

REPUBBLICA ITALIANA



GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 10 MARZO 2006 -
N. 12

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL 7074930 - ABBONAMENTI TEL 7074926 INSERZIONI TEL 7074936 - FAX 7074927

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

Programmi di trasposizione e impostazione grafica di : **Michele Arcadipane** - Trasposizione grafica curata da:
Alessandro De Luca - Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

ASSESSORATO DELLA SANITA'

Comunicato relativo alla modifica dell'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005, recante "Codifica delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria".

Con riferimento all'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 4 del 25 gennaio 2005, recante "Codifica delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria" e le successive modifiche ed integrazioni, nelle more di una revisione della codifica da parte dell'Agenzia delle entrate, si comunica che si potrà utilizzare il codice "D01" per le sottoelencate categorie:

- soggetti di cui al decreto 12 agosto 1997, così come modificato dal decreto 18 dicembre 2003, per le prestazioni di laboratorio necessarie alla ricerca di portatore sano di talassemia e limitatamente alle prestazioni effettuate secondo il protocollo tecnico-diagnostico allegato al decreto 18 dicembre 2003;
- soggetti diabetici per le visite specialistiche di altre branche mediche, purché la necessità di dette consultazioni sia accertata da specialisti in servizio presso le strutture individuate nel decreto 17 novembre 1998 e che gli stessi dichiarino che tali consultazioni sono correlate a complicanze della patologia diabetica.

Al fine di dirimere alcuni dubbi interpretativi, segnalati per le vie brevi, si coglie l'occasione per specificare alcuni aspetti in ordine alla compilazione della nuova ricetta del servizio sanitario nazionale:

- codifica delle esenzioni per patologia di cui al punto 3 dell'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005 e successive modifiche ed integrazioni: il codice "O" è da intendersi zero (cifra e non lettera);
- codifica delle esenzioni per patologia di cui al punto 6 dell'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005 e successive modifiche ed integrazioni: la categoria di soggetti identificata con il codice "G01" è la seguente: "Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1ª alla 5ª titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6, comma 1, lett.

a, del D.M. 1 febbraio 1991 ed ex legge n. 203/2000)";

- codifica delle esenzioni per patologia di cui al punto 37 dell'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005 e successive modifiche ed integrazioni: in ordine alla tipologia di prestazioni sanitarie previste dal 3° comma dell'art. 35 del decreto legislativo n. 286/98, con riferimento a tale categoria di soggetti, si precisa che, ai sensi della circolare ministeriale 24 marzo 2000, n. 5, per cure ambulatoriali ed ospedaliere "urgenti" si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona; per cure "essenziali" si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggior danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti);
- area "Numero di confezioni/prestazioni": il numero dovrà essere preceduto dallo zero se il numero di confezioni/prestazioni è di due cifre, se invece il numero di confezioni/prestazioni è di una cifra allora bisognerà apporre un doppio zero nel campo previsto (es.: 001);
- area "Nota CUF", oggi nota AIFA: il numero della nota dovrà essere preceduto dallo zero se la nota è di due cifre, dal doppio zero se la nota è ad una cifra. In caso di nota avente la dicitura "bis" bisognerà apporre la lettera "b" subito dopo il numero della nota all'interno del campo previsto (es.: prescrizione di farmaco soggetto a nota AIFA nota 9bis nell'apposito campo della ricetta bisognerà scrivere 09b).

A titolo di maggiore esemplificazione delle modalità di compilazione del nuovo ricettario del servizio sanitario nazionale si allega alla presente apposito prospetto riepilogativo.

Il presente comunicato avrà efficacia dal 15° giorno dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Allegato

UTILIZZO IN SICILIA DEL NUOVO RICETTARIO

Modalità di compilazione di modelli di ricetta previsti dall'art. 50, legge n. 326/2003

1) Area "Cognome, nome e indirizzo dell'assistito"

- a) Il medico deve riportare il nome e cognome dell'assistito o, nei casi previsti dalla vigente normativa, le sole iniziali.
- b) Il medico deve riportare l'indirizzo del paziente nei casi previsti dalla vigente normativa.

2) Area "Codice fiscale"

- a) Per gli assistiti del SSN tale area deve essere riempita dal medico prescrittore indicando il codice fiscale.
- b) Il campo non deve essere riempito nel caso in cui la prestazione è rivolta ai cittadini italiani senza fissa dimora.
- c) Per gli assistiti del SASN (Servizio assistenza sanitaria naviganti), deve essere riportato il codice fiscale dell'assistito.
- d) Per gli assistiti del STP (Stranieri temporaneamente presenti in Italia), si deve riportare il codice STP assegnato dall'AUSL competente per territorio.
- e) Per gli assistiti assicurati da istituzioni estere (ex CEE), il campo non deve essere riempito (vedi punto 13).

3) Area "Codice di esenzione"

- a) In tutti i casi in cui l'assistito NON abbia alcun tipo di esenzione, il medico dovrà barrare la lettera "N".
- b) Nel caso in cui abbia diritto all'esenzione per *reddito*, il medico prescrittore indicherà nelle *tre caselle a destra* "E01" (ex ISEE 01 o 02), NON BARRANDO "R" e non facendo firmare l'assistito (tale modalità sarà adottata sin quando la Regione siciliana emanerà nuove, eventuali norme).

M
e
n
u

- c) Nel caso in cui abbia diritto all'esenzione per *patologia* occorre inserire soltanto i codici relativi nelle *tre caselle a sinistra*. (Per i codici vedi l'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005 e successive modifiche ed integrazioni).

