



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Direzione Generale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2016. 0225628 04/04/2016 08,49

Mitt. : 5204 Direzione Generale tutela salu...

Dest. : COMMISSARI STRAORDINARI/DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL.,AA...

Classifica : 52.4. Fascicolo : 111 del 2016



Ai Commissari Straordinari/Direttori Generali
AA.SS.LL. AA.OO. AA.OO.UU Irccs Pascale

LORO SEDI

Oggetto: Applicazione Decreto Ministeriale del 9 dicembre 2015

Il Decreto Ministeriale 9 dicembre 2015, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 20 gennaio 2016, ha introdotto le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, prevedendo precisi adempimenti per il medico prescrittore.

In data 25.03.2016 il Ministero della Salute ha emanato una circolare, che si allega, ad oggetto: *“Prime indicazioni attualmente necessarie all’applicazione del decreto ministeriale del 9 dicembre 2015, recante “Condizioni di derogabilità ed indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio sanitario nazionale”.*

Le Aziende, in conformità alla suddetta circolare, che ha disposto di avviare una fase sperimentale di applicazione del provvedimento, sono invitate a intraprendere un’attività di monitoraggio e di raccolta dati sulla difficoltà di prescrizione delle prestazioni, durante la quale, in attesa dell’adeguamento dei sistemi informatici di supporto alla prescrizione, i medici continueranno ad attenersi alle disposizioni del decreto sulla base delle seguenti indicazioni.

Nel corso di tale fase, le sanzioni di cui all’articolo 9-quater del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, non saranno applicabili ai medici prescrittori.

1. Prescrizione

Corre, innanzitutto, l’obbligo evidenziare che il DM in oggetto ha introdotto le regole per disciplinare le condizioni di erogabilità e di appropriatezza prescrittiva solo di alcune prestazioni di

specialistica ambulatoriale, e precisamente di 203 prestazioni a rischio di inappropriately. Per le altre restano invariate le regole di prescrizione finora vigenti.

Al fine di rispondere ai criteri di appropriatezza, il medico prescrittore dovrà riportare obbligatoriamente il quesito diagnostico secondo quanto disciplinato dal DM stesso, senza obbligo di annotare il codice nota di fianco alla prestazione o al quesito diagnostico.

Nel caso in cui sia necessario prescrivere diversi esami di laboratorio, con indicazioni differenti, è sufficiente riportare sulla medesima ricetta il quesito diagnostico principale relativo alla prescrizione.

Durante la fase di sperimentazione e monitoraggio del decreto, i medici prescrittori possono non applicare le condizioni di appropriatezza quando le prestazioni debbano essere erogate a pazienti oncologici, cronici o invalidi.

Per le prestazioni per le quali la condizione di erogabilità prevede la prescrizione specialistica, si richiama il rispetto della disciplina di cui al decreto commissariale n. 33 del 20.03.2012. I MMG/PLS biffano la lettera "S" di "*suggerita*" sulla ricetta del SSR ed inseriscono, nel campo a disposizione delle Regioni, il codice identificativo del medico genetista e/o del medico specialista di competenza della patologia oggetto di studio. E', pertanto, necessario che i medici specialisti appongano in calce alla prescrizione il proprio codice identificativo, costituito, per le prime due lettere, dalla sigla della provincia di iscrizione all'Ordine di appartenenza e, per i successivi sei caratteri, dal numero di iscrizione. In questo caso anche il consiglio dello specialista dovrà prevedere il quesito diagnostico coerente con le condizioni di derogabilità e l'indicazione della nota. E' necessario che l'Azienda implementi tutte le azioni finalizzate al rispetto della norma da parte dello specialista.

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

In tutti i casi in cui la condizione di erogabilità o indicazione di appropriatezza per una prestazione sia costruita da una "sospetta" patologia o un possibile rischio di patologia (es. rischio cardiovascolare), il medico potrà prescrivere la prestazione in questione anche quando la patologia sia già accertata e il suo andamento debba essere monitorato attraverso la prestazione in questione. Ad esempio, il medico potrà prescrivere le prestazioni "90.04.5 Alanina aminotransferasi (ALT) (GPT)" (nota 47) e "90.09.2 Aspartato aminotransferasi (AST) (GOT)" (nota 53) sia in presenza di un sospetto di epatopatia (o di un rischio di epatopatia indotta dall'assunzione di farmaci potenzialmente epatotossici), sia nel caso in cui l'epatopatia sia nota e debba essere monitorata. Analogamente, il riscontro stabile da parte del medico di valori pressori elevati potrà essere considerato un "fattore di rischio cardiovascolare che può giustificare il monitoraggio di colesterolemia (note 55, 56, 57 e 75) e del quadro lipidico. così come il diabete, la familiarità, le disendocrinie, le abitudini di vita, le patologie vascolari conclamate e quanto definito nella nota AIFA 13.

Con riferimento all'articolo 2, comma 2 del decreto, si segnala che i fattori indicati per la definizione del "*sospetto oncologico*", riferito alle prestazioni di radiologia diagnostica, non esauriscono l'insieme degli elementi clinico anamnestici e l'esito di eventuali indagini che il medico prescrittore potrà opportunamente valutare.

Per le prestazioni odontoiatriche, fatto salvo quanto già previsto dal DM in esame, si fa rinvio ad un successivo provvedimento regionale.

2. prenotazione - erogazione

La prestazione specialistica che non rispetta le condizioni di erogabilità non può essere erogata a carico del SSN. In assenza della nota attestante la condizione di erogabilità, la prestazione non è prenotabile; occorre che il medesimo prescrittore riformuli correttamente la ricetta.

La prestazione specialistica che non rispetta le indicazioni di appropriatezza prescrittiva è comunque erogabile a carico del SSN ma risulta ad alto rischio di inappropriatezza. Per tali prestazioni le Aziende procederanno ad un costante monitoraggio, anche al fine di scoraggiare possibili comportamenti opportunistici.

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

Il Dirigente UOD 04
Dr. Aurelio Bonchè

Dott. Antonio Postiglione