

## **PROBLEMATICHE DEMATERIALIZZATA**

### **1. Prestazione non inserite nel nomenclatore regionale, va su ricetta rossa o ricettario privato?**

Le prestazioni non sono inserite nel nomenclatore vanno indirizzate sul ricettario rosso. Allo stato attuale vi sono una serie di prestazioni (specie di laboratorio) che non sono state ancora recepite nel nomenclatore perché non è stato ancora formalizzato l'iter autorizzativo mediante l'adozione di una DGR. Sul nomenclatore vi sono ancora molte criticità che la regione si è impegnata a risolvere in corso d'opera. Si consiglia ai colleghi di indicare ad esempio la lateralità di una richiesta nella diagnosi o nel sospetto diagnostico. Inoltre ad oggi le prestazioni di FKT dovranno essere inviate sul ricettario rosso in quanto il software di Sogei non è allineato alla normativa vigente.

### **2. La limitazione prevista da SOGEI per una unica diagnosi o sospetto diagnostico potrebbe creare grosse problematiche nella valutazione dell'appropriatezza prescrittiva. Separare le prestazioni legandole strettamente ad una sola diagnosi potrebbe creare un danno al paziente costretto a pagare il ticket per prestazioni troppo frazionate.**

Sembra che il problema sia stato risolto, il sistema dovrebbe accettare più diagnosi.

### **3. Il blocco previsto per le prestazioni previste nel piano "classi di priorità" allorquando il proscrittore non barra la lettera della priorità inserite potrebbe vanificare i risultati previsti per il processo di de-materializzazione delle ricette, considerato che finora non vi è stata alcuna capillare informazione sulle due delibere relative alle classi di priorità.**

In attesa che venga messa a disposizione un file excel da parte della regione, in allegato vi è la DGR sulle classi di priorità. Si segnala che l'Ospedale San Carlo ha predisposto un suo documento sulle prestazioni erogate con classi di priorità, rintracciabile al seguente indirizzo <http://www.ospedalesancarlot.it/media/news/il>.

Il documento dell'Ospedale San Carlo comprende anche la visita reumatologica non presente nella DGR.

### **4. Il CUP non deve entrare nella valutazione delle ricette specie relativamente all'applicazione delle esenzioni: finora capitava spesso che in caso di non applicazione dell'esenzione 048 (neoplasia), l'operatore rimanda il cittadino dal medico per far apporre l'esenzione. Ma il monitoraggio della neoplasia non sempre comprende tutte le prestazioni, solo il medico prescrittore è in grado di mettere in relazione la prestazione con la precedente neoplasia.**

5. Spesso il cittadino di fronte ad una visita di controllo programmata con tempi lunghi viene invitato dall'operatore a rifare la ricetta con la richiesta di una prima visita.

Con la de-materializzata il CUP non potrà più entrare nel merito delle prescrizioni.

6. Per alcune prestazioni fuori LEA (esami di approfondimento in corso di pratiche per invalidità civile o per rinnovo patente) veniva spesso richiesto la ricetta rossa. Lo stesso avviene per la Densitometria la cui erogabilità attraverso il SSN è soggetta a particolari criteri previsti dal DPCM del 5 marzo 2007.

Le prestazioni fuori LEA vanno su ricettario privato del medico. Sia il CUP che gli sportelli accetteranno tali prescrizioni come paganti. Si rammenta che la Densitometria non è prescrivibile per tutti, si raccomanda di verificare i criteri di erogabilità previsti dal DPCM.

7. **Monitoraggio della gravidanza fisiologica:** la prestazione viene eseguita in una settimana diversa da quella indicata nell'atto della prescrizione (per problemi legati all'agenda) con relativo venir meno del diritto all'esenzione. In questo caso si potrebbe invitare il medico prescrittore a inserire l'esenzione M99, quindi senza l'indicazione della settimana di gestazione, l'eventuale riscossione del ticket sarà effettuata nel momento dell'espletamento della prestazione. Inoltre ci viene chiesto per la toxoplasmosi negativa l'indicazione della precedente negatività, mi sembra una richiesta inutile considerato che è sempre il prescrittore che si assume la responsabilità del proprio operato.

Non è stato recepita la proposta FIMMG sull'esenzione M99. Si è chiarito inoltre che non è più necessario specificare la negatività della Toxoplasmosi o la condizione Rh – a giustificazione della ripetizione della richiesta.

8. Alcuni codici di esenzione non vengono riconosciuti dal sistema SOGEI: E01 con Basmed, V01 (vittime del terrorismo); L03 (Invalidi del lavoro < al 67%; quest'ultime due per la farmaceutica.

L'ing. Mancusi ha preso l'impegno di trasmettere queste segnalazioni a Sogei.

9. Qual è la tempistica relativa alla de materializzazione da parte degli operatori ospedalieri e degli specialisti ambulatoriali?

Non sarà vero ma alcune prestazioni de-materializzate sono state fatte dai colleghi specialisti, non però per la farmaceutica. Abbiamo sollevato il problema per evitare che in caso di non aggiornamento dei nostri software il 1 febbraio, qualcuno possa avere qualcosa da dire.