PROGETTO TESSERA SANITARIA

SPECIFICHE TECNICHE PER LA STAMPA DEL PROMEMORIA DELLA RICETTA DEMATERIALIZZATA (D.M. 2 NOVEMBRE 2011)

Versione 01 03 2016

INDICE

1. INTRODUZIONE **4**

2. REGOLE DI COMPILAZIONE DEI CAMPI DELLA STAMPA **5**

2.1 AREA DESTINATA ALLE PRESCRIZIONI 7

3. TRADUZIONE DELLE DICITURE IN LINGUA TEDESCA **19**

4. TRADUZIONE DELLE DICITURE IN LINGUA FRANCESE **21**

Revisioni del Documento

DATA MODIFICA	DESCRIZIONE
19.12.2012	Prima pubblicazione
03.04.2014	Modifica al promemoria con aggiunta del nome e cognome del medico
03.04.2012	Traduzione delle dizioni del promemoria in lingua tedesca
13.11.2014	Specificazione della modalità di stampa del campo n.21 “quesito diagnostico”
02.02.2015	Traduzione delle dizioni del promemoria in lingua francese
14.01.2016	Adeguamento promemoria ai nuovi dati decisi da Regioni e RGS inerenti: codice catalogo regionale e sua dizione – tipo accesso. Inoltre viene aggiornata la dizione della classe priorità “P”
01.03.2016	Adeguamento promemoria al DM 9 dic 2015

1. INTRODUZIONE

Di seguito vengono indicate le specifiche tecniche per la stampa del promemoria che il medico prescrittore può rilasciare su richiesta dell'assistito al termine della registrazione di una ricetta dematerializzata ai sensi del DM 2 Novembre 2011.

Il promemoria deve avere lo stesso formato in tutta Italia e deve sostituire eventuali modelli regionali già in uso, in modo che venga riconosciuto da tutti gli erogatori sul territorio nazionale.

Il promemoria deve avere formato pari alla metà di un foglio A4.

Per la compilazione del promemoria ci si attiene a quanto previsto dalle norme di compilazione della ricetta cartacea contenute nel comma 2, art. 50.

Nel promemoria che deve essere stampato:

- tutte le intestazioni indicate nel modello di seguito devono essere presenti;
- i campi non valorizzati dal medico in fase di prescrizione devono rimanere vuoti;
- unicamente la Nota Aifa (indicata nel modello come "NOTA"), se non valorizzata dal medico, deve contenere in stampa la stringa "---".

Il modello del promemoria esposto di seguito sostituisce quello pubblicato nell'allegato tecnico del DM 2 Novembre 2011.

2. REGOLE DI COMPILAZIONE DEI CAMPI DELLA STAMPA

Di seguito si riportano le regole tecniche e le modalità di compilazione dei campi della ricetta:

- lo spazio identificato dal **numero 1** è destinato a contenere obbligatoriamente il nome della Regione / Provincia Autonoma di emissione della ricetta elettronica dematerializzata. Deve essere coerente con il codice regione presente nel Numero di Ricetta Elettronica stampato in ricetta, rappresentato dai primi tre caratteri dello stesso;
- lo spazio identificato dal **numero 2** deve contenere il Numero di Ricetta Elettronica (NRE) in formato codice a barre e in formato alfanumerico, in particolare:
  - lo standard da utilizzare per il codice a barre è il Code 39 (anche conosciuto come Alpha39, Code 3 of 9, Code 3/9, Type 39, USS Code 39, or USD-3); se tale tipologia di codice a barre non dovesse essere letto da dispositivi ottici si può optare, solo in seconda analisi, per lo standard UCC/EAN-128.
  - l'altezza del codice deve essere di 8 mm;
  - il codice deve essere composto **da due parti separate**: la prima parte contiene i dati relativi al codice Regione/Provincia (3 cifre), e il codice di raggruppamento del lotto (2 cifre), mentre la seconda parte contiene i dati identificativi del lotto (1 cifra) e il codice del lotto+progressivo (9 cifre). Le regole di composizione dell'NRE sono presenti nei documenti di progetto;
  - la parte alfanumerica sottostante il codice a barre deve riportare i valori delimitati da un asterisco "*" iniziale e finale.
- lo spazio identificato **dal numero 3**, deve contenere il cognome e nome dell'assistito o, in alternativa, le sue iniziali. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Se per scelta dell'assistito, il medico ha dovuto oscurare i dati anagrafici, al loro posto nei campi contrassegnati in tale documento con 3,4,5,6,7,8 deve comparire la scritta "DATI DELL'ASSISTITO OSCURATI AI SENSI DELL'ARTICOLO 87 DEL DL 30 giugno 2003, n. 196";
- lo spazio identificato dai **numeri 4 e 5**, deve contenere l'indirizzo dell'assistito e il numero civico della sua abitazione. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Se per scelta dell'assistito, il medico ha dovuto oscurare i dati anagrafici cfr. campo 3;
- lo spazio identificato **dal numero 6,** deve contenere il CAP dove è ubicata l'abitazione dell'assistito. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Se per scelta dell'assistito, il medico ha dovuto oscurare i dati anagrafici cfr. campo 3;

