

Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali

Il Dirigente Responsabile del Servizio

Eleonora Verdini

Protocollo N° ASS/INS/03/ 27771

Data 18 luglio 2003

SG

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi

Ai Responsabili dei
Servizi Farmaceutici

Ai Responsabili delle
farmacie ospedaliere

Ai Responsabili del
controllo di gestione

Ai responsabili del Sistema
Informativo Aziendale
Ai responsabili del Ced
Ai referenti aziendali per
Il flusso informativo AFT

delle Aziende USL
della Regione Emilia Romagna

Oggetto: Flusso informativo Assistenza Farmaceutica Territoriale (AFT):
integrazione al tracciato record per la rilevazione della ricetta informatizzata.

Come annunciato nell'incontro con i referenti aziendali del 7 luglio 2003 sulla rilevazione dell'Assistenza farmaceutica territoriale, con la presente nota si

formalizza l'introduzione del **flag ricetta informatizzata nel tracciato record** di cui alla circolare regionale n. 7 del 24 maggio 2002 "Specifiche per il sistema informativo e la rilevazione dell'Assistenza Farmaceutica Territoriale (AFT)" e sua integrazione prot. N. ASS/DIR/02/38626 del 2.10.2002.

In base al D.P.R. 270 del 28 luglio 2000, viene corrisposta la "indennità di collaborazione informatica" ai medici di medicina generale, che assicurano, in misura prevalente, anche la stampa delle prescrizioni farmaceutiche mediante apparecchiature e programmi informatici. In coerenza con gli obiettivi e gli accordi stabiliti a livello nazionale e regionale, si intende monitorare il grado di informatizzazione dei medici prescrittori attraverso questo flusso.

A tal fine, nel tracciato record è stato introdotto un flag nel quale registrare se la ricetta è compilata in modo informatizzato, secondo le specifiche descritte in allegato.

Per i dati del 2003, per tutte le altre informazioni rilevate da questo flusso valgono le regole contenute nella circolare richiamata e sua integrazione.

Sulla base dell'esperienza maturata nell'ultimo anno, al fine di favorire la qualità delle informazioni raccolte e la corretta compilazione dei campi del tracciato record, si ritiene utile mettere le aziende nella condizione di verificare con sistematicità i dati inviati, fornendo una diagnostica degli errori; pertanto, dal caricamento dei dati di maggio 2003, sarà reso disponibile via web il **ritorno informativo** sui dati trasmessi e sottoposti al sistema regionale dei controlli. Ulteriori specificazioni sono esposte in allegato.

Per eventuali chiarimenti, è possibile rivolgersi tramite e-mail o telefono a Sonia Gandolfi (sgandolfi@asr.regione.emilia-romagna.it), tel 051 6397426).

Distinti saluti

Eleonora Verdini

Allegati: 1

ALLEGATO

1. Flag ricetta informatizzata

Con il termine “ricetta informatizzata” si intende qualsiasi ricetta compilata con un computer munito di stampante. A partire dai dati relativi al mese di **maggio 2003** dovrà essere registrata questa informazione alla **posizione 78 della tabella A** del tracciato record, compilando il flag ricetta informatizzata con i seguenti valori:

S = ricetta informatizzata

N = ricetta non informatizzata

Il campo è obbligatorio non vincolante, la mancata compilazione genera un errore di tipo informativo, il record entra in banca dati.

2. Ritorno informativo

Scopo del ritorno informativo è favorire la qualità delle informazioni raccolte e la corretta compilazione dei campi del tracciato record.

Per il 2003 è stata messa a punto la funzionalità “**ritorno informativo**” che sarà disponibile dal caricamento dei dati di maggio 2003 nel sito del Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali (<http://www.regione.emilia-romagna.it/sanita/sis/>), pagina dedicata alla assistenza farmaceutica territoriale.

Alla funzionalità si accede da una **postazione collegata alla intranet regionale**, tramite **userid e password** che saranno comunicate dal Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali.

Il ritorno informativo sarà fornito **mensilmente** ad ogni caricamento dei dati, dopo 20 giorni dalla scadenza per l’invio, e consisterà in due file per ciascun mese di invio:

File di riepilogo - riepilogo degli errori bloccanti e informativi distinti per tipologia e relativa quantità.

