



***MODIFICHE NORMATIVE E ADEGUAMENTO DEI TRACCIATI A SEGUITO DELLA  
PUBBLICAZIONE DEL DECRETO COMMA 5***

## INDICE

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>3</b>
<b>2. DECRETO COMMA 5</b>	<b>4</b>
<b>3. DISCIPLINARE COMMA 5</b>	<b>5</b>
3.1 TRACCIATO DATI PER RICETTE FARMACEUTICHE	5
3.1.1 Variazione della lunghezza dei campi	5
3.1.2 Campi inseriti come nuovi	6
3.1.3 Campi variati nel significato o nelle regole di compilazione	8
3.1.4 Esenzioni	9
3.1.5 Codifica delle ricette non SSN/SASN	11
3.2 TRACCIATO DATI PER RICETTE SPECIALISTICHE	12
3.2.1 Variazione della lunghezza dei campi	12
3.2.2 Campi inseriti come nuovi	12
3.2.3 Campi variati nel significato o nelle regole di compilazione	14
3.2.4 Esenzioni	15
3.2.5 Codifica delle ricette non SSN/SASN	16

## **1. INTRODUZIONE**

Il documento vuole riassumere le novità introdotte dalla pubblicazione di una nuova versione del disciplinare tecnico comma 5, avvenuta nel marzo 2008, in modo da divulgare le informazioni a tutti i soggetti che devono inviare telematicamente al MEF i file delle ricette farmaceutiche e specialistiche.

## **2. DECRETO COMMA 5**

Il decreto comma 5 riporta le scadenze che gli invianti devono rispettare per assolvere agli obblighi previsti dall'art. 50 e la modalità di invio dei file.

Di seguito si riporta il riferimento del decreto comma 5 come in Gazzetta Ufficiale n. 86 del 11-4-2008 - Suppl. Ordinario n.89:

DECRETO 18 marzo 2008 Revisione del decreto ministeriale 27 luglio 2005, attuativo del comma 5 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente i parametri tecnici per la trasmissione telematica delle ricette.

### 3. DISCIPLINARE COMMA 5

Di seguito sono elencate le novità del nuovo tracciato comma 5 rispetto a quello precedentemente pubblicato, con una breve spiegazione per gli argomenti di maggiore interesse.

#### 3.1 TRACCIATO DATI PER RICETTE FARMACEUTICHE

##### 3.1.1 *VARIAZIONE DELLA LUNGHEZZA DEI CAMPI*

Alcuni campi del tracciato sono stati variati nella lunghezza, per permettere di gestire situazioni di ricette particolari che alcune SSA avevano comunicato in fase di sperimentazione. Sono stati ampliati in modo particolare i campi economici.

**a) testata:**

TotRic  
TotRicNuove  
TotRicVariaz  
TotRicCanc

**b) ricetta:**

ProgRicettaFarmacia  
TotScontoPercSSN  
TotImpQuotaAss  
TotImpQuotaPerc  
TotImpCaricoAssRic  
ImpContDiuNott  
TotImpGalenico  
TotImpRicetta  
TotOnereRicetta

**c) fustella:**

PrezzoProd  
PrezzoRifProd  
ImpQuotaAssProd  
ImpQuotaPercProd  
OnereProd

Il campo ProgRicettaFarmacia è stato ampliato fino a 255 caratteri, per permettere soprattutto alle regioni che inviano secondo comma 11 di potere utilizzare codifiche già in uso nelle loro realtà.

### 3.1.2 CAMPI INSERITI COME NUOVI

Di seguito vengono elencati i campi nuovi inseriti nel tracciato comma 5.

#### a) testata:

*AnnoMeseNoInvio*: Indica l'anno e il mese per il quale l'inviante deve dichiarare una sospensione nell'invio telematico delle ricette, solo se questa riguarda un intero mese. Il file deve essere inviato entro il primo giorno di sospensione dell'invio. Tale comunicazione permette ai programmi delle sanzioni di riconoscere tali situazioni da quelle di mancato invio. Verrà predisposto un esempio di file telematico da scaricare dall'area download del sito e personalizzare solo con i dati della tripletta identificativa dell'inviante (regione+asl+codice ssa) e dell'anno e mese per cui si dichiara la sospensione dell'invio. Inoltre verrà predisposta una funzione on-line con lo stesso scopo, da utilizzare in alternativa all'invio del file.

