

The background features abstract, flowing waves in shades of red, orange, and yellow, creating a dynamic and modern aesthetic.

LE RICETTE

C'era una volta carta e penna...

COS'È UNA RICETTA?

È un foglio cartaceo/elettronico che contiene:

1. Data e luogo di emissione
2. Destinatario del farmaco (nome, cognome, codice fiscale e residenza)
3. Ambito territoriale (es. AST303)
4. Farmaco (nome commerciale/generico, formulazione, dosaggio, numero di confezioni)
5. Firma autografa o elettronica del medico prescrittore



DAL 1 GENNAIO 2025 SONO VALIDE SOLO LE RICETTE ELETTRONICHE

Anche per la fascia C

CHI PUÒ EMETTERE UNA RICETTA?

- Ogni medico abilitato può emettere una ricetta per qualsiasi farmaco.
- Solo i dipendenti pubblici o i convenzionati possono emettere ricette in fascia A.
- Solo i medici pubblici o convenzionati hanno un ricettario rosso e un'abilitazione elettronica per la firma digitale.
- Il ricettario rosso è in carta filigranata, ogni blocchetto è contrassegnato da un numero univoco. Se viene perso/rubato deve essere fatta denuncia.

COGNOME E NOME
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)
INDIRIZZO DELL'ASSISTITO
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE XXXXXX

CODICE FISCALE
CODICE FISCALE

ESENZIONE
NON ESENTE CODICE ESENZIONE

REDDITO
FIRMA AUTOCERTIFICANTE

CODICE ASL
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

PRESCRIZIONE

PRESCRIZIONI

NOTA AIFA
NOTA CUF

(Barrare se non utilizzata)
SUGG. RICOV. ALTRO
U B D P
PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

NUMERO CONFEZIONI

TIPO DI RICETTA

DATA

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GALEN DIR. CHIAM. ALTRO

VEDIAMO LE DIFFERENZE

Fascia A

- Rimborsabili
- Su ricetta rossa/elettronica
- Dispensabili nella quantità prevista dallo schema terapeutico
- La ricetta viene presa dal farmacista
- Scadenza a un mese
- Ogni ricetta ha un codice identificativo

Fascia C

- A pagamento
- Su carta bianca/elettronica
- Ripetibile fino a 10 volte in 3 mesi
- La ricetta che viene timbrata e ridata al paziente non ha più validità



LE RICETTE DI FASCIA A POSSONO CONTENERE 2 CONFEZIONI DI FARMACO

Tranne qualche eccezione

LE ECCEZIONI

- Farmaci confezionati singolarmente (es. rocefin, ceftriaxone, fidato, tazopenil). Ogni ricetta ne può contenere fino a 6
- I farmaci DPC (dispensazione per conto) vanno prescritti separatamente. La sigla DPC è visibile in basso all'impegnativa

ESENZIONE:NON ESENTE		SIGLA PROVINCIA:AN	CODICE ASL:302	DISPOSIZIONI REGIONALI:	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):		ALTRO:	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):		
PRESCRIZIONE			QTA	NOTA	
(037061037) PROCORALAN*56CPR RIV 5MG ALL/P			2	---	
(NPA) IVABRADINA 5MG 56 UNITA' USO ORALE					
QUESITO DIAGNOSTICO:					
N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:2 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:25/01/2025 CODICE FISCALE DEL MEDICO:RSSLR191A64E388L					
CODICE AUTENTICAZIONE:250120251429411170008151261210 COGNOME E NOME DEL MEDICO:ROSSIELLO ILARIA					
Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011					
CONTIENE FARMACI IN DPC NELLA REGIONE DI PRESCRIZIONE					

I FARMACI SENZA OBBLIGO DI RICETTA

SOP: senza obbligo di ricetta ma erogati su consiglio del farmacista

- Non soggetti a pubblicità
- Non esposti

OTC: over the counter, sottoposti a pubblicità e esposti in negozio

- Soggetti a pubblicità
- Presenti sugli espositori

Es. integratori

A METÀ TRA FASCIA A E C: LA NOTA AIFA

Le note AIFA indicano in quali fasce di popolazione è possibile erogare un farmaco in fascia A

