

GDL-O “Fornitori/Labelling”

*Linee guida e specifiche tecniche
per la gestione delle credenziali e
dei profili degli utenti da parte dei
fornitori di cartella dei medici
prescrittori*



Arsenà.IT

Centro Veneto
Ricerca e
Innovazione per la
Sanità Digitale



Informazioni preliminari

Contatti

Per ulteriori informazioni, si prega di contattare:

Dott.ssa Cocchiglia Arianna

Arsenà.IT

Viale Oberdan, 5 – 31100 Treviso

Tel. 0422.216119 – Cell. 3477805844

e-mail: acocchiglia@consorzioarsenal.it

Controllo del documento

N. documento: Linee guida e Specifiche tecniche Gestione Utenti GDL-O Fornitori Labelling v. 1.0

Stato di avanzamento: versione 1.0

Data di prima emissione: 25/03/13

Ultimo Aggiornamento: 02/05/13

Revisione: versione 01

Numero di pagine: 18

Responsabile del documento: *Claudio Saccavini*

Coordinatore della stesura: *Arianna Cocchiglia,*

Autori: *Arianna Cocchiglia*

Federica Sandri

Sara Valongo



Status del documento

Versione	Status	Data	Descrizione Modifica
0.1	BOZZA	25/03/2013	Versione 0.1 in attesa di revisione del GDL-O
1.0	Public Comment	02/05/2013	Versione 1.0 public comment



INDICE

Acronimi e definizioni.....	7
Introduzione	9
Iter di approvazione documentale	9
1 Specifiche tecniche relative alla gestione delle credenziali di accesso e richiesta lotti di NRE al portale del Sistema TS	11
2 Linee guida in merito alla gestione informatizzata del personale di studio ...	12
3 Specifiche tecniche relative alla gestione informatizzata del medico sostituto	14



Acronimi e definizioni

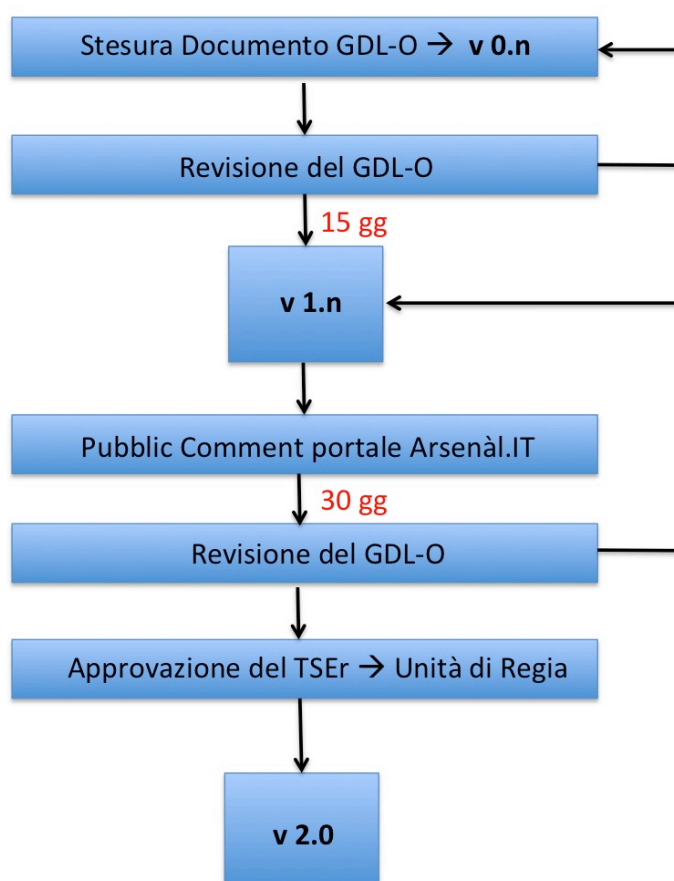
CDA	Clinical Document Architecture
HL7	Health Level Seven®
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
FSEr	Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale
NRE	Numero di Ricetta Elettronica
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
TS	Tessera Sanitaria
SAR	Sistema di Accoglienza Regionale
SAC	Sistema di Accoglienza Centrale

Introduzione

Il presente documento di linee guida è stato redatto all'interno del GDL-O "Fornitori e Labelling", gruppo di lavoro operativo del progetto Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale.