#### b) ricetta:

*DispReg*: Campo della ricetta a disposizione delle Regioni per provvedimenti specifici. Era presente in ricetta, ma finora non rilevato. (Campo obbligatorio se presente in ricetta).

*AltroRic*: Flag a disposizione delle regioni per scopi diversi. Tale campo è stato aggiunto, perché il campo "Altro" del vecchio tracciato comma 5 era stato utilizzato per indicare la tardività dell'invio e continua ad avere stesso nome e stesso significato anche nel nuovo tracciato, quindi si è stati costretti ad inserire un nuovo campo, nel caso venga utilizzato in ricetta. (Campo obbligatorio se presente in ricetta).

*SI RICORDA CHE IL CAMPO "ALTRO" DEVE ESSERE UTILIZZATO UNICAMENTE PER INDICARE TARDIVITA' NELL'INVIO QUANDO L'INVIANTE PUO' OLTRETUTTO FORNIRE UNA SPIEGAZIONE DEL PERCHE' CIO' SIA AVVENUTO. QUESTO SI VERIFICA QUANDO LE RICETTE DI UN MESE NON VENGONO INCLUSE NELLA FORNITURA CHE GLI COMPETE, MA IN QUELLE SUCCESSIVE.*

*AnnoMeseFatt*: Anno e Mese di fatturazione della ricetta, come da presentazione della stessa da parte della farmacia alla ASL con la distinta contabile riepilogativa. Il campo è obbligatorio per la farmaceutica (Campo obbligatorio).

*NonEsente*: Valore assunto dalla casella "N – NON ESENTE" presente in ricetta. Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni (Campo obbligatorio se presente la biffatura in ricetta).

*Reddito*: Valore assunto dalla casella "R – REDDITO" presente in ricetta.  
Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni (Campo obbligatorio se presente la biffatura in ricetta o la firma di autocertificazione)

*TotScontoIndustrie*: Sconto alle industrie, indica l'importo dello sconto del "ripiano spesa farmaceutica". Tale campo è riservato alle sole regioni che inviano secondo comma 11, per le quali vengono rilevati solo i dati dichiarati.

*TotScontoAltro*: Altri Sconti previsti, indica l'importo di altri possibili sconti (ad es. payback). Tale campo è riservato alle sole regioni che inviano secondo comma 11, per le quali vengono rilevati solo i dati dichiarati. .

*DataNascitaEstero*: Data di nascita del soggetto assicurato da istituzione estera. Le caselle per la compilazione verranno anche inserite nel retro della ricetta non appena finiranno le scorte di quelle già stampate. Al momento la data viene scritta negli spazi bianchi del retro. (Campo obbligatorio nei casi in cui sia presente in ricetta, al fine di attribuire la spesa all'istituzione estera del soggetto).

*DataScadTessera*: Data di scadenza della tessera europea di assicurazione malattia dell'assistito. Le caselle per la compilazione verranno anche inserite nel retro della ricetta non appena finiranno le scorte di quelle già stampate. Al momento la data viene scritta negli spazi bianchi del retro. (Campo obbligatorio nei casi in cui sia presente in ricetta, al fine di attribuire la spesa all'istituzione estera del soggetto).

**c) fustella:**

*TipoErogazione*: Tipologia di erogazione dei farmaci. Il campo riporta alcuni valori che nel precedente tracciato erano inseriti nel tipo ricetta, che è un campo che deve essere compilato dal medico secondo le codifiche riportate nel comma 2. Il campo tipo erogazione ha il significato di fare comprendere come l'erogatore sta fornendo il farmaco. Nella farmaceutica tale campo è a livello di fustella e non di intera ricetta, perché in alcune regioni l'erogazione dei farmaci prescritti può essere mista. (Campo obbligatorio solo nel caso in cui il farmaco che si sta descrivendo è stato erogato secondo una delle codifiche riportate).

### 3.1.3 CAMPI VARIATI NEL SIGNIFICATO O NELLE REGOLE DI COMPILAZIONE

#### b) ricetta:

*CodiceAss*: CF dell'assistito o codice STP. Variazione nella regola: la compilazione del campo deve essere effettuata solo con CF o STP. Gli altri valori come X o S non sono più ammessi. Il campo deve essere compilato anche per soggetti sensibili come quelli affetti da patologia HIV o pazienti di SERT. Si ricorda che l'anonimato per tali soggetti deve essere garantito per legge all'interno delle strutture e che nell'ambito dell'art. 50 esso è garantito dalla codifica del CF o dell'STP, che non sono immediatamente comprensibili al lettore, e dal fatto che tali codici vengono disgiunti dalla ricetta a cui erano associati e cancellati dal sistema una volta che il file telematico è stato acquisito.

