Azienda Sanitaria
Regionale Molise
ASREM

DIREZIONE GENERALE
Via Ugo PETRELLA, 1
86100 CAMPOBASSO

Ai Medici Specialisti Ospedalieri delle UU.OO dei Presidi di Campobasso, Isernia e Termoli per il tramite delle Direzioni Mediche di Presidio

Ai Medici Specialisti Ambulatoriali operanti presso le sedi aziendali afferenti i Distretti di Campobasso, Isernia e Termoli per il tramite delle Direzioni Distrettuali

Ai Medici di Medicina Generale e PLS operanti sull'intero territorio regionale

E,p.c. All'Ordine dei Medici di Campobasso
All'Ordine dei Medici di Isernia

Alla Direzione Generale per la Salute

OGGETTO: Piano Nazionale delle Liste di Attesa 2019/2021: Presa in carico organizzativa e clinico assistenziale del paziente: comunicazioni.

Come noto, dal 13 Dicembre 2021 è stato dato avvio al nuovo Sistema di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali – CUP Unico Regionale attraverso il quale saranno collegate in rete le strutture pubbliche e private accreditate e sarà possibile per il cittadino procedere personalmente alla prenotazione di esami specialistici attraverso l'utilizzo di App e Portale.

La riorganizzazione del CUP permette alla Regione Molise di adempiere alla prescrizioni contenute nel Piano Nazionale delle Liste di Attesa superando, così, le criticità sinora pervenute a livello di adempimenti LEA e richiede una imponente trasformazione in termini organizzativi per poter far fronte alle effettive esigenze dei cittadini e alla rimodulazione delle attività ambulatoriali.

Tra le attività oggetto di riallineamento ai dettami del PNGLA rientrano le modalità di presa in carico del paziente da parte della Struttura pubblica e le modalità di prescrizione degli accertamenti diagnostici e di controllo dei pazienti che hanno fatto il primo accesso presso gli ambulatori.

Alcuni argomenti correlati alle attività di prenotazione necessitano di particolare attenzione:

- **Corretto utilizzo della ricetta dematerializzata**

Con DCA n.8/2015 la Regione Molise ha dato avvio alla sostituzione della ricetta rossa con la ricetta dematerializzata riservando l'utilizzo della rossa ai soli casi previsti dalla normativa ovvero a documentate eventualità di malfunzionamento del sistema informativo. Tutti i medici prescrittori del SSR sono abilitati a prescrivere in modalità dematerializzata:

- i MMG e i PLS devono essere dotati di un applicativo collegato al proprio software gestionale, che permetta loro di prescrivere con la ricetta dematerializzata direttamente dagli applicativi in loro possesso per le attività ambulatoriali

- i medici specialisti che lavorano all'interno delle strutture pubbliche (dipendenti o convenzionati interni) sono abilitati alla prescrizione SSN attraverso il Portale del Sistema Tessera Sanitaria o attraverso il Software messo a disposizione dalla Regione Molise della Società Spectre.

L'utilizzo della ricetta dematerializzata è oggetto di verifica da parte del Ministero della Salute e, pertanto, **è fatto obbligo** ai prescrittori di attenersi alle disposizioni ministeriali anche in considerazione che il nuovo Sistema CUP non prevede la possibilità di prenotazione di impegnative prive del codice catalogo regionale.

- **indicazione del Quesito diagnostico**

Il PNGLA conferma l'obbligo di indicare chiaramente su tutte le prescrizioni il Quesito diagnostico, se trattasi di prestazioni in primo accesso o se trattasi di accesso successivo e, per le prestazioni in primo accesso, la Classe di priorità. L'indicazione del Quesito diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta da parte del medico di effettuare prestazioni e deve essere riferita all'insieme di prestazioni che confluiscono in una stessa ricetta. Nelle prescrizioni deve essere chiaro se trattasi di **prestazione in primo accesso** (primo contatto del cittadino con il SSN per un dato problema clinico ossia prima visita o primo esame di diagnostica strumentale, visita o prestazione di approfondimento erogati da specialista diverso dal primo osservatore e nel caso di paziente cronico, si considera primo accesso la visita o l'esame strumentale necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico) o **prestazione successiva al primo accesso** (visita o prestazione di approfondimento, controlli, follow up).

- **Prescrizione a cura dello specialista prescrittore per i controlli successivi**

Il ruolo del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta rappresentano il punto di partenza e di arrivo del percorso ambulatoriale

Il Piano Nazionale delle Liste di attesa 2019/2021 ed i successivi documenti attuativi della Regione Molise e della ASREM prevedono che le **prestazioni successive al primo accesso devono essere prescritte dal professionista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione**.

A tal fine, la ASREM, attraverso il nuovo Sistema di prenotazione CUP Unico Regionale ha previsto idonee modalità per far sì che le prestazioni successive al primo accesso siano prenotate, se non diversamente richiesto dal paziente, contestualmente alla produzione della prescrizione da parte del medico specialista della struttura attraverso l'attivazione di "agende interne" a disposizione del professionista.

In tal senso, l'organizzazione aziendale si è dotata di strumenti atti a garantire l'effettiva "presa in carico" del cittadino paziente, pianificando la fruibilità delle prestazioni in modo tempestivo e congruo con il decorso della patologia, anche nell'ottica di evitare il ricorso a prestazioni caratterizzate da una più elevata complessità erogativa (es. ospedalizzazione c.d. evitabile).

Conseguentemente, per le attività legate alla presa in carico ed ai controlli e follow up, si sta man mano procedendo, in collaborazione con gli specialisti ospedalieri ed ambulatoriali convenzionati, alla attivazione di apposite Agende dedicate alle prestazioni intese come visite/esami successivi al primo accesso e programmati dallo specialista che già ha preso in carico il paziente.

In considerazione delle diffide inoltrate da numerosi medici di medicina generale emerge l'inosservanza da parte degli specialisti ambulatoriali ed ospedalieri della prescrizione degli esami successivi al primo accesso con il conseguente rinvio al proprio medico di medicina generale per la redazione dell'impegnativa degli esami prescritti.

Tale comportamento, oltre a causare un grave disagio all'utenza, appesantisce ulteriormente il lavoro dei medici di base che spesso, come lamentato da numerosi utenti che si recano presso gli uffici ASREM , non sono nelle condizioni di poter riportare correttamente gli esami prescritti dagli specialisti, peraltro privi di codice catalogo regionale.

Per tutto quanto rappresentato, si invitano pertanto gli specialisti tutti in indirizzo, **al rispetto delle disposizioni normative in materia di continuità prescrittiva** anche attraverso l'attivazione, con inoltro di apposita richiesta al back office del CUP Unico Regionale, di agende dedicate ai controlli ed ai follow up, in linea con le prescrizioni contenute nel PNGLA.

Peraltro, la possibilità di gestione dei controlli direttamente dall'ambulatorio, permette allo specialista uno snellimento ed una organizzazione del lavoro che facilita la programmazione delle proprie attività.

In considerazione della delicatezza degli argomenti trattati si confida nella massima collaborazione di tutti gli attori significando che saranno effettuate periodiche verifiche in merito alle corrette prescrizioni ed al numero di agende che saranno attivate per la gestione dei controlli e dei follow up.

Cordiali saluti.

Il Direttore Amministrativo
Dott. Antonio Lastoria

Il Direttore Sanitario
D.ssa Evelina Gollo

Il Direttore Generale
Avv. Oreste Florenzano

Referente Aziendale CUP, Liste di attesa, FSE
D.ssa Antonella Oriunno