Chi ha indicazione a fare il farmaco ma non rientra nella nota riceverà una prescrizione in fascia C

Prescrivibilità = il farmaco è appropriato per la sua condizione clinica

Rimborsabilità = il farmaco è pagato dallo Stato per la sua condizione clinica



LA CARICA DEI 101

La nota 101 ancora non è stata approvata

VEDIAMO LE PRINCIPALI

NOTA 1 (pantoprazolo, omeprazolo, misoprostolo, lansoprazolo, esomeprazolo)

La prescrizione a carico del SSN è limitata:

- **alla prevenzione delle complicanze gravi del tratto gastrointestinale superiore**
 - in trattamento cronico con farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)
 - in terapia antiaggregante con ASA a basse dosi
- **purché sussista una delle seguenti condizioni di rischio**
 - storia di pregresse emorragie digestive o di ulcera peptica non guarita con terapia eradicante
 - concomitante terapia con anticoagulanti o cortisonici
 - età avanzata.

Nota 48 (Roxatidina, Ranitidina, Rabeprazolo, Pantoprazolo, Omeprazolo, Nizatidina, Lansoprazolo, Famotidina, Esomeprazolo, Cimetidina)

- La prescrizione a carico del SSN è limitata ai seguenti periodi di trattamento e alle seguenti condizioni:
- **durata di trattamento 4 settimane (occasionalmente 6 settimane)**
 - *ulcera duodenale o gastrica positive per Helicobacter pylori (H. pylori)*
 - *per la prima o le prime due settimane in associazione con farmaci eradicanti l'infezione*
 - *ulcera duodenale o gastrica H. pylori-negativa (primo episodio)*
 - *malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite(primo episodio)*
- **durata di trattamento prolungata, da rivalutare dopo un anno**
 - *sindrome di Zollinger-Ellison*
 - *ulcera duodenale o gastrica H. pylori-negativa recidivante*
 - *malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite(recidivante)*

NOTA 96

Farmaci inclusi nella Nota AIFA:

- colecalciferolo
- colecalciferolo/Sali di calcio
- calcifediolo

La prescrizione a carico del SSN dei farmaci con indicazione **“prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D”** nell’adulto (>18 anni) è limitata alle seguenti condizioni:

Prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nei seguenti scenari clinici:

indipendentemente dalla determinazione della 25(OH)D

- persone istituzionalizzate
- donne in gravidanza o in allattamento
- persone affette da osteoporosi da qualsiasi causa o osteopatie accertate non candidate a terapia remineralizzante (vedi [Nota 79](#))

previa determinazione della 25(OH)D (vedi algoritmo allegato)

- persone con livelli sierici di 25(OH)D <20 ng/mL e sintomi attribuibili a ipovitaminosi (astenia, mialgie, dolori diffusi o localizzati, frequenti cadute immotivate)
- persone con diagnosi di iperparatiroidismo secondario a ipovitaminosi D
- persone affette da osteoporosi di qualsiasi causa o osteopatie accertate candidate a terapia remineralizzante per le quali la correzione dell’ipovitaminosi dovrebbe essere propedeutica all’inizio della terapia*
- una terapia di lunga durata con farmaci interferenti col metabolismo della vitamina D
- malattie che possono causare malassorbimento nell’adulto

* Le terapie remineralizzanti dovrebbero essere iniziate dopo la correzione della ipovitaminosi D.

