

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 28 GENNAIO 2005 - n. 4

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ'

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL 6964930 - ABBONAMENTI TEL 6964926 INSERZIONI TEL 6964936 - FAX 6964927

AVVERTENZA

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

ASSESSORATO DELLA SANITA'

CIRCOLARE 4 gennaio 2005, n. 1157.

Applicazione dell'articolo 50, commi 2 e 3, della legge 24 novembre 2003, n. 326. Linee guida per la compilazione della nuova ricetta medica standardizzata.

AI DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE SANITARIE
ALLE OO.SS. DI MEDICINA GENERALE
ALLE OO.SS. DI PEDIATRIA
ALLE OO.SS. DI MEDICI SPECIALISTI
AGLI ORDINI DEI MEDICI ED ODONTOIATRI
ALL'ORDINE DEI FARMACISTI
ALLA FEDERFARMA REGIONALE
ALL'ASSOFARM REGIONALE

Con l'articolo 50 della legge 24 novembre 2003, n. 326, recante disposizioni in materia di monitoraggio della spesa del settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie, il Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, ha disposto, tra l'altro, in ordine a:

- i nuovi modelli di ricettari medici standardizzati e di ricetta medica a lettura ottica approvati ai sensi del comma 2 dell'art. 50;
- la struttura del modello della ricetta ed alla compilazione della medesima ai sensi del comma 3 dell'art. 50.

Con decreto ministeriale del 18 maggio 2004 sono state definite le caratteristiche e le modalità di impiego dei nuovi ricettari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie con onere a carico del servizio sanitario nazionale (art. 1 e art. 3), contenute nel disciplinare tecnico allegato allo stesso decreto, nel quale vengono anche riportate le regole relative al trattamento della ricetta in sede di erogazione della prestazione.

Ai sensi dell'art. 1 del predetto decreto, l'impiego dei ricettari conformi ai nuovi modelli di ricetta per le prescrizioni di prestazioni sanitarie con onere a carico del SSN presso strutture a gestione

diretta o accreditate, decorre dal 1° gennaio 2005.

Con nota prot. n. 3801 del 21 dicembre 2004, sulla scorta di quanto a riguardo comunicato dall'Agenzia delle entrate con nota n. 2004/219721 del 16 dicembre 2004, è consentita la facoltà di utilizzo, fino e non oltre il 31 gennaio 2005, dei vecchi ricettari.

I nuovi ricettari vanno altresì utilizzati per le seguenti prescrizioni:

- a) prescrizioni delle prestazioni sanitarie agli assicurati, cittadini italiani o stranieri, residenti in temporaneo soggiorno in Italia, il cui onere è a carico di istituzioni estere in base alle norme comunitarie o altri accordi bilaterali di sicurezza sociale;
- b) prescrizioni delle prestazioni sanitarie, con onere a carico del Ministero della salute, al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile.

Premesso quanto sopra, si evidenziano di seguito alcune delle peculiari caratteristiche del nuovo modello di ricetta medica standardizzata per le cui descrizioni di dettaglio si rimanda alle "Linee guida per la compilazione" trasmesse con la presente e che ne formano parte integrante (allegato 1). Il modello di ricetta riproduce le nomenclature e i campi per l'inserimento dei dati prescritti dalle vigenti disposizioni in materia (allegato 2).

Codice a barre

Il vigente codice a barre è sostituito da un analogo codice che esprime il numero progressivo regionale di ciascuna ricetta.

Campi da compilare obbligatoriamente a cura del medico prescrittore al fine della spedibilità della nuova ricetta:

Codice esenzione

In mancanza di una condizione di esenzione va sempre biffata la casella N (non esente).

In presenza della condizione di esenzione per situazione reddituale ISEE, la stessa va annotata secondo la seguente procedura:

- vecchia ricetta: biffare la casella "R" seguita dalla dicitura "ISEE e dal subcodice 01 o 02 a seconda dell'appartenenza ad una delle due fasce di esenzione previste dal decreto n. 4534 del 20 dicembre 2004;
- nuova ricetta: riportare nelle ultime tre caselle ombreggiate a sinistra dello spazio dedicato al codice esenzione i codici E01 o E02 a seconda dell'appartenenza ad una delle due fasce di esenzione previste dal decreto n. 4534 del 20 dicembre 2004.

Per attestare il diritto all'esenzione per invalidità, patologia cronica, malattia rara o per altra causa (gravidanza, screening tumori, infortunio sul lavoro, ecc.) il medico prescrittore dovrà riportare nelle prime tre caselle di colore bianco previste il codice e il sub-codice di esenzione che identificano la tipologia di esenzione secondo quanto riportato nella tabella di codifica adottata dalla Regione (allegato 3).