- d) Nel caso delle malattie rare e della malattia ipertensiva, saranno adoperate anche le caselle immediatamente contigue per contenere tali codici. (Vedi le "Note" dell'allegato 3 alla circolare n. 1157/2005 e successive modifiche ed integrazioni).

4) Area "Sigla provincia e codice AUSL"

a) Il medico prescrittore riporterà SEMPRE nell'apposito spazio (ultime 3 caselle) il codice di AUSL di iscrizione dell'assistito e la sigla automobilistica della provincia SOLO quando la ASL di competenza dell'assistito rientra nell'ambito territoriale di una regione diversa da quella in cui opera il soggetto prescrittore.

b) Il campo non deve essere riempito per gli assistiti SASN, STP e soggetti assicurati da istituzioni estere (ex CEE).

c) Lo spazio attiguo costituito da 8 caselle non deve essere compilato.

5) Area "Nota CUF"

a) Il medico deve compilare detto spazio, indicando il n° della "Nota AIFA" cui il medicinale prescritto è soggetto. Il numero della nota dovrà essere preceduto dallo zero quando la nota è di due cifre e dal doppio zero quando la nota è di una cifra.

b) In caso di nota avente la dicitura "bis", bisognerà apporre la lettera "b" subito dopo il numero della nota all'interno del campo previsto (es.: prescrizione di farmaco soggetto a Nota AIFA nota 9 bis nell'apposito campo della ricetta bisognerà scrivere 09b).

c) Lo spazio per la nota AIFA in alto deve esser riferito al primo farmaco prescritto, quello posto in basso al secondo farmaco.

d) Per la prescrizione di farmaci non soggetti a note AIFA, l'annullamento del campo può essere omissivo.

6) Area tipologia prescrizione "Sugg. ric. Altro"

Da compilare solo nel caso in cui la prescrizione contenuta nella ricetta derivi da uno specifico suggerimento specialistico o di altra struttura. In tal caso il medico deve barrare la lettera "S" se si tratta di prescrizione di farmaci, indagini chimico-cliniche o altro; barrare "H" nel caso di proposta di ricovero presso una struttura ospedaliera.

La compilazione di tale campo non è obbligatoria.

7) Area "Priorità della prestazione"

Non deve essere riempita.

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.

8) Area "Numero di confezioni/prestazioni"

In questo campo il prescrittore deve riportare il numero complessivo delle confezioni di medicinali o prestazioni prescritte (anche se una soltanto), premettendo il valore 0 quando il numero di confezioni/prestazioni è di due cifre e premettendo il doppio zero quando il numero è da 1 a 9 (es.: 001).

9) Area "Tipo ricetta"

Il campo, da non riempire per gli assistiti del SSN, prevede l'utilizzo dei seguenti codici:

- "NA", per gli assistiti SASN in caso di visita ambulatoriale;
- "ND", per gli assistiti SASN in caso di visita domiciliare;
- "NE", per SASN assistiti da istituzioni estere europee;
- "NX", per SASN assistiti da istituzioni estere extraeuropee;
- "ST", per gli assistiti STP;
- "UE", per gli assistiti da istituzioni estere europee;
- "EE", per gli assistiti da istituzioni estere extraeuropee.

10) Area "Data"

Il prescrittore riporterà la data nel formato "ggmmaa".

Per i giorni e i mesi da 1 a 9, si premetterà il valore 0.

11) Area "Timbro e firma del medico"

Nel caso di sostituzioni, in questo spazio vanno posti entrambi i timbri, sia quello del medico titolare che quello del sostituto, completo degli elementi previsti dalla normativa vigente, con firma di quest'ultimo.

Qualora lo spazio non fosse sufficiente si può utilizzare l'Area Prescrizione per apporre il timbro e la firma del sostituto.

12) Area "Soggetti assicurati da istituzioni estere"

(Verso della ricetta)

Nel caso di prescrizioni a favore di soggetti assicurati da istituzioni estere, forniti di tessera

europea di assicurazioni malattia o documento equivalente, riempire i seguenti campi in tal modo:

- *Codice istituzione competente*: deve essere riportato, con allineamento a sinistra, il codice dell'ist. competente;
- *Stato estero*: riportare la sigla dello Stato estero;
- *Numero di identificazione personale*: riportare il codice di identificazione personale;
- *Numero di identificazione della tessera*: riportare, con allineamento a sinistra, il numero di identificazione della tessera dell'assistito. Se la tessera non riporta il numero, il campo deve essere lasciato in bianco;
- *Firma dell'assistito*: l'assistito deve apporre la propria firma nell'apposito spazio.

N.B.: "Prescrittore" è qualunque medico convenzionato o dipendente dal SSN (specialisti ambulatoriali, ospedalieri, universitari) dotato, ope legis, di apposito ricettario. (2006.5.348)

[Torna al Sommario](#) 

102*

MICHELE ARCADIPANE, *direttore responsabile*

FRANCESCO CATALANO, *condirettore*

MELANIA LA COGNATA, *redattore*

Ufficio legislativo e legale della Regione Siciliana
Gazzetta Ufficiale della Regione

Stampa: Officine Grafiche Riunite s.p.a. -Palermo

Ideazione grafica e programmi di Michele Arcadipane

Trasposizione grafica curata da [Alessandro De Luca](#)

Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)

[Torna al menu](#)

