

REGIONE CALABRIA

Giunta Regionale

Dipartimento della Salute, Politiche Sanitarie e Sociali

Assistenza Distrettuale- Cure Termali - Farmaceutica

Referente: Dr.ssa C.Arena 0961-856542- fax 0961- 856545

Catanzaro 12 DIC. 2005

Prot. n. 21286

***DIRETTORI GENERALI
AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE***

***DIRIGENTI
SERVIZI FARMACEUTICI TERRITORIALI
E FARMACIE OSPEDALIERE***

***ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI
ORDINI PROVINCIALI DEI FARMACISTI***

FIMMG REGIONALE

CUMI REGIONALE

SIMET – CISL REGIONALE

CGIL-FPM

SNAMI REGIONALE

SUMAI REGIONALE

FIMP REGIONALE

FEDERFARMA CALABRIA

LORO SEDI

Oggetto: Ricettario Unico Standardizzato SSN, art. 50 Legge 326/03

Con la presente si richiamano alcuni elementi fondamentali che caratterizzano l'introduzione del Ricettario Unico Standardizzato SSN, art. 50 Legge 326/03, in vigore dal 1° settembre 2005, al fine di chiarire talune problematiche, da più parti sollevate, relative all'utilizzo dello stesso in ambito regionale.

1. SOGGETTI PRESCRITTORI

- Medici ospedalieri e delle Case di Cura private accreditate
- Medici degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere Scientifico e dei Policlinici Universitari
- Medici specialisti operanti negli ambulatoriali interni
- Medici specialisti ambulatoriali esterni convenzionati
- Medici di MMG e PLS
- Medici di continuità assistenziale

Il ricettario unico è strettamente personale e non deve essere utilizzato dai medici che svolgono attività libero professionale .

APPROVVIGIONAMENTO, UTILIZZO, VALIDITA' DEI RICETTARI

- I nuovi ricettari hanno una numerazione unica progressiva per tutta la Regione (non sono più previste numerazioni differenziate per le varie Aziende Sanitarie/Ospedaliere);
- Qualora un'Azienda si trovi momentaneamente sprovvista di ricettari, non essendo più prevista la stampa di ricettari con numerazione "999" da tenere a disposizione, in attesa della successiva fornitura del Poligrafico, sarà possibile richiedere i ricettari ad altra Azienda, annotando e segnalando al Settore competente della Regione la numerazione dei ricettari scambiati ai fini dei successivi controlli previsti da parte dell'Agenzia delle Entrate.
- La Ricetta Unica Standardizzata deve essere utilizzata per la prescrizione delle prestazioni sanitarie agli assicurati, ai cittadini italiani o stranieri, residenti o 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 e per il personale navigante, marittimo, dell'aviazione civile.
- Restano in vigore le ricette per stupefacenti madre/figlia in base al D.P.R. 309/90 ed le Ricette a Ricalco per la terapia del dolore in base alla L. 12/2001.
- Considerato che i dati di prescrizione verranno inviati per via telematica direttamente al M.E.F. dalle strutture di erogazione (Farmacia ed altre SSA), si richiama a riguardo, la massima cura nella conservazione e nell'uso stesso del ricettario, allo scopo di evitare lacerazioni, abrasioni e macchie che possano risultare di pregiudizio nelle operazioni di lettura ottica. Devono essere utilizzati timbri ad inchiostro nero e non oleoso, nella compilazione manuale devono essere utilizzate penne stilografiche o a sfera ad inchiostro nero. Nel caso in cui ci si avvalga di stampanti, è necessario controllare l'intensità dell'inchiostro per permetterne la rilevazione da parte dei lettori ottici. Qualora non ci si avvalga di stampanti ed apparecchiature informatiche, è necessario garantire la massima chiarezza nella trascrizione manuale dei caratteri numerici o alfabetici. A tal fine si elencano qui di seguito, le regole da osservare per garantire una corretta trascrizione manuale all'interno delle opportune caselle:
 - Scrivere con la massima chiarezza e semplicità, evitando ornati e grafismi.
 - Riportare un solo carattere per casella.
 - Non uscire dai bordi colorati delle caselle.

- Non legare i caratteri tra loro.
- Evitare il più possibile cancellature o correzioni dei caratteri già scritti, in particolare dei dati incasellati. L'eventuali correzioni saranno possibili solo nei campi non a lettura ottica ed in tal caso il medico ha l'obbligo di apporre, come di consueto la controfirma.
- Evitare puntini, lineette, virgole o barrature tra i caratteri.
- Non barrare o annullare le caselle inutilizzate tranne i campi previsti: ricetta non esente o casella note AIFA che vanno barrati in tutti i casi in cui non sono utilizzate.
- La biffatura (barratura) va effettuata apponendo un segno evidente (come una X) all'interno del cerchio contenuto nella casella o annerendo il cerchio stesso.

- La produzione e distribuzione delle nuove ricette, operata dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato, saranno gestite e monitorate più efficacemente con l'istituzione del Registro Unico Nazionale dei Ricettari dove, oltre alla produzione, verrà registrata l'assegnazione ai medici prescrittori e l'utilizzo presso le strutture erogatrici.