File degli scarti – Record che non hanno superato il sistema dei controlli e che pertanto non entrano in banca dati per errori bloccanti.

Gli eventuali record “scartati” sono conservati dal sistema informativo in un archivio ad hoc.

Nel file degli scarti, ogni record presenterà le informazioni secondo il seguente tracciato:

TRACCIATO FILE SCARTI

Posizione	Campo	Tipo	Lunghezza
1	TIPO FILE (A/B)	AN	1
2	AZIENDA USL	AN	3
5	CODICE FARMACIA	N	6
11	ANNO DISTINTA	N	4
15	MESE DISTINTA	N	2
17	PROGRESSIVO RICETTA	N	5
22	CODICE SPECIALITA'	AN	9
31	CODICE ERRORE	AN	4
35	DESCRIZIONE ERRORE	AN	60
95	POSIZIONE DEL CAMPO CHE PRESENTA L'ERRORE	N	3
98	FILLER	AN	3

Nella pagina web sarà a disposizione una guida in linea per l'utilizzo della funzionalità.

3. TRACCIATO RECORD

TRACCIATO TABELLA A (1 record per ogni ricetta)

Pos.	FORMATO	LUNG.	DESCRIZIONE CAMPO	Vincolo	Note per la compilazione
DATI DELLA RICETTA					
1	N	6	Codice Farmacia	OBB V	Codice univoco a livello regionale composto da: Codice azienda (numerico di 3) Codice Farmacia (numerico di 3; progressivo previsto nella pianta organica delle farmacie); il codice farmacie è richiesto anche per le farmacie di confine convenzionate) La tabella delle farmacie è disponibile nelle pagine Web del Sistema informativo: www.regione.emilia-romagna.it/sanita/sis
7	N	4	Anno della distinta	OBB V	Formato AAAA (ex campo Anno di riferimento)
11	N	2	Mese della distinta	OBB V	Formato MM (ex campo Mese di riferimento)
13	N	5	Progressivo della ricetta	OBB V	Contatore univoco all'interno della farmacia e del mese
			I 4 campi precedenti identificano in <i>maniera Univoca</i> la ricetta per la farmacia. Rappresentano il Codice Univoco della ricetta		
18	AN	16	Codice a barre della ricetta	OBB V	Riportare il codice a barre della ricetta completo
34	N	8	Data di prescrizione	OBB V	Riportare la data di compilazione della ricetta da parte del medico; Deve essere in formato GGMMAAAA
42	N	8	Data di spedizione	OBB V	E' la data di erogazione del farmaco da parte della farmacia ed è apposta dalla farmacia. Deve essere in formato GGMMAAAA.
50	N	2	Tipologia prescrittore	OBB V	Valori ammessi : 1=medico del servizio/struttura del distretto / Azienda (es. Sert, dipartimento di Salute Mentale, dipartimento di Sanità Pubblica, pediatria di comunità ; si tratta comunque di un medico dipendente/convenzionato) 2=continuità assistenziale (ex Guardia Medica e turistica) 3=medico ospedaliero 4=medico specialista ambulatoriale 5=medico di medicina generale 6=pediatra di libera scelta 9=altri
52	FILLER	5	Ex - Codice regionale del medico (convenzione)		filler; compilare a spazi.
57	AN	16	Codice Fiscale Medico	OBB	Obbligatorio per tipologia di prescrittore= 1,2,3,4,5, e 6; se sconosciuto fornire 16 zeri.
73	N	3	Importo totale pagato dal cittadino: parte intera	OBBV	Se non presente alcun importo deve essere impostato a zero.
76	N	2	Importo totale pagato dal cittadino: parte decimale	OBBV	Se non presente alcun importo deve essere impostato a zero.
78	AN	1	FLAG ricetta informatizzata	OBB	Valori ammessi: S = ricetta informatizzata N = ricetta non informatizzata
79	FILLER	29			Riservato per usi futuri

