

REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

70123 Bari - Lungomare Starita, 6 - P.IVA e C.F. 04673400779

N° prot. 116569/1

Bari, 12 GIU, 2008

Oggetto: Modalità di prescrizione delle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa

Ai Direttori di
Distretto Socio Sanitario ASL BAAl Responsabile
Struttura Sovradistrettuale di
Medicina fisica e riab. ex AUSL BA2Ai Direttori di
Presidio Ospedaliero ASL BAe, p.c. All'Assessorato alle Politiche della Salute
Regione Puglia

Con circolare assessorile n. 24/4608/AOS/2 del 29 maggio 2008, la Regione Puglia ha comunicato l'approvazione della deliberazione n. 826 del 23/05/2008 inerente le nuove modalità di prescrizione delle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa-fisioknesiterapia.

La suddetta nota, già trasmessa alle SS.LL., stabilisce quanto segue:

1. L'assistito accede alla struttura di medicina fisica e riabilitativa con prescrizione di visita specialistica fisiatrica, redatta dal medico di medicina generale.
2. Lo specialista fisiatra pubblico, equiparato o privato accreditato prescrive sul ricettario del S.S.R. un dettagliato piano terapeutico (ovvero ulteriori accertamenti diagnostici necessari per elaborare la diagnosi).
3. Lo specialista fisiatra dovrà prescrivere il piano terapeutico su ricettari del S.S.R., appositamente contrassegnati, su ciascun foglio, dalla dicitura "valido solo per prestazioni di FKT".
4. L'assistito può fruire delle prestazioni previa sottoscrizione di autocertificazione (allegato 1), resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, del rispetto dei criteri e limiti di fruibilità stabiliti dal regolamento regionale n. 13/2007.
5. Le strutture erogatrici potranno eseguire le prestazioni prescritte nel piano terapeutico solo in caso di conformità ai criteri di prescrivibilità previsti all'allegato C del regolamento regionale 13/2007. Ne consegue, che ciascuna struttura ha l'obbligo del controllo della corretta applicazione del suddetto regolamento e dovrà, pertanto, predisporre, per ciascun assistito, apposita scheda personale per la registrazione delle prestazioni erogate.
6. L'applicazione delle suddette modalità operative decorre dal 15/06/2008.

REGIONE PUGLIA**AZIENDA SANITARIA LOCALE BA**

70123 Bari - Lungomare Starita, 6 - P.IVA e C.F. 04673400779

In merito al punto tre, si precisa che, le strutture in indirizzo dovranno provvedere a far contrassegnare, con la dicitura "valida solo per prestazioni di FKT" i fogli dei ricettari per la prescrizione del piano terapeutico.

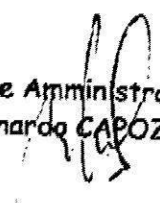
Per quanto concerne il punto quattro, le Strutture erogatrici dovranno fornire la massima collaborazione agli assistiti per la compilazione della autocertificazione e, comunque, ogni utile chiarimento sui contenuti e sulle indicazioni cliniche del suddetto regolamento e sulle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci.

Si invitano le SS.LL. ad una puntuale osservanza delle modalità di prescrizione e si porgono distinti saluti

IL Direttore Sanitario ASL BA
Dr. Giuseppe LONARDELLI



IL Direttore Amministrativo ASL BA
Dott. Bernardo CAPOZZOLO



IL Direttore Generale ASL BA
Avv. Lea COSENTINO

