

Prot. GC/2082

Roma, 15/10/2020

Dott. Renato Botti

Direttore Regionale
Salute e Integrazione Socio sanitaria Regione Lazio

Dott. Giuseppe Spiga

Dirigente Area Rete Ospedaliera e Specialistica
Regione Lazio

Dott.ssa Monica Foniciello

Dirigente Ufficio Programmazione e
Verifica Attività specialistica libera
professione e governo Liste d'attesa Regione Lazio

Oggetto: DCA n. U00302 del 25 luglio 2019 "Piano regionale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021" - prescrizioni prestazioni di medicina specialistica ambulatoriale.

Si resta basiti leggendo la vostra circolare inerente alla prescrizione specialistica ambulatoriale, riguardo la seguente frase:

"La prescrizione elettronica viene eseguita dai medici specialisti attraverso la cartella SISMED la quale prevede che il campo quesito diagnostico con ICD-IX-CM sia bloccante, al contrario i gestionali utilizzati dai medici di medicina generale e pediatria di libera scelta non hanno tale campo come bloccante, pertanto, la maggior parte di tali prescrizioni presenta il quesito diagnostico solo in formato testo, senza ICD-IX-CM.

La presenza di tale disparità di modalità di compilazione della prescrizione si riflette su una maggiore difficoltà da parte dell'utente che telefona al call center (069939) a reperire disponibilità di appuntamenti presso le strutture pubbliche".

Affermare che le liste di attesa, inefficienti da tempo e soprattutto definitivamente saltate con l'evento pandemico, dipendano dal fatto che manchi l'ICD-IX-CM oltre che risibile in sé, è offensivo nei riguardi della Medicina Generale.

Basterebbe analizzare i volumi della ricetta dematerializzata inviata dai colleghi ospedalieri, universitari e territoriali assai vicini al nulla, essendo i medici pubblici almeno 7 volte superiori al nostro numero. Nello specifico i volumi della ricetta dematerializzata inviata dai colleghi ospedalieri, universitari e territoriali è quantificabile nel 32 % del totale per le richieste di prestazioni e nel 12% per i farmaci a fronte di un 72 % per la specialistica e di ben il 90% per la farmaceutica per la medicina generale (**nota prot. U634811 del 17 luglio 2020 Regione Lazio**).

Certamente la farraginosità del programma SISMED, sempre da noi denunciata e mai risolta, e la mancanza di adeguato collegamento ad internet con linee insufficienti quando non fatiscenti non

rendono certo facile la capacità prescrittiva dei colleghi specialisti ai quali viene sottratto in questo modo tempo prezioso per l'attività clinica. Questi problemi, inseriti in un ambito prescrittivo minimale, inducono all'utilizzo prevalente della ricetta rossa, spesso mal compilata, per evitare perdite di tempo o ottemperare comunque all'obbligo prescrittivo.

Le pochissime ricette dematerializzate rilasciate da strutture pubbliche sono incorniciate nei nostri studi come rarità.

Ci saremmo aspettati dall'ufficio competente iniziative volte a risolvere l'annoso problema della mancata ricetta specialistica e non l'imposizione con termine perentorio di un ennesimo carico su una categoria stremata da circolari e decreti nazionali, regionali e aziendali. Ci saremmo aspettati un intervento sui CUP troppo spesso responsabili di contestazioni verso i medici prescrittori tacciati di essere "incapaci" con inviti a modificare la priorità per poter accedere alle prestazioni e non invece termini di scadenza tassativi relativi ad accordi mai presi.

Ci saremmo aspettati un intervento definito chiarificatore sui criteri di prioritizzazione lasciati troppo spesso all'interpretazione dei singoli uffici CUP.

A riguardo si precisa che il decreto sarà stato pur presentato il 22 luglio 2019 ma mai discusso per quanto riguarda l'apposizione della codifica ICD-IX-CM con le organizzazioni sindacali, tant'è che nel decreto stesso si legge:

"Il Quesito Diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta da parte del Medico di effettuare le prestazioni; può essere riportato testualmente facendo riferimento alla classificazione internazionale delle malattie (ICD9-CM), o con la corrispondente codifica a sei cifre (compreso il punto di separazione: XXX.XX)".

Quindi "testuale" o con codifica.

Se è vero che codificare un diabete con "013.250" è semplice non altrettanto avviene per esempio con le procedure chirurgiche o altro, senza considerare che dalle varie strutture arrivano le più insolite diciture non codificabili. I responsabili del CUR dovrebbero ben sapere che l'apposizione del quesito diagnostico ICD9CM, relativo ad alcune procedure chirurgiche, non consente la dematerializzazione.

Far piovere sulla categoria, sottoposta come tutti i servizi sanitari in questo momento a una pressione straordinaria, un provvedimento con scadenze immediate e rischiare una affluenza indebita negli studi per la correzione di una ricetta fa pensare che non si abbia il polso della situazione nei nostri ambulatori.

Stupisce che altrettanta solerzia non sia stata messa invece nel far ottemperare un passaggio fondamentale del Decreto e che porterebbe maggiori frutti in termini di accessibilità al sistema sanitario:

"Questo tipo di richieste devono essere gestite da Medico Specialista della struttura, senza rimandare al MMG/PLS la prescrizione su richiesta SSN, realizzando la presa in carico dell'assistito. L'organizzazione aziendale deve prevedere la prenotazione dell'appuntamento, anche oltre l'anno, direttamente mediante l'accesso al sistema regionale Recup-web da parte del prescrittore o indirizzando l'assistito verso lo sportello CUP aziendale, se presente nella struttura stessa, facendo in modo che il paziente non sia costretto a uscire dalla sede o a rivolgersi al ReCUP".

Possiamo assicurare come tale "organizzazione aziendale" sia di fatto inesistente, quando è viceversa elemento chiave su cui agire come anche dobbiamo segnalare ulteriormente che la presa in carico della struttura specialistica è totalmente assente.

Certi di un vostro rapido interessamento restiamo in attesa di un pronto riscontro delle nostre osservazioni.

Cordiali saluti,

Dott. Giovanni Cirilli
Segretario Generale FIMMG Lazio



Dott. Alberto Chiriatti
Vice Segretario Vicario FIMMG Lazio