- Viene presentato di seguito l'iter di approvazione documentale a cui la documentazione redatta da Arsenà.IT all'interno del progetto FSEr dovrà essere sottoposta.

Iter di approvazione documentale



- v 0.n → STATUS BOZZA** → il documento è stato redatto all'interno del GDL-O di competenza, le modifiche e i commenti devono essere inviati all'indirizzo e-mail del coordinatore alla stesura del presente documento (riferimento paragrafo

15 Informazioni generali – Contatti in incipit al presente documento) integrati i commenti e/o le eventuali modifiche del GDL-O vengono redatte le varie versioni v 0.n.

Una volta definita una v 0.n definitiva all'interno del GDL-O, questo ha **15 gg** per apportare ulteriori modifiche sempre inviandole all'indirizzo e-mail del coordinatore alla stesura.

20 **v 1.n → STATUS PUBLIC COMMENT →** il documento in formato PDF viene pubblicato sul sito di Arsenà.IT e attraverso lo strumento del FORUM tutta la comunità di Arsenà.IT può lasciare un proprio commento al documento pubblicato. I commenti saranno rilasciati seguendo delle specifiche istruzioni, disponibili sul sito di Arsenà.IT.

Il periodo di *public comment* durerà **30 gg**.

25 Durante il periodo di public comment Arsenà.IT analizzerà i commenti rilasciati, proponendo una possibile soluzione. Ogni commento e la relativa risposta rimarranno visibili all'intera comunità che potrà intervenire nella discussione.

30 Alla fine del periodo di *public comment* tutti i commenti analizzati da Arsenà.IT verranno sottoposti al GDL-O di competenza. In caso di approvazione i cambiamenti verranno integrati al documento di riferimento.

Il GDL-O di competenza valuterà la rilevanza dei cambiamenti apportati al documento e deciderà l'eventuale pubblicazione dello stesso per un ulteriore periodo di *public comment* (pubblicazione v 1.n).

35 L'iter di pubblicazione e revisione si conclude nel momento in cui non sono apportati cambiamenti sostanziali al documento secondo decisione del GDL-O di competenza.

La versione definitiva andrà quindi in approvazione al TSE-R e all'Unità di Regia.

v 2.0 → APPROVATO → il documento in formato PDF approvato dall'Unità di Regia sarà reso pubblico.

40 **1 Specifiche tecniche relative alla gestione delle** **credenziali di accesso e richiesta lotti di NRE al portale** **del Sistema TS**

45 In questo capitolo si intende fornire una breve descrizione di come dovrebbe essere realizzato dai produttori di software per MMG/PLS il processo di acquisizione dei lotti NRE.

Premesse

50 Il progetto DOGE della Regione del Veneto prevede che ogni MMG/PLS acquisisca tramite il proprio software gestionale i lotti NRE da stampare sulle ricette, con l'invocazione di uno specifico servizio esposto dal SAC.

Il NRE apposto su ogni ricetta, garantisce la numerazione della ricetta unica a livello nazionale.

55 Per accedere a questo servizio di acquisizione dei lotti, il MMG/PLS è necessario che si autentichi nel portale del Sistema TS con le credenziali rilasciate ad ogni singolo medico.

60 La password di accesso ha attualmente una scadenza di 60 giorni. Prima della sua scadenza naturale il medico deve aggiornarla secondo le modalità definite dal sistema TS se non viene fatto la password scade. Dopo 3 accessi al sistema TS con password scaduta il sistema blocca le credenziali che vanno richieste all'ufficio preposto.

Al momento non esiste un servizio del SAC che consente di verificare quando scadono le credenziali.

65 **Decisione Operativa 1**

Per evitare problematiche di blocco delle credenziali, tutti i meccanismi automatici di collegamento con il Sistema TS dei software di cartella devono essere disattivati.

70 Per agevolare la fase di rinnovo della password, si propone che il MMG/PLS memorizzi nel proprio software assieme alle sue credenziali di accesso al portale del Sistema TS anche una data che il software assumerà come data di inserimento delle credenziali. Basandosi su questa data e a partire da almeno 10 giorni antecedenti il termine di validità delle credenziali, il software ricorderà al
75 MMG/PLS la prossima scadenza della password. Qualora il recupero lotti NRE fallisca per password scaduta o nel caso anche non valida, il software deve restituire al MMG/PLS un messaggio "human readable" condiviso tra le varie cartelle che indichi con esattezza il tipo di anomalia riscontrata. Dopo un primo e unico tentativo fallito il sw di cartella deve bloccare qualunque altro tentativo

80 (automatico o manuale) di accesso al sistema TS finché la password non viene
cambiata dal medico per evitare il blocco delle credenziali al terzo tentativo
fallito.