*SiglaProvincia*: Contiene l'indicazione della provincia nella quale è situata la ASL di residenza dell'assistito. Variazione nella regola: la trasmissione del campo diventa facoltativa.

*ASLAssistito*: Contiene l'indicazione della ASL di residenza dell'assistito. Variazione nella regola: la trasmissione del campo diventa facoltativa.

*TipoRic*: Codice identificativo di una prescrizione per soggetti stranieri o naviganti. Variazione nei valori ammessi: è stato tolto DP=distrib per conto e AD=Pazienti in assist domiciliare.

*CodEsenzione*: Codice esenzione. Variazione nella descrizione: riportato in ricetta come da tabella nazionale ovvero da trascodifiche regionali. Variazione nella regola: la compilazione del campo diventa obbligatoria se presente in ricetta. Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni.

#### b) fustella

*OnereProd*: Variazione nella descrizione: il campo non è più una percentuale ma il valore dell'importo calcolato.

#### **3.1.4**    ***ESENZIONI***

La compilazione della parte relativa alle esenzioni rappresenta la novità più importante a livello normativo, come descritto nel comma 2 dell'art. 50, e conseguentemente comporta delle modifiche per quanto riguarda l'invio dei dati.

Nel comma 2 è stata inserita la tabella dei codici esenzione validi a livello nazionale. Tra questi è stato inserito il codice TDL per le ricette per terapia del dolore, X per gli extracomunitari, PML per prestazioni medico-legali in ambito SASN.

**b) Comma 5**

Nel nuovo tracciato comma 5 sparisce il campo TipoEsenz, che indicava come dichiarato dall'utente, se la ricetta era stata emessa per un soggetto non esente o esente e, in questo secondo caso, specificava il tipo di esenzione.

Tale informazione, non è ora più necessaria, perché sostituita dalla rilevazione dell'esatto valore che i campi *NonEsente* e *Reddito* assumono in ricetta, senza che l'inviante faccia proprie considerazioni. I due campi sono da considerarsi come indicazione di casella biffata o meno e devono essere trasmessi con tali valori:

Null	Lettera "N" non biffata (indica soggetto esente)
1	Lettera "N" biffata (indica soggetto non esente)

Null	Lettera "R" non biffata (indica soggetto non esente per reddito)
1	Lettera "R" biffata ovvero autocertificazione del soggetto esente da reddito tramite apposizione della firma (indica soggetto esente per reddito)

Oltre tali campi deve essere rilevato il codice esenzione, per il quale valgono le nuove regole di compilazione per i medici come specificato nel comma 2 riportato nel precedente paragrafo a) e le regole già vigenti dal punto di vista della trasmissione telematica:

Null	Codice di Esenzione non presente
Codic	Valore del Codice di Esenzione riportato dal medico

### **3.1.5 CODIFICA DELLE RICETTE NON SSN/SASN**

Le ricette che non sono del SSN/SASN possono essere inviate al sistema TS, anche se alla data di pubblicazione del tale documento non sono richieste, ma per essere correttamente riconosciute devono essere codificate nel seguente modo:

codice regione della ricetta (prima parte del codice a barre) : 999

anno, numero progressivo (n. ricettario + n. ricetta), check-digit: secondo quanto decide l'inviante.

Questa codifica sostituisce tutte quelle attualmente in uso (111..., 000...) per ricette che non sono della tipologia "rosse" del SSN/SASN. Solo le ricette con la codifica 999 non verranno al momento prese in considerazione dal sistema sanzionatorio, mentre tutte le altre saranno considerate alla stregua delle ricette "rosse", con codice a barre errato.

Tale tipo di codifica associata all'informazione del tipo erogazione, farà riconoscere al sistema anche le ricette non SSN/SASN di particolari tipologie.

## 3.2 TRACCIATO DATI PER RICETTE SPECIALISTICHE

### 3.2.1 VARIAZIONE DELLA LUNGHEZZA DEI CAMPI

Alcuni campi del tracciato sono stati variati nella lunghezza, per permettere di gestire situazioni di ricette particolari, che alcune SSA ci avevano comunicato. Sono stati ampliati in modo particolare i campi economici.