- lo spazio identificato **dal numero 7,** deve contenere la città ove è ubicata l'abitazione dell'assistito. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Se per scelta dell'assistito, il medico ha dovuto oscurare i dati anagrafici cfr. campo 3;
- lo spazio identificato **dal numero 8,** deve contenere la provincia ove è ubicata l'abitazione dell'assistito. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Se per scelta dell'assistito, il medico ha dovuto oscurare i dati anagrafici cfr. campo 3;
- lo spazio identificato **dal numero 9,** deve contenere il codice fiscale dell'assistito in formato codice a barre e in formato alfanumerico. Lo standard da utilizzare per il codice a barre è il Code 39 (anche conosciuto come Alpha39, Code 3 of 9, Code 3/9, Type 39, USS Code 39, or USD-3). L'altezza del codice deve essere di 8 mm. La parte alfanumerica sottostante il codice a barre deve riportare il codice fiscale delimitato da un asterisco "*" iniziale e finale. Se tale tipologia di codice a barre non dovesse essere letto da dispositivi ottici, si può optare, solo in seconda analisi per lo standard UCC/EAN-128. **N.B.** i due simboli "|" inseriti nel facsimile di promemoria riportato in questo documento in corrispondenza del campo 9 **non devono essere stampati**, servono solo per mostrare al lettore l'estensione dello spazio destinato al codice fiscale in forma di codice a barre.
- lo spazio identificato **dal numero 10,** deve contenere le informazioni sull'esenzione (da reddito o sanitarie):
  - se il medico ha compilato l'esenzione apponendo un codice in fase di compilazione ricetta, questo deve essere riportato in stampa;
  - se il medico ha biffato la casella che indica la non esenzione dell'assistito e ha compilato la ricetta non inserendo alcun codice esenzione, in stampa deve apparire la scritta "NON ESENTE".
- lo spazio identificato **dal numero 11,** deve contenere la sigla della provincia di residenza dell'assistito. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto;
- lo spazio identificato **dal numero 12,** deve contenere il codice della ASL di residenza dell'assistito. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto;
- lo spazio identificato **dal numero 13,** deve contenere le disposizioni regionali. Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto;
- lo spazio identificato **dal numero 14,** deve contenere la tipologia di prescrizione:
  - per "S" deve apparire la scritta "SUGG"
  - per "H" deve apparire la scritta "RICOV"

  Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto;

- lo spazio identificato **dal numero 15,** deve contenere la biffatura o un valore particolare attribuito autonomamente da una Regione per il campo “Altro”, apposta in fase di prescrizione. Se biffato in fase di prescrizione, deve apparire il simbolo “X”, se non biffato in fase di prescrizione deve rimanere vuoto. Il campo può anche contenere un valore deciso dalla Regione, e in tal caso deve essere riportato;
- lo spazio identificato **dal numero 16,** deve la priorità della prescrizione:
  - per “U” deve apparire la scritta “Nel più breve tempo possibile; se differibile entro 72 ore”;
  - per “B” deve apparire la scritta “Entro 10 giorni”;
  - per “D” deve apparire la scritta “Entro 30 (visite), entro 60 gg (visite strumentali);
  - per “P” deve apparire la scritta “Programmabile".

  Se non riempito in fase di prescrizione deve rimanere vuoto

2.1 AREA DESTINATA ALLE PRESCRIZIONI

Nel Facsimile nr. 0 viene indicata l’area massima disponibile per le prescrizioni.