Codice fiscale dell'assistito

Il campo dedicato va sempre compilato; in caso di assenza del codice fiscale sulla ricetta, quest'ultima non può essere utilizzata, salvo che il costo della prestazione venga pagato per intero. In attesa della piena operatività delle procedure informatizzate di stampa del codice fiscale a barre da parte dei medici prescrittori, nell'apposito spazio della ricetta è consentito ai predetti medici di riportare "in chiaro" il codice fiscale dell'assistito.

Sigla provincia - codice ASL

Tali indicazioni vanno riferite nel campo apposito (le prime due per la sigla della provincia, le successive tre per il codice dell'ASL di appartenenza dell'assistito).

Il codice ASL deve essere sempre indicato anche se la ASL di appartenenza dell'assistito coincide con quella del medico che rilascia la ricetta.

Se la ASL di appartenenza dell'assistito rientra in una regione diversa da quella del medico prescrittore, occorre riportare la sigla della provincia in cui ricade l'ASL dell'assistito.

Numero confezioni/prestazioni

Sul modello di ricetta figura un campo nel quale, all'atto della compilazione, va sempre riportato il numero complessivo delle confezioni del/i farmaco/i prescritto/i ovvero degli accertamenti specialistici prescritti.

In ogni caso, per le prescrizioni farmaceutiche, dovrà essere indicato nello spazio della ricetta relativo alla prescrizione, il numero dei pezzi per ciascun farmaco prescritto.

Note AIFA (ex CUF)

I campi previsti per l'indicazione della nota AIFA vanno compilati apponendo il numero della nota con allineamento a sinistra e barrando le caselle non utilizzate. Il medico è tenuto comunque a barrare le caselle quando non le utilizza.

Con la compilazione della nuova ricetta decade l'obbligo di controfirmare la nota AIFA.

Data di compilazione

La data dovrà essere indicata trascrivendo nell'apposita area i caratteri numerici identificanti il giorno (due caselle), il mese (due caselle) e l'anno (due caselle).

Sia per la indicazione dei giorni da 1 a 9 che per la indicazione dei mesi da gennaio a settembre si dovrà premettere il valore "0" nell'apposito campo.

Per l'indicazione dell'anno devono essere riportati solo gli ultimi due caratteri.

I destinatari in indirizzo sono invitati a dare massima diffusione alla presente al fine di assicurare uniformità di indirizzo ai medici prescrittori e porre le condizioni per la puntuale osservanza delle indicazioni con essa fornite.

*L'ispettore generale dell'ispettorato
regionale sanitario: AMARI*

Allegato 1

LINEE GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA NUOVA RICETTA SSN

Struttura del ricettario

I moduli sono raccolti in blocchi di 100 esemplari cuciti con due punti metallici sul lato sinistro. Sia le ricette che le matrici sono staccabili mediante due perforazioni lineari.

Ciascun blocco è dotato di una copertina ed una sottocopertina in cartoncino.

Copertina del ricettario

La copertina del ricettario contiene una parte fissa e una rimovibile (cedola) attestante la consegna del ricettario al medico prescrittore.

Nella parte fissa sarà riportata la denominazione dell'ente di competenza.

Nella cedola sarà riportato:

- a) denominazione dell'ente di competenza;
- b) codice identificativo del ricettario (codice della prima ricetta del ricettario, sia in formato numerico che a barre);
- c) cognome e nome del medico prescrittore (a riempimento obbligatorio);
- d) codice fiscale del medico prescrittore (a riempimento obbligatorio);

- e) data di assegnazione del ricettario al medico prescrittore;
- f) spazio di firma per ricevuta del medico prescrittore.

Area della ricetta

Area intestazione

In tale area sono riportati:

- denominazione dell'ente di competenza "Servizio sanitario nazionale Regione Sicilia";
- codici identificativi della ricetta (rappresentati sia in formato numerico che a barre);
- per ricette SSN: numero progressivo regionale;
- per ricette SASN: numero progressivo relativo alla sede del SASN che distribuisce le ricette.

Area generalità ed indirizzo dell'assistito

In quest'area vanno riportati il cognome e nome dell'assistito ed il domicilio dello stesso nei casi previsti dalla legge.

Norma sulla privacy per le prescrizioni farmaceutiche (tagliando adesivo)

Il disciplinare approvato dai Ministeri economia e salute riporta: "esclusivamente nel caso di prescrizioni farmaceutiche, la ricetta è comprensiva del tagliando adesivo".