**a) testata:**

TotRic  
TotPrest  
TotValRicInviat  
TotImpCaricoSSN  
TotRicNuove  
TotRicVariat  
TotRicCanc

**b) ricetta**

ProgRicettaStruttura

### 3.2.2 CAMPI INSERITI COME NUOVI

Di seguito vengono elencati i campi nuovi inseriti nel tracciato comma 5.

**a) testata:**

*AnnoMeseNoInvio*: Indica l'anno e il mese per il quale l'inviante deve dichiarare una sospensione nell'invio telematico delle ricette, solo se questa riguarda un intero mese. Il file deve essere inviato entro il primo giorno di sospensione dell'invio. Tale comunicazione permette ai programmi delle sanzioni di riconoscere tali situazioni da quelle di mancato invio. Verrà predisposto un esempio di file telematico da scaricare dall'area download del sito e personalizzare solo con i dati della tripletta identificativa dell'inviante (regione+asl+codice ssa) e dell'anno e mese per cui si dichiara la sospensione dell'invio. Inoltre verrà predisposta una funzione on-line con lo stesso scopo, da utilizzare in alternativa all'invio del file.

**b) ricetta**

*DispReg:* Campo della ricetta a disposizione delle Regioni per provvedimenti specifici. Era presente in ricetta, ma finora non rilevato. (Campo obbligatorio se presente in ricetta).

*AltroRic:* Flag a disposizione delle regioni per scopi diversi. Tale campo è stato aggiunto, perché il campo "Altro" del vecchio tracciato comma 5 era stato utilizzato per indicare la tardività dell'invio e continua ad avere stesso nome e stesso significato anche nel nuovo tracciato, quindi si è stati costretti ad inserire un nuovo campo, nel caso questo venga utilizzato in ricetta. (Campo obbligatorio se presente in ricetta).

*SI RICORDA CHE IL CAMPO "ALTRO" DEVE ESSERE UTILIZZATO UNICAMENTE PER INDICARE TARDIVITA' NELL'INVIO QUANDO L'INVIANTE PUO' OLTRETUTTO FORNIRE UNA SPIEGAZIONE DEL PERCHE' CIO' SIA AVVENUTO. QUESTO SI VERIFICA QUANDO LE RICETTE DI UN MESE NON VENGONO INCLUSE NELLA FORNITURA CHE GLI COMPETE, MA IN QUELLE SUCCESSIVE.*

*LE RICETTE CHE CONTENGONO PRESTAZIONI CHE VENGONO EROGATE NEL CORSO DI MESI DIVERSI, DEVONO ESSERE INViate SOLO AL TERMINE DEL LORO COMPLETAMENTO. SE LE RICETTE VENGONO INViate CON LA FORNITURA DI COMPETENZA COERENTE CON LA MAGGIORE DELLE DATE DI EROGAZIONE, IL FLAG "ALTRO" NON DEVE ESSERE UTILIZZATO; SE INVECE DOVESSERO ESSERE INViate TARDIVAMENTE RISPETTO ALLA FORNITURA DI COMPETENZA, IL FLAG "ALTRO" DEVE ESSERE UTILIZZATO.*

*Tipoaccesso:* Indica se la prestazione viene effettuata come primo accesso o meno (Campo facoltativo)

*GaranziaTempiMassimi:* Garanzia dei tempi massimi di attesa (Campo facoltativo)

*AnnoMeseFatt:* Anno e Mese di fatturazione della ricetta. Il campo non è obbligatorio per la specialistica, ma si consiglia di impostarlo per essere poi utilizzato come criterio di estrazione dati (Campo facoltativo).

*NonEsente:* Valore assunto dalla casella "N – NON ESENTE" presente in ricetta. Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni (Campo obbligatorio se presente la biffatura in ricetta).

*Reddito:* Valore assunto dalla casella "R – REDDITO" presente in ricetta. Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni (Campo obbligatorio se presente la biffatura in ricetta o la firma di autocertificazione)

*ClassePriorita:* Priorità della prestazione erogata (Campo facoltativo)

*TipoErogazione:* Tipologia di erogazione delle prestazioni. Il campo riporta alcuni valori che nel precedente tracciato erano inseriti nel tipo ricetta. Il campo riporta alcuni valori che nel precedente tracciato erano inseriti nel tipo ricetta, che è un campo che deve essere compilato dal medico secondo le codifiche riportate nel

comma 2 dell'art. 50. Il campo tipo erogazione ha il significato di fare comprendere come l'erogatore sta fornendo la prestazione. Nella specialistica tale campo è a livello di ricetta e non di prestazione, perché non possono esistere ricette con erogazione mista. (Campo obbligatorio solo nel caso in cui la prestazione che si sta descrivendo è stata erogata secondo una delle codifiche riportate).