Tale area deve essere suddivisa in tante righe quante sono le prescrizioni effettuate.

L’esempio Facsimile nr.1 riportato nel documento è riferito ad una ricetta che contiene un massimo di 9 ripetizioni di prestazioni specialistiche (8 prestazioni più 1 possibile prelievo venoso).

L’esempio Facsimile nr.2 riportato nel documento è riferito ad una ricetta che contiene un massimo di 6 ripetizioni di prestazioni farmaceutiche.

La regola generale è che per questa sezione non può essere superata la dimensione massima indicata nel Facsimile nr.0.

Le righe della tabella non utilizzate non devono essere stampate, lasciando in tal modo lo spazio bianco, ma deve essere considerata la grandezza generale della tabella delle prescrizioni, in modo tale che la stampa dei campi dal 21 in poi rimangano sempre nella stessa posizione, come se le prestazioni fossero tutte compilate.

- lo spazio identificato **dai numeri 17A e 18A** è riferito al Facsimile nr.1 ossia a ricetta con **prestazioni specialistiche.**
  - In posizione **17A** indicare in sequenza:
    - il codice della prestazione specialistica secondo il nomenclatore regionale,
    - il codice della prestazione specialistica secondo il catalogo regionale; tale codice deve essere indicato tra parentesi tonde "( )",
    - la denominazione della prestazione specialistica: tale denominazione deve essere quella presente nel catalogo regionale, in quanto è di maggior dettaglio esplicativo rispetto a quella presente nel nomenclatore regionale. Unicamente nel caso in cui non esistesse un codice catalogo regionale per una determinata prestazione specialistica, deve essere stampata la denominazione presente nel nomenclatore regionale.

  Riepilogando la riga **17A** deve essere stampata nel seguente modo:

  codice nomenclatore (codice catalogo) – descrizione del catalogo

  Es: 123 (456) – prestazione abcde da catalogo regionale

  - In posizione **18A** indicare nel seguente ordine di stampa, tenendo anche conto che alcuni dei seguenti valori potrebbero mancare:
    - Prima informazione in ordine di stampa: l'eventuale tipologia di accesso: i valori da stampare nel promemoria coerentemente al documento PNGLA del Ministero della Salute sono:

      "PRIMO ACCESSO" se nel campo del tracciato di prescrizione inviato dal medico è stato inserito il valore "1"

      "ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO" se nel campo del tracciato di prescrizione inviato dal medico è stato inserito il valore "0"

      Non stampare nulla se il campo del tracciato di prescrizione inviato dal medico non è stato valorizzato

    - Seconda informazione in ordine di stampa: L'eventuale tipologia di ambulatori presso i quali è erogabile la prestazione: nel caso in cui la tipologia di ambulatorio sia presente nel decreto a fronte della prestazione prescritta e venga restituita nella response dell'invio prescritto indicare la label: "AMBULATORIO EROGAZ:" e il valore indicato in tipoAmbulatorio.

      Non stampare nulla se il campo della response di invio prescritto non è valorizzato.

- Terza informazione in ordine di stampa: le eventuali note testuali del medico. Non stampare nulla se il campo del tracciato di prescrizione inviato dal medico non è stato valorizzato

Riepilogando la riga **18A** può essere stampata nei seguenti modi:

caso 1: non contiene nessuna informazione (riga vuota);

caso 2: contiene tutte le informazioni, riportate secondo l'ordine di stampa previsto

(es: PRIMO ACCESSO-AMBULATORIO EROGAZ:H-Note del medico)

caso 3: contiene solo alcune informazioni, riportate secondo l'ordine di stampa previsto

(es: PRIMO ACCESSO-Note del medico)

(es: AMBULATORIO EROGAZ:H-Note del medico)

(es: Note del medico)

(es: PRIMO ACCESSO- AMBULATORIO EROGAZ:H)

Etc.

