



REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
UFFICIO 2

Prot. n. 24/315/A05/2

Bari, li 31 GEN. 2006

OGGETTO: LISTE D'ATTESA NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE

SIGG.
DIRETTORI GENERALI
- AZIENDE UU.SS.LL.
- AZIENDE OSPEDALIERE
LORO SEDI

Spett.li
IRCCS pubblici
ENTI ECCLESIASTICI
LORO SEDI

e p.c. Spett.li
ORGANIZZAZIONI SINDACALI
Medici medicina generale
Pediatri di libera scelta
Specialisti ambulatoriali interni
LORO SEDI

Spett.
RIP del SISR
TARANTO

Spett.
SVISERVICE
BARI

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e la Legge finanziaria 2006 (L. 23 dicembre 2005, n. 266) impongono alle Regioni l'adozione di interventi diretti al contenimento delle liste d'attesa.

Il problema, stando alla relativa molteplice documentazione, si pone in stretta correlazione con l'appropriatezza prescrittiva. Il fenomeno, pertanto, può essere ridimensionato sostenendo il controllo della domanda di prestazioni sanitarie unitamente al rispetto di tutti i provvedimenti che, sulla scorta di precise linee guida, indicano, per ogni specifico caso, i percorsi diagnostico-terapeutici di provata efficacia con la contestuale loro tempestiva esecuzione.

Questo Settore ha più volte diretto la propria attenzione alla questione diffondendo opportune note circolari e sollecitando la puntuale osservanza delle modalità prescrittive finalizzate, soprattutto, all'appropriatezza delle prestazioni.

Si rende utile, quindi, ripercorrere le tappe della peculiare normativa in vigore.

REGIONE PUGLIA

Il Decreto legislativo n. 229/99, all'art. 1, (*Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria, definizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza*) pone a carico del SSN le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impegnate. Sono esclusi dai livelli essenziali di assistenza erogati a carico del SSN le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che...non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate (art. 1, comma 7, punto b.).

Gli Accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, sottoscritti, rispettivamente il 23 marzo ed il 15 dicembre 2005, stabiliscono che la richiesta di indagine, prestazione o visita medica specialistica deve essere corredata dalla diagnosi o dal sospetto diagnostico (art. 51, comma 2. per i MMG; art. 50, comma 2. per i PLS).

Il Regolamento regionale n. 17/2003 (*Regolamento per le prescrizioni ed il monitoraggio in materia di assistenza sanitaria, in applicazione dell'art. 15-decies del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni, del comma 4 dell'art. 1 della Legge 425/96 e della legge 405/01*), indicando le Linee guida sulle modalità prescrittive ed indirizzi per l'appropriatezza delle prestazioni, stabilisce che il Medico prescrittore, nel caso di richiesta di visita specialistica o di indagine diagnostica, avrà cura di indicare sul ricettario unico il motivo della prestazione richiesta o il quesito diagnostico...Nel caso in cui il paziente richieda il rispetto della privacy, il quesito andrà indicato su foglio intestato e consegnato al paziente che lo mostrerà soltanto allo specialista o diagnosta consultato. In tal caso la ricetta del SSN riporterà l'indicazione di "quesito allegato".

Si ritiene, quindi, che la formulazione del quesito diagnostico sul modulario del SSR, oltre a permettere una potenziale valutazione dell'appropriatezza clinica in riferimento alle linee ed ai percorsi diagnostico-terapeutici, costituisce un importante elemento di orientamento diagnostico per lo specialista che esegue la prestazione clinica o strumentale.

A fronte di tanto, si richiamano le SS. LL. ad una puntuale ed inderogabile osservanza degli indirizzi contenuti nel ricordato Regolamento regionale n. 17/03, nonché della circolare applicativa n. 8730/6 del 16 marzo 2005, emanata da questo Settore e di cui, ad ogni buon fine, si allega copia.

La richiesta di prestazione specialistica, pertanto, deve

- essere direttamente compilata sul modulario SSR dal medico prescrittore, sia egli medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, specialista ambulatoriale interno, specialista ospedaliero o universitario;
- riportare il motivo della richiesta o il quesito diagnostico.

La mancanza di tale adempimento comporta l'applicazione, da parte dell'Azienda sanitaria, di quanto previsto dal sesto capoverso delle Norme di attuazione della programmazione regionale di cui al Regolamento regionale n. 17/03.

In considerazione, infine, che il rispetto delle descritte procedure può contribuire alla riduzione dei tempi d'attesa nell'erogazione delle varie prestazioni specialistiche, si invitano le SS. LL. ad adottare i necessari provvedimenti per l'attuazione di quanto previsto dalle disposizioni regionali.

L'Assessore
(dott. Alberto Tedesco)

