

# Veneto: ricetta rossa addio, inizia l'era digitale tra entusiasmi e critiche

*La ricetta rossa per le prescrizioni farmaceutiche scompare per lasciare il posto alla ricetta digitalizzata. Una rivoluzione che alcuni hanno accolto con grande entusiasmo, altri un po' meno. Il presidente dell'OMCeO di Verona ha esternato le sue perplessità inviando una missiva ai Presidenti nazionale e provinciale, ai Direttori delle 3 Asl provinciali e ai sindacati della MG. Il segretario provinciale della Fimmg di Padova ha delineato pericoli e contraddizioni di questo processo in una nota indirizzata agli iscritti*

**D**a lunedì 1° settembre il Veneto dovrebbe abbandonare definitivamente la ricetta rossa per le prescrizioni farmaceutiche. La svolta è stata illustrata di recente durante una conferenza stampa, che si è svolta a Verona nella sede di Federfarma. "Il cittadino a partire dal settembre arriverà in farmacia con il "promemoria" - ha spiegato **Marco Bacchini**, presidente di Federfarma Verona - un documento cartaceo recante i suoi codici di riferimento e il medicinale prescritto che il farmacista ritroverà nel sistema informatizzato, perché già inseriti dal medico di medicina generale, sempre nel pieno rispetto della privacy. I moduli rossi ancora in vigore saranno quelli relativi alle visite specialistiche, alle analisi di laboratorio e ad alcune tipologie di farmaci come gli stupefacenti, i prodotti in distribuzione per conto o quelli prescritti a livello domiciliare. Anche il "promemoria" fra non molto, quando il processo di informatizzazione della sanità sarà completato insieme al Fascicolo sanitario elettronico



del singolo paziente, sparirà". I risparmi derivanti dalla dematerializzazione della ricetta rossa sono stati calcolati in 3.244.901 euro ogni anno (tenendo conto del costo-opportunità del personale delle aziende, del costo delle ricette e del costo dei servizi di gestione della ricetta cartacea) per il sistema sanitario regionale veneto.

## ► Le perplessità dei Mmg

Ma i medici di medicina generale non hanno la stessa visione 'rosea' sull'entrata in vigore della dematerializzazione della ricetta. **Domenico Crisarà**, segretario provinciale Fimmg-Padova, in una nota inviata agli iscritti ha messo nero su bianco tutte le criticità da tempo evidenziate dai medici alla Regione. "Questa procedura - si legge nella nota - se comporta un risparmio sul costo della ricetta rossa, tuttavia ha implicazioni per la privacy (invio diretto di tutte le informazioni ad un server), può essere erogata senza firma del medico, non dà nessun vantaggio ai pazienti e non semplifica il lavoro del medico, comportando il rischio reale di appesantirlo. La stampa del promemoria bianco comporta diversi problemi tecnici per i medici prescrittori per l'adeguamento delle postazioni, dei vari pc, delle stampanti, dell'approvvigionamento della carta in formato A5".

In particolare Crisarà informa che il sindacato ha inviato una comunicazione ufficiale alle direzioni delle Ulss 15, 16, 17 per avvertire che la stampa dei promemoria parte dal mese di settembre, ma non inizia il primo settembre, dove si chiarisce che i Mmg non accettano i termini perentori né sulla data di inizio né su tetti di promemoria da stampare, e si diffidano le Ulss dal rischio di non far arrivare i rifornimenti di ricette rosse ai Mmg. Nella nota si sottolinea, inoltre, che i Mmg si adegueranno a quello che è un obbligo convenzionale: "Dal primo settembre - si legge nella comunicazione sindacale - faremo il possibile per stampare i promemoria, ma inizieremo gradualmente prendendoci tutto il tempo necessario". E infine si invitano tutti gli iscritti a non fare autonomamente aggiornamenti senza una adeguata assistenza.

Ma le critiche sull'implementazione della ricetta 'digitale' da parte di esponenti della Fimmg, non sono nuove (M.D. 2014; 5:14). A luglio **Lorenzo Adami**, segretario provinciale Fimmg-Verona, in una intervista rilasciata all'*Arena*, ha definito la digitalizzazione della ricetta una "finta rivoluzione messa in atto per controllare la spesa sanitaria e fare verifiche fiscali sui cittadini". Adami nell'intervista aveva sottolineato tutte le criticità e i paradossi che nella fase sperimentale erano stati evidenziati attraverso una serie di lettere aperte inviate agli iscritti da parte dei segretari regionali della Fimmg.

Secondo il segretario provinciale, il termine dematerializzazione è assolutamente improprio visto che i medici di medicina generale devono continuare a compila-

re, stampare e consegnare ai propri assistiti un promemoria dove poi andranno incollate le fustelle dei farmaci prescritti. "Quel genio che ha inventato questo sistema - ha tuonato Adami dalle colonne dell'*Arena* - si è dimenticato che un foglio sul quale incollare le fustelle dei medicinali ci vuole comunque. Fossi nel premier Renzi lo licenzierei in tronco. Insomma, siamo di fronte a una bufala tipica di questo nostro Paese, concepita non dal ministero della Sanità, ma da quello delle Finanze, perché gli obiettivi di questo progetto sono tutto fuorché sanitari".

Un grande progetto di evoluzione tecnologica che potrebbe portare enormi vantaggi assistenziali per Adami rischia di naufragare a causa dall'ambiguità di fondo con cui è nato e per i *vulnus* che mostra anche rispetto al diritto alla *privacy* degli assistiti. Le informazioni inoltrate dai computer dei Mmg contengono dati sensibili e 'viaggiano' in un sistema che, secondo il dossier presentato dal Garante della *Privacy*, mostra delle preoccupanti falle.

#### ► La presa di posizione dell'OMCeO di Verona

Anche **Roberto Mora**, presidente OMCeO di Verona, in una missiva inviata ai Presidenti nazionale e provinciale, ai Direttori delle 3 Asl provinciali e ai sindacati della MG pone alcuni problemi al riguardo: "Con la nuova ricetta dematerializzata - fa presente nella lettera - il documento che verrà ad acquisire valenza legale sarà quello virtuale costituito dalla prescrizione elettronica conservato nelle banche dati. Verrà a mancare in tale documento

l'autenticazione che era garantita fino ad oggi dalla firma autografa del medico. Il sistema di autenticazione adottato dalle linee guida regionali previste sul tema è una 'autenticazione debole' che fonda l'identificazione del medico sul suo codice fiscale, dato disponibile in moltissime banche dati, e su una *password* fornita dalle Asl, che potrebbe essere non difficilmente acquisita da malintenzionati. Le tecnologie per l'acquisizione di una 'autenticazione forte' si basano sull'uso, oltre che di un codice identificativo e di una *password*, di strumenti fisici (*smart-phone*, *smart-card*, *token*, sistemi USB per la firma elettronica, .. etc) che sono in grado di garantire riconoscimenti più sicuri".

Il presidente dell'OMCeO di Verona chiude la missiva ricordando quanto sottolineato sulla riservatezza dei dati personali dall'art.11 del nuovo Codice Deontologico:

"... il medico non collabora alla costituzione, alla gestione o all'utilizzo di banche dati relative a persone assistite in assenza di garanzie sulla preliminare acquisizione del loro consenso informato e sulla tutela della riservatezza e della sicurezza dei dati stessi".