- lo spazio identificato **dai numeri 17 e 18** è riferito al Facsimile nr.2 ossia ad ricetta con **prestazioni farmaceutiche.**
  - In posizione **17** indicare in sequenza sulla stessa riga o su due righe diverse:
    - il gruppo di equivalenza (codice e denominazione)
    - il nome commerciale del prodotto (codice AIC e denominazione)
  - In posizione **18** indicare in sequenza sulla stessa riga o su due righe diverse:
    - nel caso in cui sia stata dichiarata la non sostituibilità del farmaco deve apparire la scritta "NON SOSTITUIBILE" e l'eventuale motivazione di non sostituibilità scritta o codificata
    - le note inserite dal medico

- lo spazio identificato dal **numero 19**, deve contenere il numero di confezioni farmaceutiche o il numero di prestazioni specialistiche riferite alla singola prescrizione / prestazione. **Il campo non può essere vuoto**;
- lo spazio identificato dal **numero 20**
  - **nel caso di ricette farmaceutiche**, è destinato a contenere la nota AIFA associata al farmaco. Se il campo non è stato compilato in fase di prescrizione, quindi risulta vuoto, in stampa deve riportare la stringa "---", ad indicare che non può essere compilato;
  - **nel caso di ricette specialistiche e solo per le prestazioni previste dal DM 9 dic 2015 del Ministero della Salute**, è destinato a contenere le specifiche informazioni di appropriatezza prescrittiva, secondo tale schema:
    - **riga superiore del campo:**
    - numero nota
    - spazio
    - condizione di erogabilità oppure indicazione di appropriatezza prescrittiva, esprimibili tramite lettera dell'alfabeto
    - **riga inferiore del campo:**
    - codice patologia

    Per le prestazioni non previste dal DM 9 DIC 2015 il campo deve riportare la stringa "---", ad indicare che non può essere compilato.

- lo spazio identificato dal **numero 21**, deve contenere la diagnosi / il quesito diagnostico in forma testuale o codificata. Per quanto riguarda la forma codificata si specifica che il programma che produce la stampa deve mostrare nel promemoria *sia il codice ICD9-CM* (lo stesso che è stato inviato telematicamente) *sia la relativa descrizione* associata al codice secondo la nomenclatura ufficiale della Classificazione internazionale delle malattie (ICD) (che non viene inviata telematicamente), affinché l'erogatore possa comprenderne il significato. Il campo deve rimanere vuoto se il medico non ha compilato tale informazione né tramite il codice ICD9-CM né tramite una frase scritta in testo libero;
- lo spazio identificato dal **numero 22**, deve contenere il numero totale di confezioni farmaceutiche o di prestazioni specialistiche, coma somma delle singole quantità indicate nel campo 18. **Il campo non può essere vuoto**;
- lo spazio identificato dal **numero 23**, deve contenere il tipo ricetta. I soli valori possibili, come da comma 2 art.50, che possono essere impostati per tale campo sono:
  - assistiti del servizio sanitario nazionale, il campo non deve essere compilato dal medico nel proprio gestionale ma in stampa deve essere riportato "Assist. SSN";
  - assistiti ENI, il campo non deve essere compilato dal medico nel proprio gestionale e in stampa non deve essere riportata nessuna dizione;
  - naviganti: i valori da riportare in stampa sono NA, ND, NE, NX;
  - stranieri temporaneamente presenti: il valore da riportare in stampa è ST;
  - soggetti dell'Unione Europea: il valore da riportare in stampa è UE;
  - soggetti di altri paesi non dell'Unione Europea: il valore da riportare in stampa è EE.

  Ulteriori altri valori che sono stati introdotti autonomamente dalle Regioni / Provincie Autonome e per cui è stata data indicazione ai medici di inserirli nel campo Tipo Ricetta, possono essere stampati, per dare continuità a quanto avviene nella ricetta cartacea rossa. **L'impostazione di tali campi nel tracciato XML causa lo scarto della prescrizione, in quanto il valore non è ammesso;**
- lo spazio identificato dal **numero 24**, deve contenere la data di compilazione della ricetta nel formato **gg/mm/aaaa**. **Il campo non può essere vuoto;**
- lo spazio identificato dal **numero 25**, deve contenere il codice fiscale del medico prescrittore. **Il campo non può essere vuoto.**
- lo spazio identificato dal **numero 26**, deve contenere il codice di autenticazione che unicamente il Sistema di Accoglienza Centrale assegna nel momento della corretta registrazione della ricetta, sia che questa sia stata inviata da un medico singolo, sia che sia stata inviata da un Sistema di

Accoglienza Regionale. **In assenza di tale campo il promemoria non è valido**.

- lo spazio identificato dal **numero 27**, deve contenere il cognome e il nome del medico prescrittore, corrispondente al codice fiscale indicato nel campo 25. **Il campo non può essere vuoto**.