Decisione Operativa 2

85 Unica alternativa ammessa a quanto sopra descritto consiste nel permettere che,
in caso di necessità per esaurimento/raggiungimento di una soglia minima di NRE
disponibili, la cartella effettui un primo accesso in automatico per lo scarico di
nuovi lotti. Nel caso di fallimento per qualsiasi motivazione (ad esempio password
scaduta, collegamento non disponibile), deve restituire al MMG/PLS un
messaggio "human readable" condiviso tra le varie cartelle che indichi con
90 esattezza il tipo di anomalia riscontrata, senza tentare nuovamente in modo
automatico di eseguire un nuovo accesso, fino a quando la password non verrà
cambiata o il problema risolto. Attenzione: questo meccanismo comporta che il
medico possa trovarsi con la password scaduta nel momento di accesso al
sistema TS per l'operazione quotidiana di invio dei certificati di malattia.

95 2 Linee guida in merito alla gestione informatizzata del personale di studio

Premessa

100 Lo scenario sulla dematerializzazione della ricetta rossa non consente al PdS
(Personale di Studio) di inviare i dati delle prescrizioni elettroniche, operazione che
può essere eseguita solo con le credenziali del medico.

Il ruolo del PdS è centrale in molti ambulatori di medicina generale ed è necessario
salvaguardarne per quanto possibile la funzione e le attuali mansioni, per non
degradare in maniera significativa la produttività e l'organizzazione degli
ambulatori dei MMG.

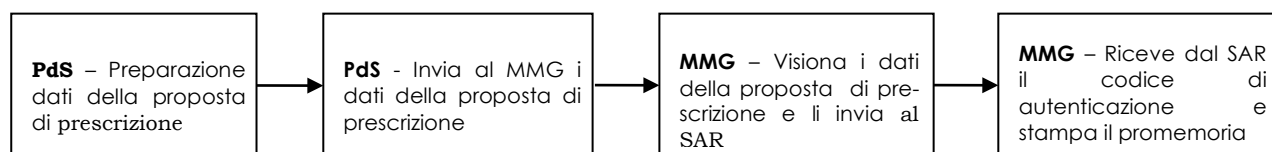
105

Proposte

Nel contesto della dematerializzazione l'unica operatività che può essere
demandata al PdS è l'inserimento di una proposta di prescrizione, con cui poi il
MMG innescherà – previo un suo controllo di validazione dei dati inseriti - il
110 processo prescrittivo.

Funzionalmente il PdS preparerà una proposta di prescrizione, tipicamente per
terapie continuative, che successivamente il MMG dopo averne presa visione
invierà per ottenere il codice di autenticazione per la stampa del promemoria.

115 Schematicamente:



I passi da eseguire saranno i seguenti:

- 120 1. Preparazione dati prescrizione: il PdS, con le funzionalità del software di cartella clinica, inserisce i dati della proposta di prescrizione.
- 125 2. Invio al MMG: con questa funzione, gestita dal software di cartella clinica, le prescrizioni precompilate dal PdS vengono accodate in attesa della validazione dell'MMG.
- 130 3. Il MMG invia al SAR: dopo aver acquisito le proposte di prescrizioni precompilate dal PdS, il MMG – previa sua validazione – invierà le prescrizioni al SAR per acquisire il codice di autenticazione. In questa fase il MMG può cancellare/modificare le proposte di prescrizione che non sono corrette.
- 135 4. Stampa promemoria: ricevuto il codice di autenticazione, utilizzando le funzioni del software di cartella clinica, viene stampato il promemoria comprensivo di NRE e codice di autenticazione. La stampa può essere

140

145 3 Specifiche tecniche relative alla gestione informatizzata del medico sostituto

Premessa

150 Il medico titolare che si trovi nell'impossibilità di prestare la propria opera, fermo
restando l'obbligo di farsi sostituire fin dall'inizio, deve comunicare alla competente
Azienda entro il quarto giorno dall'inizio della sostituzione, il nominativo del collega
che lo sostituisce quando la sostituzione si protragga per più di tre giorni
consecutivi. In regime di ricetta **non dematerializzata**, il medico sostituto può
prescrivere su proprio ricettario o su ricettario del medico titolare, in tal caso la
155 ricetta deve contenere timbre e firma del medico sostituto accanto al timbro e
firma del medico titolare.

