

## Specifiche di integrazione

# RICO – Rilevazione valore di Concordanza

Il presente documento intende fornire la descrizione e le specifiche tecniche necessarie al colloquio fra i sistemi software produttori di prescrizioni in uso ai medici di medicina generale del Friuli-Venezia Giulia e il Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) per l'invio delle ricette dematerializzate al Ministero dell'Economia e Finanze nell'ambito del progetto *Ricetta Dematerializzata* definito dal D.M. 2 novembre 2011.

referente	<ul style="list-style-type: none"><li>FANTINI ANDREA tel: 0432 557776 email: andrea.fantini@insiel.it</li></ul>
rivolto a	<ul style="list-style-type: none"><li>Insiel SpA</li><li>Produttori sistemi software di prescrizione in uso ai medici di medicina generale del Friuli-Venezia Giulia</li></ul>
obiettivo	<ul style="list-style-type: none"><li>Specifiche tecniche</li></ul>
autorizzato	<ul style="list-style-type: none"><li>Lorenzo Michelin</li></ul>



## INDICE

<b>1</b>	<b>Introduzione.....</b>	<b>3</b>
1.1	Premessa.....	3
1.2	Abbreviazioni e definizioni.....	3
<b>2</b>	<b>Contesto.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Casi d'uso per la rilevazione della concordanza RAO.....</b>	<b>5</b>
3.1	Trasmissione concordanza RAO.....	5
3.2	Cancella concordanza RAO.....	7
<b>4</b>	<b>Interfaccia applicativa di RICO.....</b>	<b>8</b>
	Base URL.....	8
4.1	1. Creazione Concordanza.....	8
	4.1.1 Richiesta.....	8
	4.1.2 Risposta.....	8
4.2	2. Modifica Concordanza.....	9
	4.2.1 Richiesta.....	9
	4.2.2 Risposta.....	9
4.3	3. Cancellazione Concordanza.....	9
	4.3.1 Richiesta.....	9
	4.3.2 Risposta.....	9
<b>5</b>	<b>Modalità di autenticazione e requisiti di sicurezza.....</b>	<b>10</b>
5.1	Autenticazione.....	10
5.2	Sicurezza del canale di trasmissione.....	10
5.3	End point.....	10



# 1 Introduzione

Il presente documento è una specifica tecnica per l'integrazione della componente RICO del SAR realizzata per ricevere gli esiti di concordanza delle ricette RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei)

## 1.1 Premessa

Lo scopo del servizio è quello di rilevare il grado di corrispondenza tra la priorità clinica indicata dal medico prescrittore (es. MMG, SPEC) e quella attribuita successivamente dallo specialista che valuta la richiesta. Il fine è poter produrre delle statistiche sull'appropriatezza prescrittiva, sulla bontà del metodo prescrittivo basato sui RAO ed individuare degli spunti migliorativi.

In parole semplici è un **controllo di coerenza** tra quanto indicato dal **medico che prescrive la prestazione** e quanto confermato o eventualmente modificato dallo **specialista che prende in carico il paziente**.

Esempio pratico:

- Il medico prescrittore assegna alla prestazione una priorità "U - Urgente" (entro 72 ore).
- Lo specialista, dopo aver valutato la documentazione clinica, conferma la priorità → 📁 concordanza positiva.
- Se invece lo specialista ritiene che la priorità debba essere "B - Breve" (entro 10 giorni) → 📁 non c'è concordanza.

## 1.2 Abbreviazioni e definizioni

Termine	Definizione
CONCORDANZA	Valutazione di corrispondenza, relativa allo stesso caso clinico, tra la classe di priorità attribuita dal medico prescrittore e quella attribuita dallo specialista
CUP	Centro Unico (o unificato) Prenotazioni
DEMAT	Ricetta elettronica dematerializzata
MCA	Medici di Continuità Assistenziale
MMG	Medici di Medicina Generale
PA	Provincia Autonoma
PLS	Pediatri di Libera Scelta
PRIORITA CLINICA	Indicazione clinica che consente al medico di prescrivere ad un paziente una prestazione specialistica attribuendo un tempo differito di attesa che, sulla base di linee guida, raccomandazioni condivise da società scientifiche o scelte motivate clinicamente, non ne comprometta la prognosi
RAO	Raggruppamenti di Attesa Omogenea per priorità clinica
RICETTA SSN	Ricetta SSN prescritta manualmente o informaticamente (non dematerializzata)
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
U	Urgente - Nel più breve tempo possibile: se differibile entro 72 ore
B	Breve - Entro 10 giorni
D	Differibile - Entro 30 (visite), entro 60 gg (visite strumentali)
P	Programmabile