E' consentito risalire all'identità dell'interessato solo in caso di necessità connesse al controllo della correttezza della prescrizione, ovvero a fini di verifiche amministrative o per scopi epidemiologici e di ricerca, nel rispetto delle norme deontologiche applicabili.

Area codice dell'assistito

Tale area (a riempimento obbligatorio) è costituita da 16 caselle contigue, predisposte per la lettura ottica, destinata all'inserimento del codice fiscale alfanumerico ma anche di quello a barre dell'assistito.

- Nel caso di "STP" il campo deve essere compilato riportando il codice STP assegnato dalla ASL di competenza territoriale.
- Nel caso di SASN il campo deve essere compilato con il codice fiscale dell'assistito.
- Nel caso di soggetto assicurato da istituzione estere il campo NON deve essere compilato, e i dati assicurativi devono essere riportati sul retro della ricetta.

Area sigla provincia e ASL competente

Tale area, a riempimento obbligatorio, è costituita da 5 caselle contigue che servono ad indicare la sigla della provincia e il codice ASL di appartenenza dell'assistito.

Le prime due caselle bianche sono destinate all'indicazione della sigla della provincia di appartenenza dell'assistito.

Le successive tre caselle ombreggiate sono destinate all'indicazione del codice ASL di appartenenza dell'assistito.

Come detto sopra, ai fini della compensazione interregionale ed interprovinciale, è obbligatorio riempire sempre tale area anche nel caso in cui la ASL di competenza dell'assistito coincida con quella del medico prescrittore.

Non deve essere compilato nel caso di assistiti STP, personale navigante iscritto al SASN o assicurati da istituzioni estere.

La sigla provincia e il codice Azienda sono riportati nell'allegato 7 del disciplinare tecnico della ricetta allegato al decreto attuativo del comma 2 dell'art. 50 della legge n. 326/2003.

Area tipologia e priorità della prestazione [Sugg. Ricov. U (urgente), B (breve), D (differita), P (programmata)]

La nuova ricetta è predisposta per l'indicazione delle priorità delle prestazioni da parte del medico.

Tale area NON deve attualmente essere contrassegnata.

L'avvio della compilazione di quest'area è subordinata alla definizione di modalità stabilite attraverso accordi locali tra le regioni e le associazioni rappresentative dei medici di famiglia. Le modalità di applicazione verranno successivamente diffuse e rese note a tutti gli attori coinvolti nel sistema.

Area prescrizione

Tale area è costituita da 8 righe tratteggiate da utilizzarsi per la descrizione della prescrizione e da 1 riga, posta al di sotto delle precedenti, da utilizzare per la descrizione della diagnosi o quesito diagnostico, laddove previsto.

E' consentito l'utilizzo di quest'ultimo rigo anche per eventuali annotazioni particolari nel caso di prescrizioni farmaceutiche.

Area note CUF (oggi note AIFA)

Tale area contiene due gruppi di tre caselle destinate alla eventuale indicazione delle note CUF (oggi note AIFA). La nota va scritta inserendo il numero della nota con allineamento a sinistra. Il medico deve comunque barrare le caselle non utilizzate.

Il medico NON dovrà più controfirmare la nota AIFA.

Area esenzione

Tale area serve ad identificare il diritto di esenzione da parte dell'assistito alla compartecipazione alla spesa sanitaria.

Il medico è tenuto a biffare la casella contrassegnata dalla lettera N in mancanza di qualsiasi tipo di esenzione (sia essa per patologia, invalidità, malattia rara, ecc. o per situazione reddituale - ISEE).

Nel caso in cui l'assistito abbia diritto all'esenzione il medico dovrà utilizzare il campo di 6 caselle contigue (3 di colore bianche per i codici di esenzione nazionale e 3 di colore ombreggiate per i codici di esenzione regionale).

Per attestare il diritto all'esenzione per invalidità, patologia cronica, malattia rara o per altra causa (gravidanza, screening tumori, infortunio sul lavoro, ecc.) il medico prescrittore dovrà riportare nelle prime tre caselle di colore bianco previste il codice e il sub-codice di esenzione che identificano la tipologia di esenzione secondo quanto riportato nella tabella di codifica adottata dalla Regione.

Per attestare il diritto all'esenzione per situazione reddituale (ISEE) il medico prescrittore dovrà riportare nelle tre caselle ombreggiate i codici di esenzione (E01 o E02 in base alla situazione reddituale documentata dall'assistito esibendo il certificato ISEE).

