con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	codice dell'Azienda Sanitaria	Deve essere usato lo stesso codice con cui è avvenuta la presa in carico della ricetta
CodiceSSAErogatore	Codice della struttura erogante	Codice STS11	Codice sts11 della struttura che richiede la visualizzazione dei dati della ricetta
pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta che si vuole visualizzare
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro criptato o nullo se straniero, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	1	Visualizzazione della ricetta con recupero dei dati

 Direzione Salute	Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte CUP Provinciale Funzioni di accettazione ed erogazione Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR	Allegato E) RE-SRS-SAR-CUP-PROV-acc-erog-V01.docx Pag. 30 di 31
---	--	--

7. Visualizza ricetta con contestuale presa in carico a livello di regione: servizio **VisualizzaErogatoRichiesta** [5, 6] con i seguenti valori:

Nome Campo	Descrizione	Valori	Note
PinCode	Pincode dell'inviante	Pincode non criptato	Pincode della credenziale applicativa assegnata al gestionale
CodiceRegioneErogatore	Codice regione erogante	010	
CodiceAslErogatore	Codice azienda erogante	000	Non è possibile indicare l'ASR poiché non è ancora noto su quale verrà effettuata l'accettazione
CodiceSSAErogatore	Codice sts11 della struttura erogante	000000	Non è possibile indicare una struttura poiché non è ancora noto su quale verrà effettuata l'accettazione
Pwd	Codice fiscale di chi effettua l'operazione	Codice fiscale	Codice fiscale dell'operatore che effettua l'operazione
Nre	Numero di ricetta elettronica	Numero della ricetta elettronica	NRE della ricetta che si sta prenotando
cfAssistito	Codice fiscale STP/ENI/altro dell'assistito	Codice fiscale/STP/ENI /altro o nullo per gli stranieri, non criptato	
tipoOperazione	Tipo di operazione richiesta	5	Visualizzazione dei dati della ricetta e presa in carico della stessa a livello di Regione

 Direzione Salute	<p align="center">Progetto SIRPED: Dematerializzazione delle prescrizioni nella Regione Piemonte</p> <p align="center">CUP Provinciale</p> <p align="center">Funzioni di accettazione ed erogazione</p> <p align="center">Specifiche dei requisiti di integrazione con il SAR</p>	Allegato E) RE- SRS-SAR-CUP- PROV-acc-erog- V01.docx Pag. 31 di 31
---	---	--

9 Glossario

DM	Decreto 2 novembre 2011 sulla dematerializzazione della ricetta
DPCM	Decreto Presidente consiglio dei ministri del 26 marzo 2008
MEF	Ministero dell'economia e della finanze
SAR	Sistema di Accoglienza Regionale
CIL	Componente di Integrazione Locale
SAC	Sistema di Accoglienza Centrale
SOGEI	Società Generale d'Informatica S.p.A. che opera nel settore dell' ICT , offrendo soprattutto servizi per la pubblica amministrazione . Controllata al 100% dal Ministero dell'Economia e delle Finanze .
NRE	Numero di Ricetta Elettronica
Ricetta elettronica	Ricetta rossa del poligrafico riportante oltre al numero di poligrafico anche l'NRE
Ricetta dematerializzata	Ricetta su carta bianca semplice con il formato definito dal MEF e riportante l'NRE
Ricetta rossa	Ricetta rossa del poligrafico non riportante l'NRE ma solo il numero di poligrafico
Ricetta di origine	Si intende la ricetta SSN/autoimpegnativa di specialistica ambulatoriale nel corso della cui erogazione è sorta la necessità di prescrivere una ulteriore autoimpegnativa.
ASR	Azienda Sanitaria Regionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale.