

PROGETTO TESSERA SANITARIA

DM 02 novembre 2011

Controlli sui campi della ricetta dematerializzata

Versione del 14.11.2013



INDICE

1.	PREMESSA	4
2.	RIFERIMENTI NORMATIVI	5
3.	INVIO DELL'EROGATO	6
3.1	VISUALIZZAZIONE E PRESA IN CARICO IN ESCLUSIVA DI UNA RICETTA	7
3.1.1	Codice PIN	7
3.1.2	Codice regione dell'erogatore	8
3.1.3	Codice ASL dell'erogatore	9
3.1.4	Codice struttura dell'erogatore	10
3.1.5	Identificativo dell'utente che ha effettuato la transazione	11
3.1.6	Numero di ricetta elettronica (NRE)	12
3.1.7	Codice assistito	13
3.1.8	Tipo operazione	14
3.2	COMUNICAZIONE DI CHIUSURA EROGAZIONE	16
3.2.1	Codice PIN	16
3.2.2	Codice regione dell'erogatore	17
3.2.3	Codice ASL dell'erogatore	18
3.2.4	Codice struttura dell'erogatore	19
3.2.5	Identificativo dell'utente che ha effettuato la transazione	20
3.2.6	Numero di ricetta elettronica (NRE)	21
	Codice assistito	22
3.2.7	Tipo operazione	23
3.2.8	Tipologia di prestazione specialistica	26
3.2.9	Ticket	27
3.2.10	Quota fissa	28
3.2.11	Franchigia	29
3.2.12	Importo galenico- diritto di chiamata- importo per assistenza specialistica	30
3.2.13	Reddito	31
3.2.14	Data spedizione	32
3.2.15	Campi per futuro utilizzo	33
3.2.16	Codice prodotto farmaceutico – codice prestazione specialistica	34
3.2.17	Codice gruppo equivalenza	35
3.2.18	Testo libero – note	36
3.2.19	Codice AIC del farmaco effettivamente erogato a fronte di un gruppo di equivalenza	37
3.2.20	Descrizione del farmaco o della prestazione specialistica	38
3.2.21	Motivazione variazione codice	39
3.2.22	Motivazione per sostituzione prodotto	40
3.2.23	Codice di targatura	41
3.2.24	Dichiarazione targa doppia	42
3.2.25	Codice Branchia	43
3.2.26	Tipologia di erogazione farmaceutica	44
3.2.27	Prezzo al pubblico del prodotto farmaceutico / della prestazione specialistica	45
3.2.28	Ammontare del ticket per confezione farmaceutica	46
3.2.29	Differenza di prezzo tra farmaco di marca e generico	47
3.2.30	Quantita' effettivamente erogata	48

3.2.31	Data inizio erogazione	49
3.2.32	Data fine erogazione	50
3.2.33	Prezzo di rimborso	51
3.2.34	Onere di distribuzione	52
3.2.35	Sconto SSN	53
3.2.36	Extra sconto industria	54
3.2.37	Extra sconto payback	55
3.2.38	Extra sconto DL 31 05 2010	56
3.2.1	Codice presidio di erogazione	57
3.2.1	Codice reparto di erogazione	58
3.2.1	Campi a disposizione per futuri utilizzi	59
3.3	ANNULLAMENTO DELLE RICETTE DEMATERIALIZZATE GIA' EROGATE	60
3.3.1	Codice PIN	60
3.3.2	Codice regione dell'erogatore	61
3.3.3	Codice ASL dell'erogatore	62
3.3.4	Codice struttura dell'erogatore	63
3.3.1	Identificativo dell'utente che ha effettuato la transazione	64
3.3.2	Numero di ricetta elettronica (NRE)	65
3.3.3	Codice assistito	66
3.3.4	Codice motivazione annullamento	67
3.4	SOSPENSIONE DELL'EROGAZIONE DI RICETTE DEMATERIALIZZATE	68
3.4.1	Codice PIN	68
3.4.2	Codice regione dell'erogatore	69
3.4.3	Codice ASL dell'erogatore	70
3.4.4	Codice struttura dell'erogatore	71
3.4.5	Identificativo dell'utente che ha effettuato la transazione	72
3.4.6	Numero di ricetta elettronica (NRE)	73
3.4.7	Codice assistito	74
3.4.8	Tipo operazione	75

1. Premessa

Il presente documento illustra quali controlli vengono effettuati su ciascun campo del tracciato di scambio per l'invio dell'erogato da parte di una struttura di erogazione farmaceutica o specialistica.

Il documento viene aggiornato il più tempestivamente possibile a seguito delle modifiche apportate al software, ma può succedere che alcuni codici non siano riportati immediatamente.

Nel caso dovesse accadere che a fronte di un controllo venga restituito un codice di ritorno non ancora presente in questo documento, si prega di fare riferimento alla descrizione testuale che viene sempre fornita e che è esplicativa dell'errore commesso.

NB: la descrizione testuale restituita nei web services o applicazione web a fronte di un errore può differire leggermente nella descrizione rispetto a quella riportata in questo documento, a seguito di migliorie apportate per facilitarne la comprensione. L'elemento che non cambia è senza dubbio il codice numerico.

2. Riferimenti Normativi

Decreto 02 novembre 2011

De-materializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria). (11A14746) (G.U. Serie Generale, n. 264 del 12 novembre 2011)



3. Invio dell'erogato

L'erogatore, sia di servizi farmaceutici che specialistici, interroga i dati di una ricetta elettronica dematerializzata inserita dal medico e, se sussistono le condizioni, dispensa quanto prescritto.

