



REGIONE CAMPANIA



Assessorato alla Sanità

Area Generale di Coordinamento
Assistenza Sanitaria

Settore: Assistenza Sanitaria

SERVIZIO: AI DIR. GEN. AASSLL

AI DIR. GEN. AA00

Oggetto: AI DIR. GEN. AAUUPP

Data: AL DIR. GEN. IRCCS

A: AL S.A.S.N.

Numero di telefono: AI PRESID. OO.PP.

Numero di fax: ALL'ARSAN
ALLE OO.SS.

Da: Assistenza sanitaria

FIMHG - CGIL F.P. - SIMET -

Numero di telefono: SUMAI - CISL - UIL FPL -

Numero di fax: 081-7969359 SNAMI - FIMP - CIPE

CC:

Urgente

Da inoltrare

Commenti:

Numero pagine: 4





Giunta Regionale della Campania
 Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria
 Settore Prevenzione, Assistenza Sanitaria, Igiene Sanitaria

Area_20 - Settore_01

Rif. nota n. _____ del _____

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2008. 0478633 del 04/06/2008 ore 15,03
 Dest. DIRETTORE GENERALE AA.SS.LL.REGIONE CAMPANIA;
 DIRETTORE GENERALE AASSLL.AAOO; DIRETTORI GEN
 Fascicolo : 2008.LP/V1.302



Ai Direttori Generali delle AASSLL
 LORO SEDI
 Ai Direttori Generali delle AAOO
 LORO SEDI
 Ai Direttori Generali delle AAUUPP
 LORO SEDI
 Al Direttore Generale dell'IRCCS
 SEDE
 Al S.A.S.N.
 NAPOLI
 Ai Presidenti degli Ordini Provinciali dei
 Medici
 LORO SEDI
 All'ARSAN
 SEDE
 Al Coordinatore dell'AGC Piano
 Sanitario
 Ai Dirigenti dei Settori dell'AGC
 Assistenza Sanitaria
 LORO SEDI
 Alle OO.SS.:
 FIMMG
 CGIL F.P. Medici
 INTESA SINDACALE SIMET -
 SUMAI -CISL Medici
 Federazione Medici - UIL FPL
 SNAMI
 FIMP
 CIPE

OGGETTO: Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze 17.03.2008

Il decreto ministeriale del 17.03.2008, pubblicato sul S.O. alla Gazzetta Ufficiale dell'11.04.2008, recante " Revisione del decreto ministeriale 18.05.2004, attuativo del comma 2 dell'art. 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto Tessera Sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio Sanitario Nazionale" aggiorna il nuovo ricettario anche in funzione dei risultati della sperimentazione della tessera sanitaria e della trasmissione digitale dei dati rilevati otticamente da ricetta e tessera sanitaria.

Come il precedente, il nuovo ricettario va impiegato per le prescrizioni di prestazioni sanitarie con onere a carico del SSN; prestazioni sanitarie agli assicurati, 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; prestazioni sanitarie, con onere a carico del Ministero della Salute, al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN). E' comunque previsto che le prescrizioni possono essere effettuate mediante l'impiego dei ricettari attualmente in uso, fino ad esaurimento delle relative scorte.

de

Le principali innovazioni di interesse per il medico riguardano principalmente esenzione e le modalità della sua indicazione in ricetta. Qualora l'assistito abbia diritto all'esenzione per motivi sanitari (invalidità, patologia cronica, malattia rara, gravidanza, screening tumori, infortunio sul lavoro, eccetera), il medico riporterà il codice corrispondente alla tipologia di esenzione riconosciuta.

Il medico è tenuto a riportare il codice di esenzione anche nei casi in cui la Regione non ha introdotto forme di compartecipazione alla spesa farmaceutica, in tutti i casi in cui dall'esenzione derivino ulteriori benefici per l'assistito (ad esempio pluriprescrizione, fornitura gratuita dei farmaci di fascia C, farmaci per la terapia del dolore). Qualora l'assistito non abbia diritto a nessuna delle esenzioni sopra descritte, il medico deve annullare con un segno la casella contrassegnata dalla lettera "N".