Il medico sostituto assume direttamente e formalmente, all'atto dell'incarico di
sostituzione da parte del medico sostituto, le responsabilità professionali inerenti
tutte le attività previste dall'Accordo Nazionale. Il medico sostituto deve inoltre
garantire l'attività assistenziale secondo le modalità organizzative, disponibilità
160 strutturale, standard assistenziale e orario di apertura dello studio, del medico
sostituito.

La sostituzione del Medico MMG o PLS (titolare) da parte di un medico sostituto
può essere classificata come di lungo o breve periodo.

165 Per le sostituzioni di **lungo periodo** (superiore ai 30 gg) il medico sostituto non
convenzionato con SSN deve:

- essere incaricato all'attività per un periodo provvisorio,
- ricevere un codice regionale,
- essere inserito nell'anagrafe dei prescrittori del Sistema TS
- ricevere le credenziali per la trasmissione delle e-prescription e dei certificati
170 di malattia

può:

- ricevere quindi dei propri ricettari
- scaricare i lotti di NRE e inviare i certificati di malattia con le proprie
175 credenziali

Di fatto si configura come un MMG/PLS di ruolo, ereditandone tutti i diritti e doveri
e quindi dovrà seguire i casi d'uso del medico sostituto convenzionato con il SSN.

Per le sostituzioni di **breve periodo** si possono configurare queste tipologie di
sostituzione:

- 180
- Sostituzione con medico già in convezione che utilizza la propria cartella clinica o quella del medico titolare;
 - Sostituzione con medico non in convezione che utilizza la cartella del medico titolare;

185 Dal punto di vista della gestione informatizzata, si riportano di seguito i casi d'uso identificati.

OPEN ISSUE: nel **CASO 1a** e nel **CASO 2** di seguito dettagliati, nell'eventualità di esaurimento dei NRE disponibili, vengono proposte le seguenti soluzioni organizzative:

- 190
- nel caso in cui sia stata implementata la funzionalità proposta come alternativa al cap.1, il software di cartella provvederà in maniera automatica alla richiesta per lo scarico di nuovi lotti. Se le credenziali risultano scadute o il servizio non disponibile il medico continuerà la sua attività prescrittiva utilizzando il ricettario cartaceo secondo le regole e le modalità usuali.
- 195
- Se non è stata implementata la funzionalità proposta come alternativa al cap.1, il medico continuerà la sua attività prescrittiva utilizzando il ricettario cartaceo secondo le regole e le modalità usuali.

200 **CASO 1a:**

- Medico sostituto è medico **convenzionato con SSN**
- Medico sostituto lavora **su postazione del medico titolare**
- Medico sostituto utilizza lotti **NRE del medico titolare**

205 Sotto queste condizioni, il medico sostituto dovrà essere profilato come medico sostituto all'interno della cartella del medico titolare senza dover configurare le credenziali per l'accesso al sistema TS in quanto userà gli NRE del medico titolare fermo restando che per accedere ai servizi per l'invio dei certificati di malattia dovrà utilizzare le sue credenziali al sistema TS.

210

Inoltre si dettaglia quanto segue.

Il medico sostituto utilizza:

- 215
- credenziali di cartella propria profilate sull'applicativo del medico titolare
 - credenziali VPN del medico titolare
 - credenziali del Sistema TS proprie per l'invio dei certificate di malattia
 - lotti NRE associati al medico titolare

220 Per questo caso d'uso, alla prescrizione viene associato un NRE associato al medico titolare.

225 La prescrizione elettronica nel tracciato XML prevede che venga compilato il campo "cfMedico1" con il codice fiscale del medico titolare del NRE (il medico titolare in questo contesto) ed il campo "cfMedico2" con il codice fiscale del medico autore della prescrizione (il medico sostituito in questo contesto).

230 Nel caso in cui ci si trovi nell'eventualità di esaurimento dei NRE disponibili, nel caso in cui sia stata implementata la funzionalità proposta come alternativa al cap.1, il software di cartella provvederà in maniera automatica alla richiesta per lo scarico di nuovi lotti.