A tal fine inserisce il Numero di ricetta elettronica e, se il soggetto ne è provvisto, il codice fiscale dell'assistito, servendosi dell'applicazione web presente nel portale del Sistema TS o in modalità web services dal proprio gestionale e invia i dati di chiusura erogazione al Sistema di Accoglienza Centrale, anche tramite un Sistema di Accoglienza Regionale.

I controlli possono essere:

- **bloccanti**, per cui la ricetta inviata non viene registrata fino alla rimozione dell'errore,
- **avvisi**, per cui la ricetta, seppur il dato non è considerato corretto, viene ugualmente registrata.

Tutti gli errori sono da considerarsi **BLOCCANTI**, ad eccezione di quelli la cui dicitura inizia per "AVVISO:", che invece non lo sono.

A fronte di una registrazione andata a buon fine, viene restituito il diagnostico:

Codice	Descrizione
0	Operazione correttamente eseguita

Errori generici di sistema sono invece i codici 9000, 9001.

Di seguito verrà seguito lo schema del tracciato di scambio per esplicitare i controlli su ogni dato inviato: essendo l'erogazione suddivisa logicamente in due parti, si tratteranno i due servizi in maniera separata.

3.1 VISUALIZZAZIONE E PRESA IN CARICO IN ESCLUSIVA DI UNA RICETTA

Il risultato della chiamata è la visualizzazione dei dati di una ricetta dematerializzata e la sua presa in carico esclusiva.

3.1.1 CODICE PIN

Il nome del campo nel tracciato XML è: pinCode.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il Codice PIN in possesso del soggetto abilitato all'erogazione, che ha ricevuto con le credenziali.

Se l'invio al SAC avviene da parte di un singolo erogatore, il Codice Pin è quello in suo possesso.

Se l'invio al SAC avviene tramite SAR o tramite ASL/Azienda Ospedaliera, il Codice Pin è quello in possesso dell'Ente inviante.

Tale campo deve essere inserito criptato tramite l'utilizzo del certificato SanitelCF.cer.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5066	Utente non autorizzato

3.1.2 CODICE REGIONE DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceRegioneErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della regione della struttura erogatrice (per i valori si veda la tabella nella sezione del prescrittore).

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5008	Visualizzazione non consentita - regione non valida
5036	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) obbligatori

3.1.3 CODICE ASL DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceAslErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della ASL della struttura erogatrice.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.1.4 CODICE STRUTTURA DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceSsaErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della struttura erogatrice secondo la codifica con cui sono state assegnate le credenziali di accesso al Sistema TS.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5002	Tipo operazione già utilizzato. Ricetta già presa in carico
5003	Codice erogatore indicato non valido
5004	Codice erogatore non appartenente alla regione chiamante
5011	Visualizzazione non consentita - ricetta presa in carico da altro utente
5001	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con il tipo di operazione
5037	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con l'utente connesso
5064	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non validi

3.1.5 IDENTIFICATIVO DELL'UTENTE CHE HA EFFETTUATO LA TRANSAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: pwd.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta Identificativo dell'utente che ha effettuato l'operazione.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5078	Superata dimensione massima consentita (16 caratt.) per il campo pwd

3.1.6 NUMERO DI RICETTA ELETTRONICA (NRE)

Il nome del campo nel tracciato XML è: nre.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'identificativo unico a livello nazionale con cui viene individuata una ricetta elettronica.

Tale dato deve essere sempre indicato insieme all'altro identificativo che serve a recuperare una ricetta elettronica, ossia il codice fiscale dell'assistito.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5005	Numero Ricetta Elettronica non presente sul sistema
5009	Visualizzazione non consentita - ricetta scaduta
5012	Visualizzazione non consentita - ricetta bloccata
5007	Visualizzazione non consentita - stato ricetta non valido
5016	Visualizzazione non consentita - ricetta non farmaceutica
5017	Visualizzazione non consentita - ricetta non specialistica

3.1.7 CODICE ASSISTITO

Il nome del campo nel tracciato XML è: cfAssistito.

L'elemento è facoltativo, in quanto potrebbe non essere presente, ma per gli assistiti dal SSN aventi la Tessera Sanitaria è obbligatorio.

Rappresenta il Codice Fiscale/STP/ENI/altro che identifica l'assistito per cui viene compilata la ricetta.

Il campo non va inserito per i soggetti stranieri privi di codice fiscale: anche in sua assenza comunque, la ricerca per il recupero di una ricetta elettronica va sempre fatta per la coppia NRE + CF assistito, che deve coincidere a quanto indicato in ricetta.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5010	Visualizzazione non consentita - assistito errato

3.1.8 TIPO OPERAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: tipoOperazione.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta la tipologia di operazione che viene richiesta con l'invio del web service.

Tipologia di operazione richiesta.

Valori possibili:

1 = comunicazione di visualizzazione e presa in carico della ricetta e recupero completo dei dati.

Tale tipo di operazione permette di riservare esclusivamente una prescrizione e di ricevere in risposta tutti i dati relativi alla ricetta, sia quelli inseriti dal prescrittore che quelli eventualmente impostati dall'erogatore che ha iniziato a trattare una ricetta e non l'ha ancora erogata totalmente. Tale modalità deve essere utilizzata da una struttura di erogazione che opera per se stessa, quindi in regioni prive di SAR, che deve recuperare i dati direttamente dal SAC, oppure può essere utilizzata da un SAR.

2 = comunicazione di visualizzazione e presa in carico della ricetta, senza recupero dei dati.

Tale tipo di operazione permette di riservare esclusivamente una prescrizione ma non di ricevere in risposta i dati relativi alla ricetta. Tale modalità può essere utilizzata da un SAR, se lo ritiene opportuno avendo già nei suoi archivi i dati, e comunque solo per ricette prescritte nella stessa regione nella quale avviene l'erogazione, al fine di fare viaggiare sulla rete il minor numero di dati possibili. Tale modalità non deve essere utilizzata da una struttura di erogazione che opera per se stessa, quindi in regioni prive di SAR, che recupera i dati direttamente dal SAC.