NOTA 97

- I cosiddetti nuovi anticoagulanti orali erano prescrivibili solo dallo specialista fino all'istituzione di questa nota
- Gli MMG possono prescriberli solo per fibrillazione atriale
- Prevede la compilazione di un piano terapeutico sul SistemaTs per il quale viene generato un codice protocollo
- Quando il piano è scaduto il farmaco non è erogato
- Consigliare al paziente di recarsi con anticipo in farmacia perché vengono ordinati on demand

Es. coumadin, pradaxa, eliquis, lixiana, dapigatran

NOTA 99

- Riguarda i farmaci inalatori per BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) e asma bronchiale
- È necessaria l'esecuzione di una spirometria con risultato patologico per essere prescritti in nota

Es. relvar, revinty, foster

NOTA 100

- Questa nota ha aperto la prescrivibilità di molti farmaci per il diabete ai MMG
- Non tutti i farmaci per il diabete sono però compresi nella nota e rimangono appannaggio dello specialista (es. associazione GLP1 agonisti e SGLT2)
- I presidi necessari al monitoraggio glicemico e alla somministrazione di alcuni farmaci sotto cute sono generalmente caricati dallo specialista su un portale online (variabile dalla Regione)



NOTA 101

- È stata scritta ma non ancora approvata
- Riguarda gli stessi farmaci della nota 97 ma per l'indicazione del tromboembolismo (trombosi venosa profonda)

IL PIANO TERAPEUTICO

- Documento compilato elettronicamente sul SistemaTs o sul sito AIFA
- Non tutti i medici possono fare tutti i piani terapeutici
- Permette l'erogazione di farmaci ospedalieri che devono essere ordinati dal farmacista con anticipo
- Non vengono erogati se il piano è scaduto
- Va conservato in triplice copia (una al paziente, una al medico e una al farmacista)



VOI PREPARATE LE RICETTE

IL MEDICO LE DEVE SEMPRE VISIONARE E APPROVARE

QUALI FARMACI POTETE PRESCRIVERE?

- Solo farmaci che la persona prende cronicamente (pressione, colesterolo, asma)
- Non gli antibiotici, i FANS, cortisonici o altre terapie per patologie acute
- Solo nel numero previsto per coprire al massimo due mesi di terapia
- Solo ai pazienti del medico (no animali, no persone non assistite)
- Possono essere stampate o inviare tramite mail al paziente



DAL 1 GENNAIO 2025 NON POSSONO ESSERE INVIATE LE RICETTE IN FARMACIA

Tanto per semplificarci il lavoro...



A CHI LE POTETE CONSEGNARE?

Teoricamente vanno date direttamente al paziente o a un suo delegato (conservare la delega scritta).

