



ROMA, 6 aprile 2006

# Ministero della Salute

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione  
Direzione Generale Rapporti con l'Unione Europea  
e per i Rapporti Internazionali  
- Ufficio II -  
Protocollo DG RUERI/3450/I.3.b

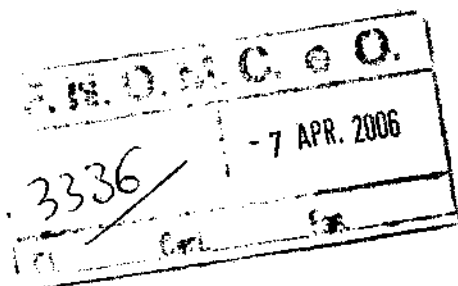
Agli Assessorati Regionali alla  
Sanita'  
Agli Assessorati Provinciali  
alla Sanita' delle Province  
Autonome di Trento e Bolzano  
Uffici Coordinamento assistenza all'estero  
**LORO SEDI**

SASN Napoli  
Via San Nicola Alla Dogana 9  
**80133 NAPOLI**

SASN Genova  
Via Antonio Cantore 3  
**16149 GENOVA**

e p.c. Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici  
Chirurghi e degli Odontoiatri  
Piazza Cola di Rienzo, 80/a  
**00192 ROMA**

Federazione Ordini dei Farmacisti italiani  
Via Palestro, 75  
**00158 ROMA**



**Oggetto:** Nuova ricetta del SSN - Integrazione alle informative DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004, DGRUERI/2276/I.3.b dell'8 marzo 2005, DGRUERI/4673 del 23 maggio 2005

Facendo seguito alle precedenti informative di cui all'oggetto, con la presente si apporta un'ulteriore integrazione alle medesime, relativamente alla compilazione della ricetta.

Sul retro della ricetta, infatti, per quanto concerne gli assistiti in possesso di Tessera Europea di Assicurazione Malattia, dovrà essere indicata anche la data di scadenza di quest'ultima. Questo dato insieme a quello relativo alla data di nascita è indispensabile per una corretta fatturazione all'istituzione estera competente.

Nelle successive ristampe della ricetta verrà appositamente individuato un campo per indicare la scadenza (ed anche la data).

Per il momento si consiglia di fare apporre la data di scadenza (e la data di nascita) così come da fac-simile allegato.

Resta valida, in ogni caso, come già indicato nelle precedenti note informative, la facoltà del medico di allegare alla ricetta la fotocopia della TEAM.

Si invita codesto Assessorato ad informare le rispettive aziende sanitarie per gli adempimenti di loro competenza e gli ordini dei medici delle rispettive regioni, **rappresentando l'importanza della corretta compilazione della ricetta da parte dei medici, ai fini del rimborso da parte degli Stati esteri delle prestazioni sanitarie erogate ai loro assistiti.**

**Il Direttore dell'Ufficio  
(Dott.ssa Francesca Basile)**

Allegati: n. 1

**Indirizzo per le comunicazioni:**

Ministero della Salute

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione

DG Rapporti Unione Europea e Rapporti Internazionali

Ufficio II

Piazzale dell'Industria, 20 - 00144 ROMA

Tel +39 6 5994 2464/2324/2057 - Fax +39 6 5994 2475

e-mail: [g.marino@sanita.it](mailto:g.marino@sanita.it) ; [a.venanzi@sanita.it](mailto:a.venanzi@sanita.it)

# Allegato 1

## FACSIMILE COMPILAZIONE RICETTA ASSISTITO UE TITOLARE DI TEAM

<p><b>AVVERTENZE PER GLI ASSISTITI E PER I PRESIDI CHE EROGANO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE</b></p> <p>Il presente ricetta può essere utilizzata esclusivamente per prestazioni a carico del SSN e per proposte di intervento medico odonto-pediatrico ed equiparati (art. 41 e 43 legge 833/78) nonché nelle Case di cura private accreditate.          Qualora l'assistenza o l'erogazione del servizio è adito è possibile inserirle dagli articoli 460, 461 e 464 del CPP          Il ricetto di ferie di assistenza è previsto solo dall'articolo 78 del DPR del dicembre 2003 n. 416.          Le prestazioni specialistiche e diagnostiche sono validi su tutto il territorio nazionale.</p>	
<p><b>SOGGETTI ASSICURATI DA ISTITUZIONI ESTERE / FOREIGN SUBJECTS COVERED BY HEALTH INSURANCE</b></p> <p><b>107299005 - AOKSACHSEN</b> <span style="float: right;"><b>DE</b></span></p> <p><small>CODICE ISTITUZIONE COMPETENTE / IDENTIFICATION NUMBER OF THE INSTITUTION</small></p> <p><b>XYZ12345</b></p> <p><small>NUMERO IDENTIFICAZIONE PERSONALE / PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER</small></p> <p><b>12345678</b></p> <p><small>NUMERO DI IDENTIFICAZIONE DELLA TESSERA / IDENTIFICATION NUMBER OF THE CARD</small></p> <p style="text-align: right;"><b>SMITH HANS</b> <i>Hans Smith</i></p> <p><small>FIRMA DELL'ASSISTITO / SIGNATURE</small></p>	
<p><b>AUTORIZZAZIONE/AMBITAZIONE DEL FARMACISTA</b></p>	
<p><small>FIRMA DEL MEDICO</small> <span style="float: right;"><small>FIRMA DEL FARMACISTA</small></span></p>	
<p>1) La ricetta è valida per la prescrizione di medicinali e di prodotti veterinari di origine animale di origine animale di origine animale.          2) La ricetta, in caso di urgenza, è valida per la prescrizione di medicinali e di prodotti veterinari di origine animale di origine animale.          3) Per le prescrizioni di medicinali e di prodotti veterinari di origine animale di origine animale, la ricetta deve essere redatta dal medico prescrittore e deve essere valida per un periodo di 30 giorni, eccetto in caso di urgenza o di malattia acuta, in cui la ricetta è valida per un periodo di 60 giorni.          4) E' valida per la prescrizione di medicinali e di prodotti veterinari di origine animale di origine animale.</p> <p><small>L'attribuzione del diritto all'erogazione di prestazioni specialistiche è disciplinata esclusivamente dal medico prescrittore (legge 438/83)</small></p>	
<p><b>data di nascita: 01.01.1980</b></p>	<p><b>scadenza tessera: 01.01.2008</b></p>

RETRO RICETTARIO