Il medico può, in caso di esenzione per situazione reddituale, far apporre la firma all'assistito utilizzando il campo della ricetta previsto. La firma dell'assistito non è obbligatoria ai fini della spedibilità della ricetta.

Area tipo ricetta

L'inserimento del tipo ricetta servirà ad evidenziare la tipologia del soggetto assistito, in particolare: UE ed EE (turisti europei o con accordi bilaterali)

- il medico dovrà compilare una seconda ricetta con la tipologia della prestazione effettuata.

NA, ND, NE e NX (naviganti)

- il medico dovrà compilare una seconda ricetta con la tipologia della prestazione effettuata (NA per visita ambulatoriale, ND per visita domiciliare, NE per prescrizione a soggetto assistito da istituzioni estere europee o NX per prescrizione a soggetto assistito da istituzioni estere extraeuropee).

ST (per gli stranieri temporaneamente presenti).

Area numero prescrizioni farmaceutiche/prestazioni

Per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche il medico deve indicare nell'apposita area e con allineamento a sinistra il numero complessivo dei pezzi o delle prestazioni prescritte.

Area data della ricetta

La data dovrà essere indicata trascrivendo nell'apposita area i caratteri numerici identificanti il giorno (due caselle), il mese (due caselle) e l'anno (due caselle).

Per la indicazione dei giorni da 1 a 9 si dovrà premettere il valore "0".

Anche per la indicazione dei mesi da gennaio a settembre si dovrà premettere il valore "0" nell'apposito campo.

Per l'indicazione dell'anno devono essere riportati solo gli ultimi due caratteri.

Il retro della ricetta

Il retro della ricetta è da utilizzare solo per i turisti.

E' opportuno ricordare che è bene far inserire i dati al turista, anche perché si può essere in presenza di alfabeti e/o di descrizioni molto particolari.

Tale area è così composta:

- spazio per l'indicazione dell'istituzione competente del soggetto assicurato da istituzione estera;
- spazio per l'indicazione della sigla dello stato estero dell'assistito;
- spazio per l'indicazione del numero di identificazione personale del soggetto assicurato da istituzione estera;
- spazio per l'indicazione del numero di identificazione della tessera del soggetto assicurato da istituzione estera;
- spazio per la firma del soggetto assicurato da istituzione estera.

Il modulo aggiuntivo

Nel caso in cui il numero di prestazioni erogate ecceda nella ricetta originaria il numero massimo di posizioni per l'applicazione dei fustelli autoadesivi sarà possibile utilizzare un modulo aggiuntivo.

Tale modulo può essere fotocopiato dalla struttura erogante ed allegato alla ricetta originale firmata dal medico e sarà cura della farmacia o della struttura specialistica riportare alcuni elementi della ricetta base quali:

- codice fiscale del paziente;
- codice numerico della ricetta relativo alla prescrizione originale debitamente firmata dal medico;
- data di erogazione e timbro della struttura erogante;
- numerazione uguale al progressivo attribuito alla ricetta originale debitamente firmata dal medico.

Avvertenze per la compilazione delle zone destinate alla lettura ottica

Il disciplinare tecnico prevede una serie di avvertenze per il rilascio, la conservazione e l'uso del ricettario al fine di evitare lacerazioni, abrasioni o macchie che possano risultare di pregiudizio alle operazioni di lettura ottica.

Riportiamo qui di seguito le avvertenze previste nel suddetto disciplinare tecnico:

- la trascrizione manuale della ricetta deve avvenire con la massima chiarezza e semplicità evitando ornati e grafismi di difficile interpretazione per le apparecchiature di lettura ottica;
- in tutti i casi in cui è ammesso l'uso di timbri, devono essere impiegati inchiostri neri non oleosi;
- ciascuna casella può contenere un solo carattere;
- la trascrizione deve avvenire nello spazio bianco all'interno della casella evitando di invadere il bordo colorato delimitante la casella stessa;
- non bisogna legare i caratteri tra loro;
- si devono usare penne stilografiche o a sfera ad inchiostro nero;

- non si possono effettuare cancellature o correzioni dei caratteri già scritti;
- non ci devono essere puntini, lineette, virgole o barrature tra i caratteri;
- non si devono barrare le caselle inutilizzate ad esclusione degli elementi indicante le note AIFA che devono obbligatoriamente essere barrate dal medico nel caso in cui lo stesso medico non le abbia utilizzate;
- la compilazione delle caselle destinate alla lettura ottica di biffatura è effettuata apponendo un segno evidente (ad esempio una X) all'interno del cerchio contenuto nella casella o annerendo il cerchio, avendo cura di non fuoriuscire dalla casella stessa.