CASO 1b:

- 235 • Medico sostituto è medico **convenzionato con SSN**
- Medico sostituto lavora **su postazione del medico titolare**
- Medico sostituto utilizza lotti **NRE propri**

240 Sotto queste condizioni, il medico sostituto dovrà essere profilato come medico sostituto all'interno della cartella del medico titolare ma impostando nel sw le sue credenziali del Sistema TS per l'accesso ai servizi di scarico lotti e invio dei certificati di malattia.
Inoltre si dettaglia quanto segue.

Il medico sostituto utilizza:

- 245 • credenziali di cartella proprie profilate sull'applicativo del medico titolare
- credenziali VPN del medico titolare
- credenziali del Sistema TS proprie per lo scarico dei lotti e l'invio dei certificate di malattia
- 250 • lotti NRE propri, associati quindi al medico autore della prescrizione

255 La prescrizione elettronica nel tracciato XML prevede che venga compilato il campo "cfMedico1" con il codice fiscale del medico titolare del NRE (sostituto in questo contesto). Non deve essere compilato il campo "cfMedico2".

CASO 1c:

- 260 • Medico sostituto è medico **convenzionato con SSN**
- Medico sostituto lavora **su propria postazione** (con applicativo di fornitore uguale o diverso della cartella del medico titolare)
- Medico sostituto utilizza lotti **NRE propri**

265 Sotto queste condizioni, il medico sostituto utilizzerà il proprio applicativo usuale accedendo con le proprie credenziali di medico titolare.
Inoltre si dettaglia quanto segue.

Il medico sostituto utilizza:

- 270 • credenziali di cartella proprie sul proprio applicativo
- credenziali VPN proprie
- credenziali del Sistema TS proprie
- lotti NRE propri, associati quindi al medico autore della prescrizione

In questo caso il medico sostituto opera come fosse medico titolare.

275 La prescrizione elettronica nel tracciato XML prevede che venga compilato il campo "cfMedico1" con il codice fiscale del medico titolare del NRE (sostituto in questo contesto). Non deve essere compilato il campo "cfMedico2".

CASO 2:

- 280
- Medico sostituto **non** è medico **convenzionato con SSN**
 - Medico sostituto lavora **su postazione del medico titolare**
 - Medico sostituto utilizza lotti **NRE del medico titolare**
 - **Medico sostituto utilizza le sue credenziali di medico prescrittore per i certificati di malattia**

285 Sotto queste condizioni, il medico sostituto dovrà essere profilato come medico sostituto all'interno della cartella del medico titolare.
Inoltre si dettaglia quanto segue.

290 Il medico sostituto utilizza:

- credenziali di cartella proprie profilate sull'applicativo del medico titolare
 - credenziali VPN del medico titolare
 - credenziali proprie di medico prescrittore per i certificati di malattia
- 295
- lotti NRE associati al medico titolare

Per questo caso d'uso, alla prescrizione viene associato un NRE associato al medico titolare.

300 La prescrizione elettronica nel tracciato XML prevede che venga compilato il campo "cfMedico1" con il codice fiscale del medico titolare dell'NRE (il medico titolare in questo contesto) ed il campo "cfMedico2" con il codice fiscale del medico autore della prescrizione (il medico sostituito in questo contesto).

Controlli

305 I controlli del Sistema TS scarteranno la ricetta nel caso di assenza del cfMedico1 nella relativa anagrafe del Sistema TS.

Il campo cfMedico2 è un campo facoltativo da compilarsi solo nel caso in cui il medico che compila la ricetta sia diverso dal medico associato all' NRE (medico titolare).

310

A riguardo si riporta quanto presente nel documento del ministero "Progetto Tessera Sanitaria-Web Services per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate-Parte 1: Prescrizione-Versione del 10 01 2013":

315 *"Il campo facoltativo cfMedico2 deve contenere il codice fiscale del medico che compila la ricetta dematerializzata e che corrisponde al soggetto che appone la firma sulla ricetta cartacea.*

Tale dato è quello che viene stampato in calce al promemoria.

320 *Il dato è necessario se il soggetto che compila la ricetta sta sostituendo un altro*

medico. Rapportato alla ricetta cartacea il caso è simile al timbro e alla firma che un medico sostituente appone sul ricettario che appartiene al medico sostituito (indicato in cfMedico1).

325 Il dato quindi deve essere impostato solo se il medico che compila la ricetta è diverso dal medico di cui si è impostato il pincode oppure, nel caso dei SAR, se il medico che compila la ricetta è diverso da quello comunicato in cfMedico1."

- Fine documento -