

IL DIRETTORE GENERALE
SANITÀ E POLITICHE SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE
KYRIAKOULA PETROPULACOS

TIPO ANNO NUMERO
REG. PG 2016/136237
DEL 01 MAR. 2016

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
delle Aziende Sanitarie
della Regione Emilia-Romagna

AIOP
ANISAP
Alle OOSS dei medici convenzionati
Alle OOSS dei medici dipendenti

Oggetto: Prime indicazioni operative in merito all'applicazione del Decreto Ministeriale 9 dicembre 2015 "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale".

Il Decreto Ministeriale 9 dicembre 2015, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 20 gennaio 2016, ha introdotto Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, prevedendone l'indicazione da parte del medico prescrittore.

Tenuto conto dei numerosi aspetti chiamati in causa e della necessità di individuare soluzioni condivise, corrette e tutelanti, sono stati avviati, e sono tutt'ora in corso, confronti con le associazioni dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici Specialisti, finalizzati alla condivisione e alla corretta applicazione del decreto, anche in previsione dell'emanazione dei nuovi LEA.

In attesa delle specifiche indicazioni ministeriali in merito e nelle more della conclusione dei confronti succitati, si forniscono alcune prime indicazioni operative, che consentano di gestire in modo omogeneo questa fase, tenuto conto delle numerose richieste pervenute dalle aziende sanitarie e dai professionisti. Si ricorda inoltre, che le

modalità di verifica–monitoraggio e le eventuali sanzioni, saranno oggetto di un successivo accordo che dovrà essere definito in sede di Conferenza Stato-Regioni. Le sanzioni di cui trattasi non sono pertanto applicabili in questa fase.

1. Prescrizione

Al fine di rispondere ai criteri di appropriatezza previsti dal decreto, il medico prescrittore dovrà **riportare obbligatoriamente il quesito diagnostico coerente con le condizioni di erogabilità** previste dal decreto.

Il medico, inoltre – ove l'applicativo lo consenta – potrà riportare sulla prescrizione il codice nota, di seguito alla prestazione oppure nel medesimo campo del quesito diagnostico.

Nel caso di prescrizione di più esami di laboratorio con indicazioni differenti sulla stessa ricetta, sarà sufficiente riportare il quesito diagnostico principale relativo alla prescrizione. Non è quindi necessario l'utilizzo di più ricette.

Al di fuori delle condizioni di erogabilità la prestazione può essere prescritta solo su ricetta NON SSN (bianca).

Per le prestazioni per le quali la condizione di erogabilità prevede una prescrizione specialistica, è necessario prevedere strumenti di controllo aziendali affinché queste prestazioni siano effettivamente prescritte dagli specialisti, in quanto in questi casi il MMG ed il PLS, come indicato dal decreto, non può prescrivere se non nel caso di suggerimento da specialista operante in un centro privato accreditato. In tale caso il MMG/PLS barrerà la lettera S (suggerita).

In questo caso anche il consiglio dello specialista operante presso struttura privata accreditata, se necessita di trascrizione di una prestazione normata dal decreto, dovrà prevedere il quesito diagnostico coerente con le condizioni di erogabilità e l'indicazione della nota.

Più in generale, occorre ribadire che a seguito di visita specialistica in caso di necessità di approfondimenti diagnostici o di controllo clinico, al fine di evitare disagi ai cittadini con ritorno al MMG per l'emissione della ricetta, è necessario che l'Azienda implementi **tutte le azioni finalizzate alla prescrizione da parte dello stesso specialista** (adeguamenti informatici, formazione, monitoraggio della attività). Verrà effettuato un monitoraggio regionale delle azioni aziendali messe in campo finalizzate a tale obiettivo.

2. Prenotazione - Erogazione

Nel caso in cui un cittadino si rechi presso l'Azienda sanitaria per prenotare prestazioni oggetto del Decreto:

- I. se in possesso di ricetta SSN (rossa o Dematerializzata) che risponde a quanto previsto dal decreto, la prenotazione viene effettuata regolarmente;
- II. se in possesso di ricetta NON SSN (bianca), la prestazione richiesta può essere erogata solo in regime di LP intramuraria. In questa fase intermedia, nel caso in cui la prestazione non fosse prevista in LP intramuraria, si può prevedere l'erogazione della prestazione attivando attività di Libera Professione a tariffa calmierata.
- III. se in possesso di ricetta SSN, in assenza della nota attestante la condizione di erogabilità, ai fini della prenotazione in regime SSN occorre che il medesimo prescrittore riformuli correttamente la ricetta, diversamente potrà essere erogata al pari di prestazione con ricetta NON SSN (bianca).

3. Formazione dei professionisti e informazione ai cittadini

Alla luce delle importanti novità introdotte da tale decreto ed in vista della prossima possibile emanazione dei nuovi LEA, è importante che le aziende approntino un **percorso formativo e informativo** nei confronti di tutti gli attori coinvolti, medici di famiglia, specialisti, operatori di sportello ecc., affinché l'applicazione della norma sia diffusa tempestivamente e non si creino disagi a carico dei cittadini.

A breve verrà predisposta una informativa Regionale affinché anche gli utenti siano messi nelle condizioni di ricevere la corretta informazione in merito all'applicazione e agli obiettivi della norma in oggetto.

Sarà cura della scrivente direzione trasmettere con tempestività ogni ulteriore elemento di conoscenza sul tema in oggetto.

Cordiali saluti.


Kyriakoula Petropulacos