## 2 Contesto

Il metodo RAO (Raggruppamenti di attesa omogenea) ha l'obiettivo di differenziare i tempi di attesa per i cittadini/pazienti che accedono alle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate direttamente dal SSN o per conto del SSN, in base a criteri clinici espliciti.

Il percorso di coinvolgimento progressivo dei principali attori (MMG, SPEC), che prendono parte al processo di prescrizione ed erogazione delle prestazioni specialistiche, porta all'identificazione condivisa di "parole chiave" (indicazioni cliniche) per ciascun gruppo di priorità clinica, alle quali sono associate a priori, cioè al momento stesso della prescrizione della prestazione, i tempi di attesa ritenuti adeguati. Tali "parole chiave" con i relativi tempi di attesa sono indicazioni di aiuto alla decisione per il medico che prescrive la prestazione, coerenti con l'appropriatezza clinica. [2][3]

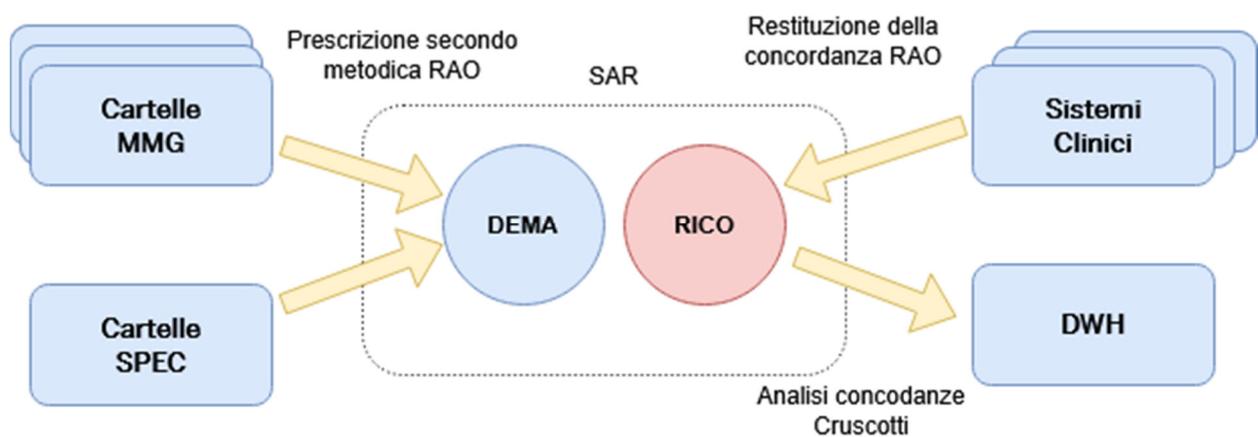


Figura 1 – Diagramma di contesto per la prescrizione con RAO e restituzione esiti concordanza

Dal punto di vista dei sistemi, come rappresentato in Figura 1:

- **Cartelle MMG:** Cartelle mediche elettroniche per i medici di base. Compresa le cartelle mediche di 3^P.
- **Cartelle SPEC:** Cartelle mediche elettroniche per gli specialisti (PSM)
- **DEMA:** Sistema per la dematerializzazione della ricetta
- **RICO:** Sistema regionale di rilevazione della concordanza per le ricette RAO.
- **Sistema Clinico:** Gestionali per l'erogazione della specialistica ambulatoriale. Compresi i gestionali di erogazione di 3^P, G2Clin e Cardionet.
- **DWH:** Datawarehouse, come base per costruire cruscotti per analisi della qualità prescrittiva secondo la metodica RAO

### 3 Casi d'uso per la rilevazione della concordanza RAO

I casi d'uso devono consentire di rilevare a livello regionale il dato di coerenza tra quanto indicato dal medico che prescrive la ricetta e quanto valutato, a posteriori, dallo specialista che prende in carico il paziente.