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE RICETTA ELETTRONICA – PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

1	2

COGNOME E NOME /INIZIALI DELL'ASSISTITO: 3 | 9

INDIRIZZO: 4,5 CAP: 6 CITTA': 7 PROV: 8 |

ESENZIONE: 10 SIGLA PROVINCIA: 11 CODICE ASL: 12 DISPOSIZIONI REGIONALI: 13

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): 14 ALTRO: 15 PRIORITA'PRESCRIZIONE(U,B,D,P): 16

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
17, 17A 18, 18A	19	20

QUESITO DIAGNOSTICO: 21

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 22 TIPO RICETTA: 23 DATA: 24 CODICE FISCALE DEL MEDICO: 25

CODICE AUTENTICAZIONE: 26 COGNOME E NOME DEL MEDICO: 27

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

FACSIMILE nr. 0: PROMEMORIA CON L'INDICAZIONE DELLA MASSIMA ESTENSIONE DELL'AREA DELLE PRESCRIZIONI

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE RICETTA ELETTRONICA – PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

1	2

COGNOME E NOME /INIZIALI DELL'ASSISTITO: 3 | 9

INDIRIZZO: 4,5 CAP: 6 CITTA': 7 PROV:8 |

ESENZIONE: 10 SIGLA PROVINCIA: 11 CODICE ASL: 12 DISPOSIZIONI REGIONALI: 13

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): 14 ALTRO: 15 PRIORITA'PRESCRIZIONE(U,B,D,P): 16

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
17A 18A	19	20

QUESITO DIAGNOSTICO: 21

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 22 TIPO RICETTA: 23 DATA: 24 CODICE FISCALE DEL MEDICO: 25

CODICE AUTENTICAZIONE: 26 COGNOME E NOME DEL MEDICO: 27

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

FACSIMILE nr. 1 : PROMEMORIA DI ESEMPIO PER LA STAMPA DI MASSIMO 9 PRESCRIZIONI SPECIALISTICHE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE RICETTA ELETTRONICA – PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

1	2

COGNOME E NOME /INIZIALI DELL'ASSISTITO: 3 | 9

INDIRIZZO: 4,5 CAP: 6 CITTA': 7 PROV:8 |

ESENZIONE: 10 SIGLA PROVINCIA: 11 CODICE ASL: 12 DISPOSIZIONI REGIONALI: 13

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): 14 ALTRO: 15 PRIORITA'PRESCRIZIONE(U,B,D,P): 16

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
17 18	19	20

QUESITO DIAGNOSTICO: 21

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 22 TIPO RICETTA: 23 DATA: 24 CODICE FISCALE DEL MEDICO: 25

CODICE AUTENTICAZIONE: 26 COGNOME E NOME DEL MEDICO: 27

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

FACSIMILE nr2: PROMEMORIA DI ESEMPIO PER LA STAMPA DI MASSIMO 6 PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE — RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

Regione .

1300A *4000000419*

COGNOME E NOME: PRAMA VANIA

PRMVNI34E49B118X

INDIRIZZO: VIA PO 45 CAP:00100 COMUNE:ROMA PROV:RM

ESENZIONE: NON ESENTE | SIGLA PROVINCIA: RM | CODICE ASL: 106 | DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): | ALTRO: | PRIORITA' PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA'	NOTA
32A - NIMESULIDE 30x100MG - OS 025940026 - AULIN*30CPR 100MG note testuali del medico	1	066

QUESITO DIAGNOSTICO:

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 03/04/2014 CODICE FISCALE MEDICO: PROVAZ00Z00Z000Z

Codice autenticazione: 030420141417424600000023266746 COGNOME E NOME DEL MEDICO: PRO VAZ

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

FACSIMILE nr3: PROMEMORIA DI ESEMPIO PER LA STAMPA DI UNA RICETTA FARMACEUTICA AD UN SOGGETTO PROVVISTO DI CODICE FISCALE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE — RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

Regione	*1300A* *4000000420*

CODICE ISTITUZIONE COMPETENTE: ISTITUZCOMPETENTE
N. IDENTIFICAZIONE PERSONALE: 1234567890
DATA DI NASCITA: 01/01/2001
N. IDENTIFICAZIONE DELLA TESSERA: 78787878
DATA DI SCADENZA: 31/12/2014
STATO ESTERO: DE