3 = rilascio della ricetta dematerializzata che era stata visualizzata e presa in carico, per impossibilità di erogazione: in tal caso la ricetta torna ad essere visibile a tutti gli erogatori.

4 = visualizzazione dei dati dell'assistito oscurati dal medico

5 = visualizzazione e presa in carico della ricetta senza dichiarazione della struttura di erogazione – riservato ai CUP, che gestendo più strutture non sono in grado di comunicare in un'unica chiamata in quale struttura l'assistito deciderà di farsi erogare la prestazione specialistica.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5013	Operazione non consentita - ricetta presa in carico da altro utente
5014	Operazione non consentita - stato non valido
5015	Visualizzazione dati oscurati non consentita
5018	Inserire le date di inizio e fine erogazione nel formato richiesto
5006	Tipo operazione non valido



3.2 COMUNICAZIONE DI CHIUSURA EROGAZIONE

Il risultato della chiamata è l'invio dei dati inerenti alla comunicazione di chiusura erogazione (totale o parziale) di quanto contenuto in una ricetta dematerializzata con prestazioni farmaceutiche o specialistiche.

3.2.1 CODICE PIN

Il nome del campo nel tracciato XML è: pinCode.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il Codice PIN in possesso del soggetto abilitato all'erogazione, che ha ricevuto con le credenziali.

Se l'invio al SAC avviene da parte di un singolo erogatore, il Codice Pin è quello in suo possesso.

Se l'invio al SAC avviene tramite SAR o tramite ASL/Azienda Ospedaliera, il Codice Pin è quello in possesso dell'Ente inviante.

Tale campo deve essere inserito criptato tramite l'utilizzo del certificato SanitelCF.cer.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5066	Utente non autorizzato

3.2.2 CODICE REGIONE DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceRegioneErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della regione della struttura erogatrice (per i valori si veda la tabella nella sezione del prescrittore).

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5036	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) obbligatori

3.2.3 CODICE ASL DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceAslErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della ASL della struttura erogatrice.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.2.4 CODICE STRUTTURA DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceSsaErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della struttura erogatrice secondo la codifica con cui sono state assegnate le credenziali di accesso al Sistema TS.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5001	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con il tipo di operazione
5002	Tipo operazione già utilizzato. Ricetta già presa in carico
5028	Chiusura non consentita - ricetta presa in carico da altro utente
5037	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con l'utente connesso
5064	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non validi

3.2.5 IDENTIFICATIVO DELL'UTENTE CHE HA EFFETTUATO LA TRANSAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: pwd.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta Identificativo dell'utente che ha effettuato l'operazione.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5078	Superata dimensione massima consentita (16 caratt.) per il campo pwd

3.2.6 NUMERO DI RICETTA ELETTRONICA (NRE)

Il nome del campo nel tracciato XML è: nre.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'identificativo unico a livello nazionale con cui viene individuata una ricetta elettronica.

Tale dato deve essere sempre indicato insieme all'altro identificativo che serve a recuperare una ricetta elettronica, ossia il codice fiscale dell'assistito.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5007	Visualizzazione non consentita - stato ricetta non valido
5016	Visualizzazione non consentita - ricetta non farmaceutica
5017	Visualizzazione non consentita - ricetta non specialistica
5030	Chiusura non consentita - la ricetta non è stata presa in carico
5031	Chiusura non consentita - stato ricetta non valido
5032	Chiusura non consentita - il totale delle prescrizioni inviate non coincide con il numero di prescrizioni della ricetta
5043	Ricetta Farmaceutica. Sono stati valorizzati alcuni campi specifici della specialistica
5044	Ricetta Specialistica. Sono stati valorizzati alcuni campi specifici della farmaceutica
5065	Ricetta erogabile solo da Portale SistemaTS

NB: i codici di errore 5043 e 5044 sono riportati qui ma vengono restituiti per campi compilati in maniera impropria rispetto a ciò di cui tratta la ricetta, se farmaceutica o specialistica.

CODICE ASSISTITO

Il nome del campo nel tracciato XML è: cfAssistito.

L'elemento è facoltativo, in quanto potrebbe non essere presente, ma per gli assistiti dal SSN aventi la Tessera Sanitaria è obbligatorio.

Rappresenta il Codice Fiscale/STP/ENI/altro che identifica l'assistito per cui viene compilata la ricetta.

Il campo non va inserito per i soggetti stranieri privi di codice fiscale: anche in sua assenza comunque, la ricerca per il recupero di una ricetta elettronica va sempre fatta per la coppia NRE + CF assistito, che deve coincidere a quanto indicato in ricetta.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5027	Chiusura non consentita - assistito errato

3.2.7 TIPO OPERAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: tipoOperazione.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta la tipologia di operazione che viene richiesta con l'invio del web service.

Tipologia di operazione richiesta.

Valori possibili:

1 = erogazione totale della ricetta, tutte le prescrizioni farmaceutiche oppure tutte le prestazioni specialistiche contenute in ricetta vengono erogate allo stesso momento.

2 = erogazione singola prescrizione / prestazione specialistica della ricetta. Il valore 2 deve essere abbinato al valore 6 descritto di seguito.

3 = erogazione parziale della ricetta a causa dell'erogazione di una sola parte delle prescrizioni / prestazioni specialistiche in essa contenute, dovuta ad una volontà dell'assistito di non ricevere tutto il prescritto.