I dati registrati sui gestionali di refertazione saranno trasmessi ad un sistema regionale che rappresenta la sorgente dei dati per le analisi della qualità prescrittiva secondo la metodica RAO.

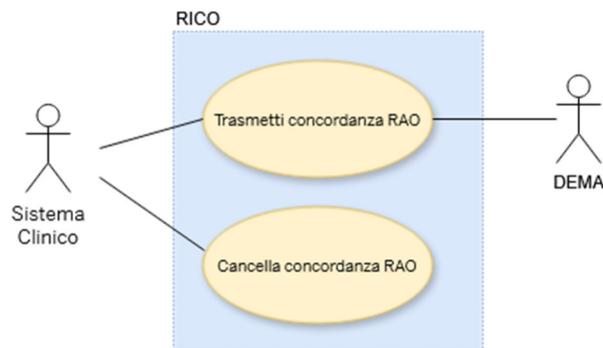


Figura 2 – Casi d'uso per la rilevazione della concordanza RAO

Di seguito la descrizione dei casi d'uso dal punto di vista del sistema di erogazione che eroga prestazioni

Use Case	Attori	Obiettivo
Trasmissione concordanza RAO	Sistema Clinico DEMA	Trasmettere al sistema regionale delle concordanze RAO (RICO) l'esito della valutazione del clinico che ha preso in carico il paziente. L'esito può essere anche essere ritrasmesso, a seguito di un aggiornamento della valutazione.  L'attore DEMMA verifica che l'NRE sia corretto e attribuito ad una ricetta PRESCRITTA sul sistema regionale.
Cancella concordanza RAO	Sistema Clinico	Trasmettere al sistema regionale di rilevazione della concordanza RAO (RICO) che la precedente valutazione è stata trasmessa erroneamente e va definitivamente cancellata (soft-delete).

#### 3.1 Trasmissione concordanza RAO

**Attori:** Sistema Clinico, DEMMA

**Precondizioni:**

- NRE relativo alla valutazione RAO è una ricetta prescritta in FVG presente sul SAR<sup>1</sup>;
- CF Paziente è effettivamente abbinato alla ricetta identificata da NRE

**Post-condizioni:**

<sup>1</sup> Le ricette prescritte in FVG sono identificabili dal prefisso 060.

- È inserita oppure aggiornata su RICO l'ultima concordanza RAO identificata da NRE trasmessa dal sistema clinico.
- Se la precedente concordanza RAO era già presente è aggiornata impostando la data di variazione.
- Se la precedente concordanza era stata precedentemente cancellata allora la concordanza è ripristinata, annullando la data di cancellazione ed impostando una nuova data di variazione.
- Il servizio restituisce una response di esito “*Concordanza recepita*”.

#### Esecuzione:

Sono trasmesse dal Sistema Clinico a RICO le seguenti informazioni:

- Il codice fiscale dell'assistito, per evitare che codici NRE inseriti manualmente/erroneamente riportino NRE attribuiti ad altri pazienti.
- Obbligatoriamente, il codice NRE della ricetta dematerializzata oggetto della concordanza, che la identificherà univocamente;
  - Tramite l'interazione con DEMA, sarà verificato che NRE appartenga ad una ricetta prescritta presente sul sistema su DEMA ed effettivamente associato al CF dell'assistito trasmesso, per le quali devono essere applicati i seguenti criteri di filtro:
    - Ricetta prescritte da FVG, quindi solo quelle con prefisso NRE “060”;
    - Ricette non annullate.
- Opzionalmente, la classe di priorità attribuita dal clinico come valutazione concordanza. I valori ammessi sono i soliti U, B, D, P;
- Opzionalmente, l'appropriatezza clinica della richiesta (S/N) valutata dal clinico;
- Opzionalmente, le note testuali da parte dal clinico;
- Obbligatoriamente almeno un dato tra la classe di priorità, l'appropriatezza o le note devono essere valorizzate
- Obbligatoriamente, la data di valutazione espressa dal clinico e registrata sul sistema clinico;
- Opzionalmente, il codice fiscale del clinico che effettua la concordanza;
- Opzionalmente, il codice struttura accreditata censita sul SISR (stac\_strt0);
- Opzionalmente, il codice della sede censita sul SISR (sede\_strt0)
- Obbligatoriamente, il codice assegnato al prodotto cartella clinica. (Vedi Tabella 1)

Sono infine registrate le seguenti informazioni su RICO:

- Chiave interna del record;
- *Timestamp* di primo inserimento, non più variato da ogni eventuale successiva comunicazione.
- *Timestamp* di variazione, nel caso di variazioni successive alla prima trasmissione.