ESENZIONE: NON ESENTE
SIGLA PROVINCIA:
CODICE ASL:
DISPOSIZIONI REGIONALI:
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):
ALTRO:
PRIORITA' PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA'	NOTA
H5A - ACIDO AC.+MAGN+ALGE20x300MG-OS	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO:
N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: UE DATA: 03/04/2014 CODICE FISCALE MEDICO: PROVAZ00Z00Z000Z
Codice autenticazione: 030420141424553240000023268071 COGNOME E NOME DEL MEDICO: PRO VAZ
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

FACSIMILE nr4: PROMEMORIA DI ESEMPIO PER LA STAMPA DI UNA RICETTA FARMACEUTICA AD UN SOGGETTO STRANIERO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE — RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

Regione Abruzzo

1300A *4008186299*

COGNOME E NOME:

STP1901040133440

INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROV:

ESENZIONE: NON ESENTE | SIGLA PROVINCIA: | CODICE ASL: | DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): | ALTRO: | PRIORITA' PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA'	NOTA
91.28.1 (123456) - ANALISI CITOGENETICA PATOL.FRAGILITA' CROMOSOMICA	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: 758.89 - ALTRO DI ALTRE MANIFESTAZIONI DOVUTE AD ANOMALIE CROMOSOMICHE

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: ST DATA: 14/01/2016 CODICE FISCALE MEDICO: PROVAZ00Z00Z000Z

Codice autenticazione: 1401201610400352300004743545 61 COGNOME E NOME DEL MEDICO: MEDICO PROVA

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

FACSIMILE nr5: PROMEMORIA DI ESEMPIO PER LA STAMPA DI UNA RICETTA SPECIALISTICA AD UN SOGGETTO TEMPORANEAMENTE PRESENTE (STP)

3. TRADUZIONE DELLE DICITURE IN LINGUA TEDESCA

Per la Provincia Autonoma di Bolzano - Südtirol è previsto che il promemoria riporti anche le diciture in lingua tedesca.

Di seguito vengono riportate le corrispondenze tra italiano e tedesco.

La Provincia Autonoma di Bolzano - Südtirol può dare indicazione alle case produttrici di gestionali di cartella per i medici di inserire tali diciture, rispettando il layout della ricetta.

LINGUA ITALIANA	LINGUA TEDESCA
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	STAATLICHER GESUNDHEITSDIENST
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	AUTONOME PROVINZ BOZEN
RICETTA ELETTRONICA – PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	ELEKTRONISCHE VERSCHREIBUNG – MERKZETTEL FÜR DEN BETREUTEN
COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO	ZUNAME UND NAME DES BETREUTEN/INITIALIEN DES BETREUTEN
INDIRIZZO	ADRESSE
CAP	P.L.Z.
CITTÀ	STADT
PROV.	PROV.
ESENZIONE	BEFREIUNG
NON ESENTE	NICHT BEFREIT
SIGLA PROVINCIA	PROVINZKENNZEICHEN
CODICE ASL	CODE SB
DISPOSIZIONI REGIONALI	LANDESBESTIMMUNGEN
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S, H,)	VERSCHREIBUNGSTYPOLOGIE
SUGG	EMPF
RICOV	EINLIEF
ALTRO	ANDERES
PRIORITÀ PRESCRIZIONE (U, B, D, P)	DRINGLICHKEIT DER VERSCHREIBUNG

CODICE	LINGUA ITALIANA	LINGUA TEDESCA
per “U”	Entro 24 ore	Innerhalb von 24 Stunden
per “B”	Entro 8 giorni	Innerhalb von 8 Tagen
per “D”	Entro 60 giorni (visite e accertamenti individuati in apposito elenco). Eccezione: fino a 120 giorni per determinate branche	Innerhalb von 60 Tagen (fachärztliche Visiten und Abklärungen, die in einer spezifischen Auflistung aufscheinen). Ausnahmeregelung: bis zu 120 Tage für bestimmte Fachbereiche
per “P”	Programmabile	Programmierbar