4 = erogazione totale della ricetta in maniera differita: la trasmissione sincrona non è potuta avvenire per motivi tecnici al momento dell'erogazione, ma viene effettuata appena possibile. Corrisponde al valore 1, ma con invio asincrono rispetto all'evento (TIPO OPERAZIONE IN CORSO DI SVILUPPO NON ANCORA UTILIZZABILE)

5 = erogazione totale della ricetta nonostante l'erogazione di una sola parte delle prescrizioni / prestazioni specialistiche in essa contenute in maniera differita: la trasmissione sincrona non è potuta avvenire per motivi tecnici al momento dell'erogazione, ma viene effettuata appena possibile. Corrisponde al valore 3, ma con invio asincrono rispetto all'evento (TIPO OPERAZIONE IN CORSO DI SVILUPPO NON ANCORA UTILIZZABILE)

6 = chiusura dell'erogazione singola della ricetta. Il valore 6 deve essere abbinato al valore 2 descritto in precedenza.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5006	Tipo operazione non valido
5177	Il tipo erogazione specialistica è un dato obbligatorio
5121	Il totale delle prescrizioni inviate non può essere maggiore o uguale al numero di prescrizioni della ricetta
5123	Sono stati valorizzati alcuni dati di ricetta. Sono ammessi solo i dati delle singole prescrizioni
5125	Sono presenti prescrizioni già erogate
5129	Sono stati valorizzati dati di prescrizione. Sono ammessi solo i dati di ricetta
5132	Tipo operazione non previsto per le ricetta farmaceutica
5134	Non è possibile revocare la presa in carico della ricetta perchè è stata annullata precedentemente
5162	Ricetta annullata dal medico
5176	Non utilizzare l'erogazione singola o parziale se il totale delle prescrizioni da erogare è uguale al numero delle prescrizioni di ricetta

Prescrizione fruita

Il nome del campo nel tracciato XML è: prescrizioneFruita.

L'elemento è facoltativo, in quanto è valido solo per prestazioni specialistiche, ma in tal caso diventa obbligatorio.

Rappresenta la dichiarazione di effettiva erogazione della prestazione specialistica e di conseguente fruizione da parte dell'assistito. Corrisponde alla firma che viene apposta in tali casi sul retro della ricetta cartacea.

Valore ammesso:

1 = prescrizione fruita.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5020	Flag prestazione fruita non valido
5029	Chiusura non consentita - Flag prestazione fruita obbligatorio
5100	Indicare l'attestazione dell'assistito alla fruizione specialistica

3.2.8 TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: TipoErogazioneSpec.

L'elemento è facoltativo, in quanto è valido solo per prestazioni specialistiche, ma in tal caso diventa obbligatorio.

Rappresenta la tipologia di erogazione della prestazione specialistica

Valore ammesso:

A="Accesso Diretto",

P="Pronto Soccorso",

D="Ricetta specialistica interna".

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5038	Il tipo erogazione è un dato obbligatorio
5039	Tipo erogazione non valido. Sono ammessi i valori: A,P,D
5099	Impostare tipo erogazione con il valore Ricetta specialistica interna

3.2.9 *TICKET*

Il nome del campo nel tracciato XML è: ticket.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'ammontare della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria per l'erogazione farmaceutica.

Per l'erogazione specialistica indicare 0.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5021	Indicare un valore numerico per il ticket
5083	Indicare un valore numerico per il ticket
5174	Ticket totale non coerente con i dati di ricetta che lo determinano
5175	Il ticket totale non può essere superiore alla somma dei prezzi dei farmaci

3.2.10 QUOTA FISSA

Il nome del campo nel tracciato XML è: quotaFissa.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'ammontare della quota fissa che l'assistito deve pagare per le prestazioni specialistiche secondo normativa nazionale e regionale.

Per l'erogazione specialistica indicare 0.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5041	Indicare un valore numerico per la quota fissa
5101	Indicare un valore numerico per la quota fissa

3.2.11 FRANCHIGIA

Il nome del campo nel tracciato XML è: franchigia.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'ammontare della franchigia che l'assistito deve pagare per le prestazioni specialistiche.

Per l'erogazione farmaceutica indicare 0.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5042	Indicare un valore numerico per la franchigia
5116	Impostare un prezzo maggiore di 0 per la franchigia

3.2.12 IMPORTO GALENICO- DIRITTO DI CHIAMATA- IMPORTO PER ASSISTENZA SPECIALISTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: galDirChiamAltro.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'ammontare del prezzo del galenico, del diritto di chiamata spettante alla farmacia in servizio notturno per la spedizione di ricette con carattere di urgenza e per prestazioni di assistenza specialistica.

Nei casi in cui non è compilato indicare 0.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5022	Indicare un valore numerico per il galenico
5084	Indicare un valore numerico per il galenico / diritto chiamata

3.2.13 REDDITO

Il nome del campo nel tracciato XML è: reddito.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta l'autodichiarazione dell'assistito che lui è esente per reddito. Corrisponde alla firma autografa che viene messa nei casi previsti nella ricetta rossa.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5109	Non impostare il campo reddito

3.2.14 DATA SPEDIZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: dataSpedizione.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta la data di spedizione (ossia di erogazione) della ricetta.