Fornitore	CodiceProdottoCartella
Insiel S.p.A.	G2CLINICO
Insiel S.p.A.	CARDIONET
Ebit	<i>da concordare in fase di onboarding</i>
Dedalus	<i>da concordare in fase di onboarding</i>

Tabella 1 - Codici prodotto cartella clinica

### 3.2 Cancella concordanza RAO

**Attori:** Sistema Clinico

**Precondizioni:**

- La concordanza RAO identificata da NRE deve essere presente in RICO, in qualsiasi stato.
- Il CF Paziente è abbinato alla ricetta identificata da NRE

**Post-condizioni:**

- La concordanza RAO è marcata come cancellata, impostando la data di cancellazione, in modo che non venga inclusa fra le statistiche.

**Esecuzione:**

- Se la precondizione non è verificata è restituito l'esito "*Concordanza non presente*";
- Se presente ma già annullata si restituisce un esito positivo.

Internamente sono registrate le seguenti informazioni:

- *Timestamp* di cancellazione, solo nel caso che la concordanza non sia già cancellata in precedenza.

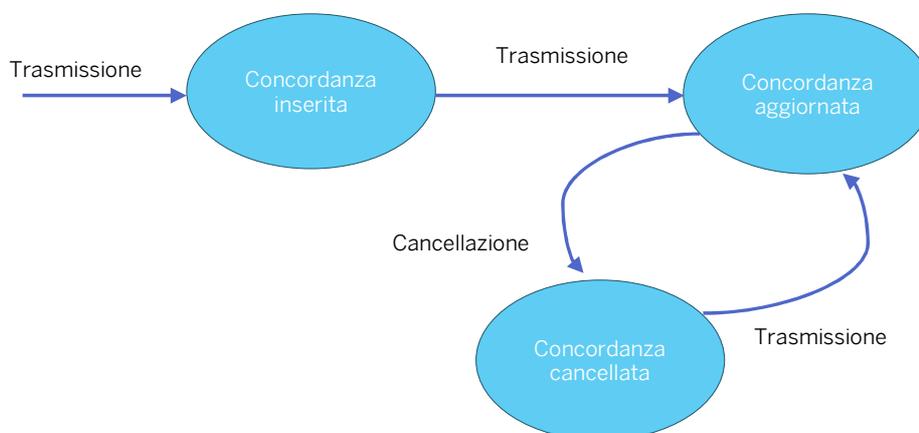


Tabella 2 - Diagramma degli stati della concordanza

## 4 Interfaccia applicativa di RICO

### Base URL

/api/v1/concordanza-rao

### 4.1 1. Creazione Concordanza

Metodo: POST

URL: /api/v1/concordanza-rao

#### 4.1.1 Richiesta

Body: JSON

```
{
  "nre": "string (max 16, obbligatorio)",
  "cfAssistito": "string (max 16, obbligatorio)",
  "richiestaAppropriata": "string ('S' | 'N' | vuoto, opzionale)",
  "classePriorita": "string ('U' | 'B' | 'D' | 'P' | vuoto, opzionale)",
  "note": "string (max 255, opzionale)",
  "dataValutazione": "string (ISO 8601, obbligatorio)",
  "cfMedico": "string (max 16, opzionale)",
  "codiceStrutturaAccreditata": "string (max 12, opzionale)",
  "codiceStrutturaSede": "string (max 12, opzionale)",
  "codiceProdottoCartella": "string (max 12, obbligatorio)"
}
```

#### 4.1.2 Risposta

Stato 200:

```
{
  "status": "success",
  "message": "Operazione completata",
  "txId": "<ID_TRANSAZIONE: string>"
}
```

Stato 400:

```
{
  "status": "error",
  "message": "Bad Request - Il formato della richiesta non è corretto. Verifica i parametri forniti.",
  "code": 404
}
```