- Come in precedenza le ricette, ai fini della validità, se trattasi di prescrizioni farmaceutiche, saranno valide per trenta giorni esclusa la data di emissione, unicamente all'interno della Regione, fatto salvo quanto previsto da specifici accordi per quanto attiene le farmacie ubicate in zone di confine interregionale.

Viceversa se trattasi di prescrizioni di specialistica ambulatoriale, proposte di ricovero, indagini di laboratorio e strumentali, prestazioni di FKT le ricette saranno valide, sull'intero territorio nazionale, per non meno di 180 giorni dalla data di emissione.

- Non è possibile, per i medici prescrittori, inserire nelle richieste esami o prestazioni non codificate e quindi non previsti dai nomenclatori tariffari nazionali e regionali.

3. ESENZIONI PER STATUS

- Esenzione per malattia, status di invalidità, intervento di prevenzione:

il medico prescrittore (M.M.G., P.L.S., medici specialisti ambulatoriali, dipendenti e/o accreditati) deve riportare nell'apposito spazio riferito al "codice esenzione" il codice di esenzione nazionale apponendovi i relativi caratteri nelle prime 3 caselle con allineamento a sinistra, ad eccezione del codice di esenzione per malattia rara composto da n°6 caratteri alfa numerici, che andranno ad occupare tutte le caselle a disposizione.

- Prescrizioni ai sensi della legge 203/00 e legge 206/04

Nel caso delle prescrizioni a carico del SSN di medicinali di fascia C a favore di soggetti titolari di pensione di guerra diretta vitalizia ai sensi della legge 203/2000 il medico deve riportare negli appositi spazi il relativo codice di esenzione **G0C**; nel caso di prescrizioni di farmaci di fascia C a favore di soggetti vittime di atti di terrorismo con invalidità superiore all'80% (legge 206/2004 il medico deve riportare negli appositi spazi il relativo codice di esenzione **V0C**.

In entrambi i casi si ritiene opportuno che le suddette prescrizioni devono essere effettuate su ricetta a se stante.

4. ESENZIONE PER REDDITO

- Nel caso di fruizione di prestazioni specialistiche in regime di esenzione dalla partecipazione alla spesa per motivi di reddito la posizione dell'assistito che si autodichiara esente, per una delle condizioni previste, deve continuare ad essere rilevata sempre tramite autocertificazione ex D.P.R. n. 445/2000 su formulazione/dicitura esplicita da sottoscrivere da parte dell'assistito sul retro della ricetta o in alternativa su apposito modulo che dovrà essere congiuntamente pinzato alla ricetta.

In entrambi i casi, al fine di garantire la dovuta informazione e conoscenza sia verso l'assistito sia verso gli operatori che raccolgono l'autodichiarazione (pubblici o accreditati), sulla base dell'interpretazione consolidata della L. 537/93, si ribadisce che il nucleo familiare cui si fa riferimento nelle varie ipotesi di esenzione, è il nucleo familiare che si identifica ai fini fiscali vale a dire quello formato dall'interessato, dal coniuge non legalmente separato e dai familiari a suo carico a fini fiscali.

Il medico, in assenza di esenzioni per invalidità o per patologia è tenuto a biffare la lettera N, anche nell' eventualità di esenzione per motivi di reddito.

L'esenzione per motivi di reddito sarà rilevata secondo le modalità sopra descritte in autocertificazione su specifica formula, dalla struttura erogatrice la quale riporterà in ricetta, nello spazio dedicato al codice esenzione, il corrispondente codice di esenzione per motivi di reddito (**E01,E02,E03,E04**) apponendolo nelle prime tre caselle del campo esenzione con allineamento a sinistra, biffando la lettera "R", acquisendo la firma dell'assistito sul davanti della ricetta.

5. RICOVERI IN DAY HOSPITAL O DAY SURGERY

- Le proposte di ricovero in Day Hospital e Day Surgery dovranno essere redatte direttamente dai medici ospedalieri e/o universitari e dai medici delle case di cura private accreditate.

6. PRESTAZIONI DI PRONTO SOCCORSO

- Tutti i medici operanti presso le UU.OO. di Pronto Soccorso sono obbligati, al termine di ciascuna prestazione non seguita da ricovero, ad utilizzare il ricettario unico al fine di consentire al paziente l'immediato accesso alle prestazioni. Nel caso in cui il paziente rifiuti il ricovero proposto, nessuna prescrizione è dovuta sul ricettario unico

7. VISITE DI CONTROLLO

- Qualora il medico ospedaliero/universitario, delle Case di Cura private accreditate, degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico e/o lo specialista ambulatoriale dovessero ritenere necessarie visite di controllo programmate nel tempo, per quanto riguarda la prima visita, provvederanno a redigere la prescrizione sul proprio ricettario unico standardizzato.

- Nessuna prestazione specialistica potrà essere prenotata senza la preventiva esibizione della richiesta su ricettario unico standardizzato.

Le indicazioni contenute nella presente circolare sostituiscono tutte le precedenti

F.to Il Dirigente di Settore

(Dr. Luigi Rubens Curia)

F.to Il Direttore Generale

(Dr. Raffaele Faillace)