Il formato è aaaa-mm-gg.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5019	La data di spedizione non può essere maggiore di quella odierna
5023	La data spedizione non è stata inserita nel formato richiesto (aaaa-mm-gg HH:mm:ss)
5024	La data spedizione è obbligatoria
5087	Data spedizione/erogazione ricetta obbligatoria
5088	Inserire la data di spedizione nel formato richiesto (aaaa-mm-gg HH:mm:ss)
5089	Inserire la data di erogazione nel formato richiesto
5090	La data di spedizione/erogazione della ricetta non può essere futura
5091	La data di spedizione/erogazione non può essere minore della data di compilazione
5092	La data di spedizione/erogazione non può essere maggiore della data di scadenza della ricetta
5093	La data di spedizione/erogazione deve essere odierna
5119	La data di spedizione/erogazione non può essere minore della data di presa in carico della ricetta
5120	La data di spedizione/erogazione non può essere diversa della data di presa in carico della ricetta
5122	La data di erogazione attuale deve coincidere con la data di erogazione prima dell'annullamento
5124	Le date di inizio e fine erogazione devono coincidere con la data di erogazione/spedizione della ricetta
5130	La data di spedizione/erogazione deve coincidere con la data di erogazione dell'ultima prescrizione erogata
5150	La data di spedizione/erogazione non può essere minore della data di inizio segnalazione anomalia
5151	La data di spedizione/erogazione non può essere maggiore della data di fine segnalazione anomalia

3.2.15 CAMPI PER FUTURO UTILIZZO

Il nome del campo nel tracciato XML è: dispRic1, dispRic2, dispRic3.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
---------------	-------------



3.2.16 CODICE PRODOTTO FARMACEUTICO – CODICE PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: codProdPrest.

L'elemento è facoltativo, in quanto può essere assente, ma è obbligatorio se è stato inserito in fase di prescrizione.

Rappresenta il Codice AIC oppure codice prestazione specialistica come indicato nel prescritto.

Tale dato deve essere indicato dall'erogatore, pur essendo stato scritto dal prescrittore, in quanto costituisce uno degli elementi fondamentali (campo chiave) per capire a quale riga di ricetta devono essere associati i dati di erogazione. E' di fondamentale importanza che venga impostato nello stesso modo in cui lo aveva impostato il prescrittore.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5035	Chiusura non consentita – cod. prestazione o cod. gruppo equivalenza mancante o errato rispetto al prescritto
5131	Il farmaco erogato non appartiene allo stesso gruppo di equivalenza del farmaco indicato dal medico

3.2.17 CODICE GRUPPO EQUIVALENZA

Il nome del campo nel tracciato XML è: codGruppoEquival.

L'elemento è facoltativo, in quanto può essere assente, ma è obbligatorio se è stato inserito in fase di prescrizione.

Rappresenta il Codice del gruppo di equivalenza come indicato nel prescritto.

Tale dato deve essere indicato dall'erogatore, pur essendo stato scritto dal prescrittore, in quanto costituisce uno degli elementi fondamentali (campo chiave) per capire a quale riga di ricetta devono essere associati i dati di erogazione. E' di fondamentale importanza che venga impostato nello stesso modo in cui lo aveva impostato il prescrittore.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.2.18 TESTO LIBERO – NOTE

Il nome del campo nel tracciato XML è: descrTestoLiberoNote.

L'elemento è facoltativo, in quanto può essere assente, ma è obbligatorio se è stato inserito in fase di prescrizione.

Rappresenta la descrizione in testo libero da inserire solo per prestazioni specialistiche nel caso in cui il codice del tariffario regionale non sia stato reperito.

Deve essere compilato solo se testoLibero vale 1.

Tale situazione deve essere considerata una eccezione e può essere inibita su specifica indicazione regionale.

Tale dato deve essere indicato dall'erogatore, pur essendo stato scritto dal prescrittore, in quanto costituisce uno degli elementi fondamentali (campo chiave) per capire a quale riga di ricetta devono essere associati i dati di erogazione. E' di fondamentale importanza che venga impostato nello stesso modo in cui lo aveva impostato il prescrittore.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.2.19 CODICE AIC DEL FARMACO EFFETTIVAMENTE EROGATO A FRONTE DI UN GRUPPO DI EQUIVALENZA

Il nome del campo nel tracciato XML è: codProdPrestErog.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice AIC del farmaco effettivamente erogato oppure Codice della prestazione specialistica effettivamente erogata come da nomenclatore regionale.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5054	Il codice prodotto/prestazione erogato è obbligatorio
5079	Codice prodotto/prestazione non valido
5081	Il prodotto indicato non è coerente con il gruppo di equivalenza indicato dal medico
5102	Il codice prodotto erogato non può essere diverso da quello impostato dal medico
5107	E' possibile erogare un prodotto diverso da quello indicato dal medico se indicata la motivazione di aggiornamento prodotto
5131	Il farmaco erogato non appartiene allo stesso gruppo di equivalenza del farmaco indicato dal medico

3.2.20 DESCRIZIONE DEL FARMACO O DELLA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: descrProdPrestErog.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta la descrizione del codice AIC del farmaco effettivamente erogato oppure della prestazione specialistica effettivamente erogata come da nomenclatore regionale.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5140	Superata dimensione massima consentita (256 caratt.) per la descrizione prestazione

3.2.21 MOTIVAZIONE VARIAZIONE CODICE

Il nome del campo nel tracciato XML è: flagErog.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta la motivazione di una variazione del codice AIC o del codice prestazione specialistica rispetto a quanto indicato dal medico.

Valori ammessi:

A = il codice inserito nel campo si riferisce ad un codice AIC, riferito allo stesso farmaco prescritto dal medico, ma che il farmacista ritiene più aggiornato come codice.

S = il codice AIC inserito nel campo rappresenta una sostituzione di farmaco, prevista per legge, rispetto a quanto indicato dal medico prescrittore. Se è impostato tale valore, deve essere impostata pure la motivazione della sostituzione tramite il campo motivazSostProd.

V = il codice prestazione inserito nel campo è stato variato dall'erogatore specialistico rispetto a quanto prescritto dal medico

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5053	Flag erogazione non valido
5077	Indicare sostituzione prodotto nella motivazione variazione
5080	Motivazione variazione obbligatoria
5094	Impostare la variazione prestazione
5095	La prestazione erogata è la stessa indicata dal medico. Non impostare la variazione prestazione
5103	Motivazione variazione codice non ammessa
5108	Non impostare la variazione prestazione
5163	Farmaco erogato differente dal prescritto non sostituibile. Se possibile indicarne la motivazione

3.2.22 MOTIVAZIONE PER SOSTITUZIONE PRODOTTO

Il nome del campo nel tracciato XML è: motivazSostProd.