Qualora l'assistito abbia diritto all'esenzione per reddito, autocertificata mediante l'apposizione della firma nell'apposito spazio, la struttura sanitaria che eroga la prestazione provvede a marcare la casella contrassegnata dalla lettera "R" e a riportare, nelle apposite caselle, lo specifico codice ("E") e il sub-codice delle esenzioni correlate alla situazione reddituale del nucleo familiare anche in caso di erronea contestuale barratura della lettera "N".

In ogni caso, resta fermo che laddove nessuno degli elementi dell'area esenzione risulti barrato o compilato dal medico e non risulti l'esenzione per motivi di reddito, la prestazione erogata non potrà essere soggetta ad esenzione da ticket e la ricetta non sarà spedibile per la fornitura gratuita di farmaci. Per le prescrizioni farmaceutiche il medico deve indicare nell'apposita area, con allineamento a destra ed inserimento di zeri non significativi, il numero complessivo dei pezzi prescritti. Sul retro della ricetta, nelle avvertenze per gli assistiti riguardo all'assistenza farmaceutica, è espressamente riportato che: "l'attestazione del diritto all'esenzione per motivi sanitari è riportata esclusivamente dal medico prescrittore".

Si precisa inoltre che sia questo Decreto che quello del 18.03.2008 – pubblicato sulla medesima G.U. – concernente i parametri tecnici per la trasmissione telematica delle ricette - rafforzano il concetto dello stretto rapporto "ricettario-medico prescrittore". Si ravvisa l'opportunità di rammentare la necessità di individuare all'interno di ogni azienda sanitaria il "Responsabile della consegna dei ricettari" e l'"Amministratore del sistema di sicurezza" incaricato, questo ultimo, ad effettuare l'abilitazione e l'autorizzazione degli utenti all'utilizzo del servizio di interscambio e del flusso informativo telematico diretto al MEF.

Ogni ente in indirizzo dovrà provvedere a consegnare i ricettari personalmente ai medici del SSN (dipendenti e convenzionati), e in particolare dovrà rilevare "nome cognome, codice fiscale dei medici a cui è stata effettuata la consegna, indirizzo dello studio ovvero l'identificativo della struttura sanitaria nei quali gli stessi operano, nonché la data della consegna, i numeri progressivi regionali delle ricette consegnate" (art. 50, comma 4 della L326/2003). Anche in ospedale, pertanto, la consegna del ricettario dovrà avvenire per singolo medico e non secondo una generica attribuzione per reparto.

Si ricorda che la Legge 531/1987 all'art. 2, comma 1, stabilisce che "L'impiego dei ricettari per la prescrizione o la proposta di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale è riservato ai medici dipendenti dal Servizio medesimo e con lo stesso convenzionati nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali "; ne risulta ovviamente escluso l'uso per prestazioni rese in regime libero professionale.

Si precisa inoltre:

- i medici che operano in sostituzione temporanea e occasionale (non più di tre giorni) di un medico di Medicina Generale o di un Pediatra di Libera Scelta devono utilizzare il ricettario del medico titolare apponendo il doppio timbro e la propria firma. In caso di sostituzioni

- istituzionalizzate dall'Azienda sanitaria al medico sostituto dovrà essere attribuito un proprio ricettario.
- nel caso di medici dipendenti operanti in più sedi dell'azienda sanitaria (es. attività ospedaliera e presso distretto), dovranno essere attribuiti due diversi ricettari; sarà cura dell'Azienda sanitaria apporre un timbro sulla copertina del ricettario al fine di facilitarne l'individuazione;
 - i medici facenti parte delle associazioni di cui all'art. 54 ACN devono utilizzare il proprio ricettario anche in caso effettivo prescrizioni a favore di assistiti di altri medici associati;
 - ai medici di continuità assistenziale, è attribuito un ricettario personale nel rispetto di quanto previsto dal DM 24.06.2004; in caso di sostituzioni e/o reperibilità istituzionalizzate dall'Azienda sanitaria al medico sostituto dovrà essere attribuito un proprio ricettario.

Il Dirigente del Settore

Dott. Antonio Gambacorta