Pos.	FORMATO	LUNG	DESCRIZIONE CAMPO	Vincolo	Note per la compilazione
DATI DELL'ASSISTITO					
108	N	7	Codice Sanitario Assistito	OBB	In assenza del codice fiscale che è comunque preferibile, il campo è obbligatorio per cittadini residenti in regione; non deve essere compilato per cittadini con residenza fuori regione. In assenza del dato, lasciare spazi (non effettuare forzature a 9999999)
115	AN	16	Codice fiscale assistito	OBB	Il campo è obbligatorio per cittadini con residenza fuori regione in alternativa al cognome e nome. Per gli stranieri si utilizza il codice STP. Per i residenti fuori regione deve essere indicato o il C.F. o il codice del tesserino sanitario rilasciato da una regione diversa dall'Emilia-Romagna. Per i residenti è preferibile al codice sanitario.
131	AN	3	Codice USL di residenza	OBB	Obbligatorio per residenti in regione. Valori ammessi da 101 a 113.
134	AN	2	Sigla provincia di residenza	OBB V	Obbligatorio; valore 99 per residenti all'estero e 00 se la provincia è sconosciuta. (File TCOMNOS disponibile sulle pagine Web del Sistema Informativo: www.regione.emilia-romagna.it/sanita/sis)
136	AN	30	Cognome Assistito	OBB	Obbligatorio per residenti fuori regione se il campo del codice fiscale dell'assistito non è valorizzato secondo le regole previste.
166	AN	20	Nome Assistito	OBB	Obbligatorio per residenti fuori regione se il campo del codice fiscale dell'assistito non è valorizzato secondo le regole previste.
186	N	1	Sesso Assistito	OBB	Obbligatorio. Valori ammessi: 1 = Maschio 2 = Femmina
187	N	3	Età assistito	FAC	Indicare l'età se presente in ricetta. Valorizzare a 999, se il dato è assente.
190	N	8	Data di nascita	OBB	Obbligatorio per assistiti in Regione. Deve essere in formato GGMMAAAA
198	AN	1	Posizione contabile	OBB V	Valori ammessi: 1 = record relativo a prestazioni erogate nel mese di competenza 2 = record relativo a prestazioni recuperate dal o dai mesi precedenti 3 = record già presente nella banca dati regionale a cui si vogliono apportare modifiche 4 = record già presente nella banca dati regionale che deve essere eliminato
199	FILLER	30			Riservato per usi futuri o ritorni informativi

1.4.3 - TRACCIATO TABELLA B (1 record per ogni specialità)

Pos.	FORMATO	LUNG.	DESCRIZIONE CAMPO	Vincolo	Note per la compilazione
Dettaglio per farmaci					
1	N	17	Codice Univoco della ricetta	OBBV	Chiave di collegamento fra i dati della ricetta e quelli della prescrizione (chiave del FILE A).
18	N	1	Progressivo specialità	OBBV	Le righe devono essere sequenzialmente ordinate.
19	AN	9	Codice specialità	OBBV	Codice ministeriale MINSAN10, oppure altri valori ammessi: 111111112=galenici OSSIGENO LIQUIDO 111111113=galenici OSSIGENO GAS
28	N	3	Numero pezzi specialità	OBBV	Se codice specialità =ossigeno , impostare a 1
31	AN	2	Codice esenzione ticket	OBBV	Valori ammessi: 10 = esente per patologia 11 = esente per invalidità di guerra 00 = tutti gli altri assistiti Si sono individuati valori superiori a 9 per confrontabilità con gli anni precedenti il 2002.
33	N	5	Prezzo della specialità: parte intera	OBBV	Indicare il prezzo unitario della specialità, parte intera.
38	N	2	Prezzo della specialità: parte decimale	OBBV	Indicare il prezzo unitario della specialità, parte decimale.
40	N	3	Ticket specialità: parte intera (compartecipazione dell'assistito alla spesa)	OBB	Compilare solo per i farmaci generici: si tratta dell'importo che paga il cittadino in caso di non sostituibilità, di scelta diversa dal generico o di non reperibilità. Indicare il ticket unitario per specialità.
43	N	2	Ticket specialità :parte decimale	OBB	
45	FILLER	30			Riservato per usi futuri o ritorni informativi