L'elemento è facoltativo, ma diventa obbligatorio nel caso sia valorizzato flagErog a S.

Rappresenta la motivazione, tramite un valore, indicante se il prodotto è stato sostituito ovvero se il farmaco di riferimento non è reperibile.

Per i valori ammessi fare riferimento alle linee guida art. 15, comma 11-bis del DL 95/2012, pubblicate nel portale www.sistemats.it

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5056	Motivazione sostituzione prodotto obbligatoria
5057	Motivazione sostituzione prodotto non valida. Sono ammessi i valori:0,1,2,3
5075	Indicare motivazione variazione codice aic "sostituzione prodotto"; indicare valore della causale "0" (non sostituibile)
5076	Indicare la motivazione sostituzione 1,2 o 3
5104	Motivazione sostituzione non ammessa
5117	Per l'aggiornamento non è possibile impostare la motivazione di sostituzione
5118	Non impostare la motivazione sostituzione prodotto con valore 0

3.2.23 CODICE DI TARGATURA

Il nome del campo nel tracciato XML è: targa.

L'elemento è obbligatorio per le sole prescrizioni farmaceutiche.

Rappresenta il numero identificativo univoco della singola confezione farmaceutica.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5034	Chiusura non consentita - targa farmaco obbligatorio
5062	Codice targa ripetuto nella ricetta
5082	Numeri caratteri consentito errato per il campo targa
5139	Targa già presente sul sistema

3.2.24 DICHIARAZIONE TARGA DOPPIA

Il nome del campo nel tracciato XML è: dichTargaDoppia.

L'elemento è facoltativo e vale per le sole prescrizioni farmaceutiche (deve essere discusso con il Min Salute).

Rappresenta la dichiarazione del farmacista di erogazione di un farmaco il cui codice targatura è già esistente presso il SAC.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5045	Flag targa doppia non valido

3.2.25 CODICE BRANCA

Il nome del campo nel tracciato XML è: codBranca.

L'elemento è obbligatorio per le sole prescrizioni specialistiche.

Rappresenta la branca associata alla prestazione specialistica secondo il nomenclatore regionale.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5096	Codice branca obbligatorio
5097	Codice branca non valido per la prestazione

3.2.26 TIPOLOGIA DI EROGAZIONE FARMACEUTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: tipoErogazioneFarm.

L'elemento è obbligatorio per le sole prescrizioni farmaceutiche.

Rappresenta la Tipologia di erogazione farmaceutica.

Valori ammessi:

0 ="Erogazione convenzionata"

C="Distribuzione per conto",

D="Distribuzione diretta",

A="Assistenza integrativa domiciliare",

I="Assistenza integrativa"

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5038	Il tipo erogazione è un dato obbligatorio
5040	Tipo erogazione non valido. Sono ammessi i valori: 0,C,A,I

3.2.27 PREZZO AL PUBBLICO DEL PRODOTTO FARMACEUTICO / DELLA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: prezzo.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta:

- Il prezzo al pubblico del prodotto farmaceutico oppure
- La tariffa della prestazione specialistica applicata al cittadino al lordo dello sconto

Il valore deve essere scritto con il punto per indicare i centesimi (es 12.34 - 0.12).

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5033	Chiusura non consentita - prezzo obbligatorio
5165	Il prezzo indicato non coincide con il prezzo indicato nel prontuario

3.2.28 AMMONTARE DEL TICKET PER CONFEZIONE FARMACEUTICA

Il nome del campo nel tracciato XML è: ticketConfezione.

L'elemento è obbligatorio, se assente o per erogazioni specialistiche indicare 0.

Rappresenta l'ammontare della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria per l'erogazione farmaceutica.

Il valore è riferito alla singola confezione.

Il valore deve essere scritto con il punto per indicare i centesimi (es 12.34 - 0.12).

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5046	Ticket confezione non valido
5166	Il ticket a confezione supera il limite massimo consentito

3.2.29 DIFFERENZA DI PREZZO TRA FARMACO DI MARCA E GENERICO

Il nome del campo nel tracciato XML è: diffGenerico.

L'elemento è obbligatorio, se assente o per erogazioni specialistiche indicare 0.

Rappresenta Differenza di prezzo tra prodotto farmaceutico di marca e generico.

Il valore deve essere scritto con il punto per indicare i centesimi (es 12.34 - 0.12).

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5047	Differenza generico non valido
5167	La differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento non coerente con il valore del prontuario
5171	La differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento deve essere zero

3.2.30 QUANTITA' EFFETTIVAMENTE EROGATA

Il nome del campo nel tracciato XML è: `quantitaErogata`.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta:

- per l'erogazione farmaceutica l'effettivo numero di confezioni dispensate
- per l'erogazione specialistica l'effettivo numero di prestazioni erogate (**attenzione:** per le prestazioni cicliche, inserite dal medico come numero di cicli da n sedute, indicare l'effettivo numero di sedute erogate. Es: il medico prescrive quantità **1** ciclo (composto da 10 sedute) e l'erogatore indica **8** sedute erogate)

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5052	Quantità erogata non valida
5098	La quantità erogata non può essere maggiore di quella indicata dal medico
5105	Per la ricetta farmaceutica la quantità erogata deve essere sempre 1

3.2.31 DATA INIZIO EROGAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: dataIniErog.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta:

- Per le ricette con prescrizioni farmaceutiche la data spedizione (erogazione) della singola confezione.
- Per le ricette con prestazioni specialistiche equivale alla data di inizio erogazione.