*DataNascitaEestero*: Data di nascita del soggetto assicurato da istituzione estera. Le caselle per la compilazione verranno anche inserite nel retro della ricetta non appena finiranno le scorte di quelle già stampate. Al momento la data viene scritta negli spazi bianchi del retro. (Campo obbligatorio nei casi in cui sia presente in ricetta, al fine di attribuire la spesa all'istituzione estera del soggetto).

*DataScadTessera*: Data di scadenza della tessera europea di assicurazione malattia dell'assistito. Le caselle per la compilazione verranno anche inserite nel retro della ricetta non appena finiranno le scorte di quelle già stampate. Al momento la data viene scritta negli spazi bianchi del retro. (Campo obbligatorio nei casi in cui sia presente in ricetta, al fine di attribuire la spesa all'istituzione estera del soggetto).

### c) Prestazione

*DataErogazione*: Data erogazione della prestazione, valida anche ai fini dei tempi di attesa. In mancanza della data spedizione, che è facoltativa, ai fini dei calcoli per le regole di tariffazione verrà considerata l'ultima data erogazione in ordine temporale tra quelle indicate per le prestazioni di una ricetta (*Campo obbligatorio*)

*TariffaPrestLab*: Tariffa di rimborso applicata a favore della struttura erogatrice, vigente al momento dell'erogazione (*Campo obbligatorio per il riscontro del valore attribuito dalla struttura*)

## 3.2.3 CAMPI VARIATI NEL SIGNIFICATO O NELLE REGOLE DI COMPILAZIONE

### a) Testata

*TotImpCaricoSSN*: il campo può assumere anche valori negativi a differenza del precedente tracciato comma 5. Si veda anche il campo *ImpCaricoSS*.

### b) ricetta:

*CodiceAss*: CF dell'assistito o codice STP. Variazione nella regola: la compilazione del campo deve essere effettuata solo con CF o STP. Gli altri valori come X o S non sono più ammessi. Il campo deve essere compilato anche per soggetti sensibili come quelli affetti da patologia HIV o pazienti di SERT. Si ricorda che

l'anonimato per tali soggetti deve essere garantito per legge all'interno delle strutture e che nell'ambito dell'art. 50 esso è garantito dalla codifica del CF o dell'STP, che non sono immediatamente comprensibili al lettore, e dal fatto che tali codici vengono disgiunti dalla ricetta a cui erano associati e cancellati dal sistema una volta che il file telematico è stato acquisito.

*SiglaProvincia*: Contiene l'indicazione della provincia nella quale è situata la ASL di residenza dell'assistito. Variazione nella regola: la trasmissione del campo diventa facoltativa.

*ASLAssistito*: Contiene l'indicazione della ASL di residenza dell'assistito. Variazione nella regola: la trasmissione del campo diventa facoltativa.

*DataCompilazione*: Data compilazione della ricetta da parte del medico. Variazione nella regola: il campo diventa facoltativo

*DataSpedizione*: Data di pagamento del ticket o di riconoscimento dell'esenzione dell'assistito. Variazione nella regola: il campo diventa facoltativo

*ImpCaricoSSN*: il campo può assumere anche valori negativi a differenza del precedente tracciato comma 5, nel quale veniva posto in tali casi uguale a zero.

*TipoRic*: Codice identificativo di una prescrizione per soggetti stranieri o naviganti. Variazione nei valori ammessi: è stato tolto AD=Pazienti in assist domiciliare.

*CodEsenzione*: Codice esenzione. Variazione nella descrizione: riportato in ricetta come da tabella nazionale ovvero da trascodifiche regionali. Variazione nella regola: la compilazione del campo diventa obbligatoria se presente in ricetta. Per tale campo si veda il paragrafo specifico sulle esenzioni.

### **c) Prestazione**

*CodiceDiagnosi*: codice secondo la Tabella ICD-9-CM. Variazione nella regola: il campo diventa obbligatorio se presente in ricetta

*DataPrenotazione*: Data prenotazione della prestazione. Variazione nella regola: il campo diventa obbligatorio

#### **3.2.4 ESENZIONI**

Vedasi analogo paragrafo nella sezione ricette farmaceutiche.

**3.2.5**     ***CODIFICA DELLE RICETTE NON SSN/SASN***

Vedasi analogo paragrafo nella sezione ricette farmaceutiche.