LINGUA ITALIANA	LINGUA TEDESCA
PRESCRIZIONE	VERSCHREIBUNG
NON SOSTITUIBILE	NICHT ERSETZBAR
PRIMO ACCESSO	ERSTER ZUGANG
ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO	WEITERER ZUGANG
AMBULATORIO EROGAZ.	TYPOL. D. AMBULATORIUMS
QTÀ	MENGE
NOTA	FUSSNOTE
QUESITO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTISCHE ABKLÄRUNG
N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI	NR. PACKUNGEN/LEISTUNGEN
TIPO RICETTA	ART DER VERSCHREIBUNG
DATA	DATUM
CODICE FISCALE DEL MEDICO	STEUERNUMMER DES ARZTES
COGNOME E NOME DEL MEDICO	ZUNAME UND NAME DES ARZTES
CODICE AUTENTICAZIONE	AUTHENTIFIZIERUNGSCODE
Rilasciato ai sensi dell’art. 11, comma 16, del DL 31.05.2010, n. 78, e dell’art. 1, comma 4, del DM 02.11.2011	Ausgestellt laut Art. 11, Absatz 16, der Notverordnung 31.05.2010, Nr. 78, und Art. 1, Absatz 4, des MD 02.11.2011

4. TRADUZIONE DELLE DICITURE IN LINGUA FRANCESE

Per la Regione Autonoma della Valle d'Aosta – Vallée d'Aoste è previsto che il promemoria riporti anche le diciture in lingua francese.

Di seguito vengono riportate le corrispondenze tra italiano e francese.

La Regione Autonoma della Valle d'Aosta – Vallée d'Aoste può dare indicazione alle case produttrici di gestionali di cartella per i medici di inserire tali diciture, rispettando il layout della ricetta.

LINGUA ITALIANA	LINGUA FRANCESE
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	SERVICE SANITAIRE NATIONAL
REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA	RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE
RICETTA ELETTRONICA – PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	PRESCRIPTION ÉLECTRONIQUE – RAPPEL POUR LE PATIENT
COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO	NOM ET PRÉNOM/INITIALES DU PATIENT
INDIRIZZO	ADRESSE
CAP	CODE POSTAL
CITTÀ	VILLE
PROV.	PROV.
ESENZIONE	EXEMPTION
NON ESENTE	NON-EXEMPTION
SIGLA PROVINCIA	SIGLE PROVINCE
CODICE ASL	CODE ASL
DISPOSIZIONI REGIONALI	DISPOSITIONS RÉGIONALES
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S, H,)	TYPE DE PRESCRIPTION (S, H)
SUGG	SUGG.
RICOV	HOSPIT.
ALTRO	AUTRE
PRIORITÀ PRESCRIZIONE (U, B, D, P)	PRIORITÉ DE LA PRESCRIPTION

CODICE	LINGUA ITALIANA	LINGUA FRANCESE
per “U”	Entro 24 ore	Dans les 24 heures
per “B”	Entro 8 giorni	Dans les 8 jours
per “D”	Entro 60 giorni (visite e accertamenti individuati in apposito elenco). Eccezione: fino a 120 giorni per determinate branche	Dans les 60 jours (visites et examens sélectionnés dans la liste). Exception : jusqu’à 120 jours dans certaines branches
per “P”	Programmabile	Programmable

LINGUA ITALIANA	LINGUA FRANCESE
PRESCRIZIONE	PRESCRIPTION
NON SOSTITUIBILE	NON REMPLAÇABLE
PRIMO ACCESSO	PREMIER ACCÈS
ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO	AUTRE ACCÈS
AMBULATORIO EROGAZ	TYPOL. D. STRUCTURE
QTÀ	QUANTITÉ
NOTA	NOTE
QUESITO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTIC PRÉSUMÉ
N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI	NOMBRE DE BOÎTES/PRESTATIONS
TIPO RICETTA	TYPE DE PRESCRIPTION
DATA	DATE
CODICE FISCALE DEL MEDICO	CODE FISCAL DU MÉDECIN
COGNOME E NOME DEL MEDICO	NOM ET PRÉNOM DU MÉDECIN
CODICE AUTENTICAZIONE	CODE D’IDENTIFICATION
Rilasciato ai sensi dell’art. 11, comma 16, del DL 31.05.2010, n. 78, e dell’art. 1, comma 4, del DM 02.11.2011	Délivré au sens du 16e alinéa de l’art. 11 du DL n° 78 du 31/05/2010 et du 4e alinéa de l’art. 1er du DM du 2/11/2011