Il formato è aaaa-mm-gg.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5049	Le date di inizio e fine erogazione devono coincidere per la prescrizione farmaceutica
5050	Le date di inizio e fine erogazione sono obbligatorie
5051	Inserire le date di inizio e fine erogazione nel formato richiesto (aaaa-mm-gg HH:mm:ss)
5063	Le date di inizio e fine erogazione non possono essere future
5085	La data di inizio erogazione non può essere minore della data di compilazione
5086	La data di inizio erogazione non può essere maggiore della data di scadenza della ricetta
5106	Le date di inizio e fine erogazione non possono essere maggiori della data di erogazione/spedizione della ricetta
5115	La data di inizio erogazione non può essere minore della data di presa in carico della ricetta
5152	La data di inizio erogazione non può essere minore della data di inizio segnalazione

3.2.32 DATA FINE EROGAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: dataFineErog.

L'elemento è obbligatorio.

- Per le ricette con prescrizioni farmaceutiche coincide sempre con data inizio erogazione essendo riferita alla singola confezione di farmaco venduta.
- Per le ricette con prestazioni specialistiche equivale alla data di fine erogazione (se l'erogazione avviene nella stessa giornata, coincide con la data inizio erogazione)

Il formato è aaaa-mm-gg.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5058	Data di fine erogazione minore di data inizio erogazione
5063	Le date di inizio e fine erogazione non possono essere future
5106	Le date di inizio e fine erogazione non possono essere maggiori della data di erogazione/spedizione della ricetta
5126	Le date di inizio e fine erogazione devono essere odierne
5153	La data di fine erogazione non può essere maggiore della data di fine segnalazione

3.2.33 PREZZO DI RIMBORSO

Il nome del campo nel tracciato XML è: prezzoRimborso.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta il prezzo di rimborso al laboratorio.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5048	Prezzo rimborso al laboratorio non valido

3.2.34 ONERE DI DISTRIBUZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: onereProd.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta l'onere distribuzione per farmaci in distribuzione per conto.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5110	Indicare un valore numerico per l'onere

3.2.35 SCONTO SSN

Il nome del campo nel tracciato XML è: scontoSSN.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta lo sconto riconosciuto al SSN.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5111	Indicare un valore numerico per lo sconto ssn
5172	Sconto SSN superiore al limite consentito
5173	Somma sconti superiore al massimo consentito

3.2.36 EXTRA SCONTO INDUSTRIA

Il nome del campo nel tracciato XML è: extraScontoIndustria.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta lo sconto obbligatorio dello 0,6% sul prezzo al pubblico lordo con IVA a carico dell'industria produttrice, per i medicinali erogati in regime SSN.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5112	Indicare un valore numerico per lo sconto extra industria
5168	Sconto extra industria superiore al limite consentito
5173	Somma sconti superiore al massimo consentito

3.2.37 EXTRA SCONTO PAYBACK

Il nome del campo nel tracciato XML è: extraScontoPayback.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta lo sconto che il SSN nel procedere alla corresponsione di quanto dovuto alle farmacie trattiene per un importo corrispondente allo 0,6% del prezzo al pubblico comprensivo dell'IVA.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5113	Indicare un valore numerico per lo sconto payback
5169	Sconto PayBack superiore al limite consentito
5173	Somma sconti superiore al massimo consentito

3.2.38 EXTRA SCONTO DL 31 05 2010

Il nome del campo nel tracciato XML è: extraScontoDL31052010.

L'elemento è obbligatorio, se assente indicare 0.

Rappresenta lo sconto Sconto introdotto nel DL 31.05.2010.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5114	Indicare un valore numerico per lo sconto DL78
5170	Sconto DL31052010 superiore al limite consentito
5173	Somma sconti superiore al massimo consentito

3.2.1

CODICE PRESIDIO DI EROGAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codPresidio.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta il codice del presidio dove viene erogata una prestazione specialistica.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.2.1 CODICE REPARTO DI EROGAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codReparto.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta il codice del reparto dove viene erogata una prestazione specialistica.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.2.1 CAMPI A DISPOSIZIONE PER FUTURI UTILIZZI

Il nome del campo nel tracciato XML è: dispFust1, dispFust2, dispFust3.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta campi per futuro utilizzo.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.3 ANNULLAMENTO DELLE RICETTE DEMATERIALIZZATE GIA' EROGATE

Il risultato della chiamata è l'annullamento di una ricetta già erogata, che torna allo stato di presa in carico in esclusiva per la struttura e che può essere o completamente revocata dalla presa in carico o inserita nuovamente e quindi di nuovo completamente erogata.

3.3.1 CODICE PIN

Il nome del campo nel tracciato XML è: pinCode.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il Codice PIN in possesso del soggetto abilitato all'erogazione, che ha ricevuto con le credenziali.

Se l'invio al SAC avviene da parte di un singolo erogatore, il Codice Pin è quello in suo possesso.

Se l'invio al SAC avviene tramite SAR o tramite ASL/Azienda Ospedaliera, il Codice Pin è quello in possesso dell'Ente inviante.

Tale campo deve essere inserito criptato tramite l'utilizzo del certificato SanitelCF.cer.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5066	Utente non autorizzato

3.3.2 CODICE REGIONE DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceRegioneErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della regione della struttura erogatrice (per i valori si veda la tabella nella sezione del prescrittore).

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.3.3 CODICE ASL DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceAslErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della ASL della struttura erogatrice.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.3.4 CODICE STRUTTURA DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceSsaErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della struttura erogatrice secondo la codifica con cui sono state assegnate le credenziali di accesso al Sistema TS.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5037	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con l'utente connesso
5064	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non validi

3.3.1 IDENTIFICATIVO DELL'UTENTE CHE HA EFFETTUATO LA TRANSAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: pwd.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta Identificativo dell'utente che ha effettuato l'operazione.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5078	Superata dimensione massima consentita (16 caratt.) per il campo pwd

3.3.2 NUMERO DI RICETTA ELETTRONICA (NRE)

Il nome del campo nel tracciato XML è: nre.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'identificativo unico a livello nazionale con cui viene individuata una ricetta elettronica.

Tale dato deve essere sempre indicato insieme all'altro identificativo che serve a recuperare una ricetta elettronica, ossia il codice fiscale dell'assistito.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5007	Visualizzazione non consentita - stato ricetta non valido
5016	Visualizzazione non consentita - ricetta non farmaceutica
5017	Visualizzazione non consentita - ricetta non specialistica
5073	Annullamento non consentito - Stato ricetta non valido

3.3.3 CODICE ASSISTITO

Il nome del campo nel tracciato XML è: cfAssistito.

L'elemento è facoltativo, in quanto potrebbe non essere presente, ma per gli assistiti dal SSN aventi la Tessera Sanitaria è obbligatorio.

Rappresenta il Codice Fiscale/STP/ENI/altro che identifica l'assistito per cui viene compilata la ricetta.

Il campo non va inserito per i soggetti stranieri privi di codice fiscale: anche in sua assenza comunque, la ricerca per il recupero di una ricetta elettronica va sempre fatta per la coppia NRE + CF assistito, che deve coincidere a quanto indicato in ricetta.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5061	Operazione non consentita - assistito non valido

3.3.4 CODICE MOTIVAZIONE ANNULLAMENTO

Il nome del campo nel tracciato XML è: codAnnullamento.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il Codice di motivazione dell'annullamento già erogato.

Valori ammessi:

1= variazione targa (farmacisti)

2 = variazione dati economici (farmacisti/laboratori).

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5072	Codice motivazione dell'annullamento non valido
5074	Codice motivazione dell'annullamento obbligatorio

3.4 SOSPENSIONE DELL'EROGAZIONE DI RICETTE DEMATERIALIZZATE

Il risultato della chiamata è la sospensione dell'erogazione di una ricetta presa in carico esclusivamente da un erogatore, in modo che l'erogazione a posteriori risulti giustificata.

3.4.1 CODICE PIN

Il nome del campo nel tracciato XML è: pinCode.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il Codice PIN in possesso del soggetto abilitato all'erogazione, che ha ricevuto con le credenziali.

Se l'invio al SAC avviene da parte di un singolo erogatore, il Codice Pin è quello in suo possesso.

Se l'invio al SAC avviene tramite SAR o tramite ASL/Azienda Ospedaliera, il Codice Pin è quello in possesso dell'Ente inviante.

Tale campo deve essere inserito criptato tramite l'utilizzo del certificato SanitelCF.cer.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5066	Utente non autorizzato

3.4.2 CODICE REGIONE DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceRegioneErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della regione della struttura erogatrice (per i valori si veda la tabella nella sezione del prescrittore).

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.4.3 CODICE ASL DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceAslErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della ASL della struttura erogatrice.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione

3.4.4 CODICE STRUTTURA DELL'EROGATORE

Il nome del campo nel tracciato XML è: codiceSsaErogatore.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il codice della struttura erogatrice secondo la codifica con cui sono state assegnate le credenziali di accesso al Sistema TS.

Le farmacie che sono definite "di confine" tra due regioni posseggono credenziali distinte.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5037	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non compatibili con l'utente connesso
5064	Dati erogatore (Codice regione, Codice ASL, Codice SSA) non validi

3.4.5 IDENTIFICATIVO DELL'UTENTE CHE HA EFFETTUATO LA TRANSAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: pwd.

L'elemento è facoltativo.

Rappresenta Identificativo dell'utente che ha effettuato l'operazione.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5078	Superata dimensione massima consentita (16 caratt.) per il campo pwd

3.4.6 NUMERO DI RICETTA ELETTRONICA (NRE)

Il nome del campo nel tracciato XML è: nre.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta l'identificativo unico a livello nazionale con cui viene individuata una ricetta elettronica.

Tale dato deve essere sempre indicato insieme all'altro identificativo che serve a recuperare una ricetta elettronica, ossia il codice fiscale dell'assistito.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5007	Visualizzazione non consentita - stato ricetta non valido
5016	Visualizzazione non consentita - ricetta non farmaceutica
5017	Visualizzazione non consentita - ricetta non specialistica

3.4.7 CODICE ASSISTITO

Il nome del campo nel tracciato XML è: cfAssistito.

L'elemento è facoltativo, in quanto potrebbe non essere presente, ma per gli assistiti dal SSN aventi la Tessera Sanitaria è obbligatorio.

Rappresenta il Codice Fiscale/STP/ENI/altro che identifica l'assistito per cui viene compilata la ricetta.

Il campo non va inserito per i soggetti stranieri privi di codice fiscale: anche in sua assenza comunque, la ricerca per il recupero di una ricetta elettronica va sempre fatta per la coppia NRE + CF assistito, che deve coincidere a quanto indicato in ricetta.

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5061	Operazione non consentita - assistito non valido

3.4.8 TIPO OPERAZIONE

Il nome del campo nel tracciato XML è: tipoOperazione.

L'elemento è obbligatorio.

Rappresenta il tipo operazione con cui utilizzare il servizio.

Valori ammessi:

1= Inizio sospensione

2 = Revoca sospensione

Controlli effettuati:

Codice errore	Descrizione
5059	Sospensione non consentita - stato ricetta non valido
5060	Revoca sospensione non consentita - stato ricetta non valido