



REGIONE LIGURIA

DIPARTIMENTO SALUTE E SERVIZI SOCIALI

Il Direttore Generale

Genova, 17/12/2004

Prot. n. 166802/1618

Allegati: 2

Oggetto: Introduzione del nuovo ricettario nazionale – proroga dell'utilizzo del ricettario attualmente in uso e prime disposizioni operative.

Ai Sigg.

Direttori Generali
Direttori Sanitari

- Aziende Sanitarie Locali
- Aziende Ospedaliere
- Istituti Scientifici
- Enti Ospedalieri e Istituzioni equiparate

Segretari Regionali

- FIMMG
- SNAMI
- CUMI AISS
- SUMAI
- FIMP

Presidenti

Ordini Provinciali dei Medici

Presidente Regionale

Unione Associazioni di Titolari di Farmacia

Delegato Regionale

Assofarm

LORO INDIRIZZI

In data odierna è stata data comunicazione ufficiale (nota dell'Agenzia delle Entrate allegata alla presente) della **proroga di un mese dell'utilizzo dei ricettari di cui al Decreto n. 350 del 11 luglio 1988 (ricettario verde)**: per l'intero mese di gennaio 2005 sarà quindi consentito **l'utilizzo indistinto del nuovo modello di ricettario come di quello ad esso preesistente**.

Conseguentemente, rispetto a quanto comunicato con nota n. 160068/4001 del 9 dicembre scorso, che si allega per comodità di consultazione, si precisa quanto segue:

- ✍ Le Aziende dovranno garantire che ogni medico prescrittore sia dotato del nuovo ricettario **entro il 31 gennaio 2005**
- ✍ Per le prescrizioni farmaceutiche, le ricette attuali (modulo verde) possono essere spedite in farmacia entro il 30° giorno dalla loro compilazione, purché la stessa sia avvenuta entro il 31 gennaio 2005
- ✍ Per le prestazioni specialistiche e di laboratorio, le prescrizioni redatte sull'attuale ricettario (modulo verde) rimangono valide se formulate entro il 31 gennaio 2005
- ✍ Naturalmente sono valide tutte le prescrizioni effettuate sul nuovo ricettario, purché complete nei campi obbligatori (come più avanti specificato)

Per quanto concerne l'**utilizzo del nuovo ricettario** e in particolare le **modalità operative da adottarsi nel periodo di utilizzo di entrambi i moduli**, si danno le seguenti indicazioni, premettendo che nulla muta riguardo le modalità di compilazione del modulo attuale (di colore verde):

- ✍ Durante il periodo di utilizzo di entrambi i ricettari, la **prescrizione** effettuata sul modulo nuovo risulta **valida e spedibile** in farmacia se sono compilati da parte del medico almeno i seguenti **campi obbligatori**:
 - Cognome e nome dell'assistito
 - Codice fiscale dell'assistito
 - Eventuali note CUF (si ricorda che il nuovo ricettario non prevede la loro sottoscrizione)
 - Eventuali codici di esenzione
 - Timbro e firma del medico
- ✍ I codici delle esenzioni per patologia vanno riportati dal medico nelle apposite 3 caselle bianche, mentre i codici di tutte le altre tipologie di esenzione vanno riportate nelle contigue caselle grigie. Quando il paziente non beneficia di esenzione, va barrata obbligatoriamente la casella "N". L'esenzione per reddito è invece di competenza e responsabilità del cittadino
- ✍ In caso di prescrizioni farmaceutiche, il medico deve riportare per esteso la quantità di pezzi prescritti, analogamente a quanto avviene con il ricettario "verde"
- ✍ Il ricettario deve sempre essere individuale, pertanto il sostituto del medico di medicina generale o pediatra convenzionato deve essere dotato di proprio ricettario. Quindi, al momento della comunicazione del medico titolare, la ASL deve consegnare un ricettario al sostituto, che utilizzerà lo stesso nei periodi di sostituzione
- ✍ Nei casi di sostituzione per un periodo uguale o inferiore a tre giorni, al sostituto è consentito utilizzare il ricettario del medico titolare, apponendovi anche il proprio timbro (doppio timbro)
- ✍ Sempre in virtù della circostanza che il ricettario deve essere individuale, i medici facenti parte delle associazioni di cui all'art. 40 comma 9 del D. P. R.

270/2000 (medicina di gruppo) devono utilizzare il proprio ricettario anche in caso effettivo prescrizioni a favore di assistiti di altri medici associati

- ✍ Nel caso in cui un medico specialista ambulatoriale disponga di più ricettari (ad es. in caso di servizio prestato in diverse strutture), sarà compito dell'Azienda far sì che i ricettari siano esattamente attribuibili al medico e viceversa. Ogni Azienda pertanto potrà adottare le proprie modalità organizzative, fermo restando il principio che ogni ricettario emesso deve essere individuale
- ✍ Sul ricettario non è indicata la ASL. L'apposito campo deve essere compilato soltanto nel caso che la ASL di competenza dell'assistito non coincida con quella del medico che rilascia la ricetta. In particolare:
 - Se la ASL di competenza dell'assistito rientra nell'ambito della stessa Regione in cui opera il soggetto prescrittore, occorre riportare il codice di detta ASL nelle apposite caselle, utilizzando la codifica progressiva di cui all'allegato 7 del decreto 18 maggio 2004
 - Se la ASL di competenza dell'assistito rientra nell'ambito territoriale di una Regione diversa da quella in cui opera il soggetto prescrittore, occorre riportare nelle apposite caselle le lettere corrispondenti alla sigla automobilistica della provincia nel cui territorio è situata la ASL di competenza dell'assistito, e il codice di detta ASL (all. 7 decreto 18 maggio 2004).

Giova infine ricordare che ogni medico prescrittore risulta pienamente ed unicamente responsabile delle decisioni prese e delle prescrizioni effettuate nei confronti degli utenti. Con l'entrata in vigore del nuovo ricettario nazionale questo principio è stato ulteriormente sottolineato: si ribadisce pertanto che non possono assolutamente essere consentite pratiche per cui le prescrizioni vengano effettuate da un medico diverso da colui che ha deciso, in scienza e coscienza, le terapie o le indagini da effettuarsi.

Si rimane a disposizione per ulteriori chiarimenti e si porgono cordiali saluti.

Dr. Domenico F. Crupi