Stato 404:

```
{
  "status": "error",
  "message": "Ricetta prescritta non trovata per NRE: <NRE: string> e CF: <CF: string>",
  "code": 404
}
```

Stato 500:

```
{
  "status": "error",
  "message": "Errore interno del server",
  "code": 500
}
```



## 4.2 2. Modifica Concordanza

Metodo: PUT  
URL: /api/v1/concordanza-rao

### 4.2.1 Richiesta

Body: JSON  
<stessa struttura della creazione>

### 4.2.2 Risposta

<stessa struttura della creazione>

## 4.3 3. Cancellazione Concordanza

Metodo: DELETE  
URL: /api/v1/concordanza-rao

### 4.3.1 Richiesta

Query parameters:  
nre="string (max 16, obbligatorio)"&cfAssistito="string (max 16, obbligatorio)"&codiceProdottoCartella="string (max 12, obbligatorio)"

### 4.3.2 Risposta

<stessa struttura della creazione>



## 5 Modalità di autenticazione e requisiti di sicurezza

### 5.1 Autenticazione

Il sistema RICO sarà disponibile attraverso i servizi di autenticazione per la Piattaforma di Interoperabilità Regionale in Sanità. Questi prevedono il metodo di autenticazione Oauth2.0 / OpenID attraverso i quali il client riceverà un Token ID contenente i dati del sistema client che ha eseguito il login.

Il dettaglio delle specifiche, compresi gli esempi, sono trattati in [4]

### 5.2 Sicurezza del canale di trasmissione

In relazione all'impiego di TLS si chiede ai fornitori di sistemi clinici di rispettare le specifiche tecniche imposte da AGID in riferimento a problematiche di vulnerabilità e in particolare viene chiesto che il client sia reso compatibile con il protocollo TLS versione 1.2 secondo la RFC5246 ed estensioni (RFC6066, RFC2616)

### 5.3 End point

Ambiente di test:

`https://api-collaudato.sanita.fvg.it:8243/rico-sisr/1.0.0/concordanza-rao`

Ambiente di produzione:

`https://api.sanita.fvg.it:8243/rico-sisr/1.0.0/concordanza-rao`



Riferimenti	<p>[1] Specifiche di interfaccia applicativa del servizio SAR - Prescrizione ricetta dematerializzata (<a href="https://medicinrete.insiel.it/">https://medicinrete.insiel.it/</a>)</p> <p>[2] Manuale RAO per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali (<a href="https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/1798-manuale-rao-per-l%E2%80%99accesso-alle-prestazioni-specialistiche-ambulatoriali">https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/1798-manuale-rao-per-l%E2%80%99accesso-alle-prestazioni-specialistiche-ambulatoriali</a>)</p> <p>[3] Tabella RAO per il Friuli-Venezia Giulia (<a href="https://medicinrete.insiel.it/">https://medicinrete.insiel.it/</a>)</p> <p>[4] Servizi di Autenticazione per la Piattaforma di Interoperabilità Regionale in Sanità</p>									
Autore	<p><b>Andrea Fantini</b> Sistema Informativo Territoriale e Sociale Sanità Digitale</p> <p>Insiel S.p.A. via Cottonificio, 127 33100 - Udine (UD) Italia tel +39 0432 557776 mob +39 334 6220217 <a href="mailto:andrea.fantini@insiel.it">andrea.fantini@insiel.it</a> <a href="http://www.insiel.it">www.insiel.it</a></p>									
Versioni	<p>Principali modifiche rispetto alla versione precedente</p> <table><tr><td>1.0</td><td>27/03/2024</td><td>Prima versione</td></tr><tr><td>2.0</td><td>18/03/2025</td><td>Revisione per introduzione del CF assistito nelle interfacce e semplificazioni varie</td></tr><tr><td>3.0</td><td>18/03/2025</td><td>Pubblicazione specifiche</td></tr></table>	1.0	27/03/2024	Prima versione	2.0	18/03/2025	Revisione per introduzione del CF assistito nelle interfacce e semplificazioni varie	3.0	18/03/2025	Pubblicazione specifiche
1.0	27/03/2024	Prima versione								
2.0	18/03/2025	Revisione per introduzione del CF assistito nelle interfacce e semplificazioni varie								
3.0	18/03/2025	Pubblicazione specifiche								