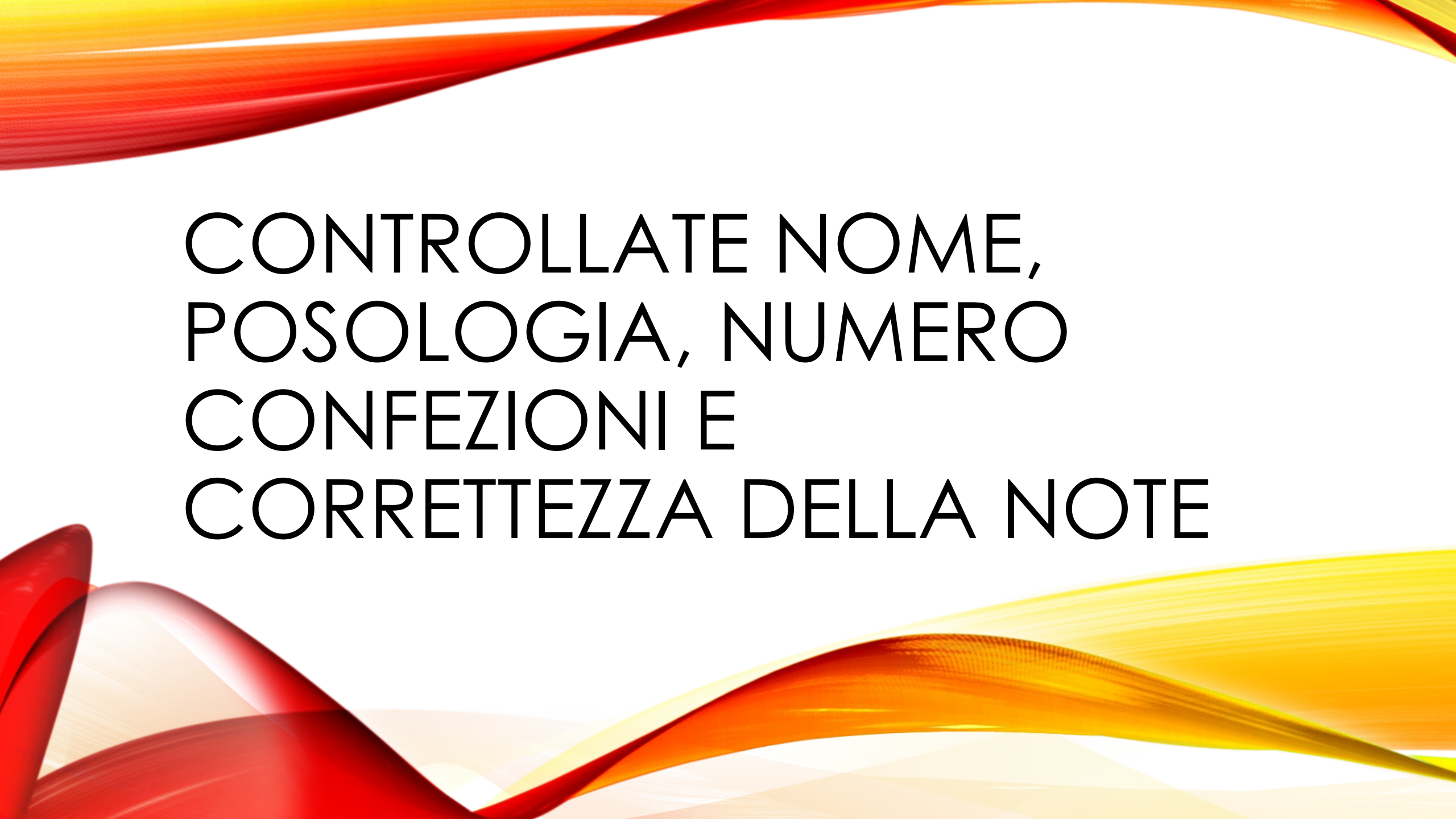
Non potete lasciarle in ambulatorio visibili (se non prelevabili) autonomamente.

Non potete lasciarle alle attività commerciali.

Non potete imbucarle o altre modalità al di fuori da quella indicata (vedi capitolo sulla privacy)



MI RACCOMANDO FATE
SEMPRE ATTENZIONE
ALL' ATTO PRESCRITTIVO



CONTROLLATE NOME,
POSOLOGIA, NUMERO
CONFEZIONI E
CORRETTEZZA DELLA NOTE



IL GROSSO DEL VOSTRO LAVORO È QUESTO

Il titolare si affida a voi, difficilmente controllerà tutte le prescrizioni per
ovvia mancanza di tempo



SE SBAGLIATE UNA NOTA AIFA

In caso di controllo il titolare paga tutte le confezioni erogate

I FARMACI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

Periodicamente viene controllata la spesa sanitaria correlata al farmaco.

Viene fatta una media della spesa per area e chiamati i medici che si discostano di più di una derivazione standard dalla media.

Tali medici vengono monitorati e se la spesa non rientra inviati alla commissione regionale.

Se la commissione procede con l'iter vengono estratte tutte le prescrizioni errate (es. omnic a donne, folina 400mcg a uomini o donne non fertili, note AIFA errate) e fatte pagare dal titolare... per cui FATE ATTENZIONE!!

The background features abstract, flowing waves in shades of red, orange, and yellow, creating a dynamic and energetic feel. The waves are layered, with some appearing more prominent than others, and they curve across the frame.

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE