

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 69 del 26/01/2009

Nota di indirizzo alle Aziende Sanitarie Regionali sull'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale e la semplificazione dei percorsi assistenziali.

DECALOGO PER LA SEMPLIFICAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI

- 1) Il Medico specialista, a conclusione di una visita, qualora ritenga necessari ulteriori approfondimenti (accertamenti diagnostici, visite di approfondimento), prescrive direttamente le prestazioni sul ricettario del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Tale adempimento oltre a consentire il completamento dell'iter diagnostico evita all'assistito di doversi recare dal Medico di Famiglia (MMG o PLS) per la semplice trascrizione. Al termine del completamento diagnostico lo specialista provvede a comunicare le sue conclusioni al paziente ed al Medico di Famiglia.
- 2) Il Medico Specialista, all'atto della dimissione ospedaliera, prescrive ovvero provvede ad attivare le prenotazioni per le ulteriori indagini necessarie al completamento dell'iter diagnostico-terapeutico. In caso di visite e/o accertamenti utili al primo monitoraggio del paziente dopo la dimissione prescrive direttamente le prestazioni sul ricettario SSN. Tale adempimento permette all'assistito di accedere rapidamente alla prenotazione delle prestazioni ed evita l'ulteriore ricorso al Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta per la semplice trascrizione.
- 3) Il Medico Specialista a conclusione di una visita ambulatoriale o all'atto della dimissione, provvede, qualora l'assistito non ne sia già in possesso e ne abbia diritto secondo le norme, a fornire la documentazione per l'esenzione ticket per patologia. Il rilascio dell'esenzione avviene a cura degli sportelli della ASL. Il cittadino potrà così recarsi dal Medico di Famiglia (MMG o PLS) con il tesserino di esenzione già rilasciato.
- 4) La struttura ospedaliera all'atto della dimissione garantisce all'assistito la fornitura di farmaci in modo da potersi recare in tempi successivi, senza disagi, dal proprio Medico di Famiglia, per la continuazione della cura.
- 5) Il Medico di Pronto Soccorso e/o lo Specialista, provvede al rilascio o alla prescrizione diretta a favore dell'assistito, sul ricettario SSN, solo dei farmaci ritenuti necessari in relazione alla situazione clinica. Per la prescrizione di farmaci, la cui somministrazione può essere differita, i pazienti devono essere invitati a rivolgersi al proprio Medico Curante.
- 6) Le strutture ospedaliere regionali, in accordo con le norme vigenti, devono fornire tutti i presidi sanitari necessari all'assistito durante la degenza. In particolare, per i farmaci da utilizzare nel corso del ricovero, non può essere richiesta alcuna prescrizione al Medico di Famiglia.
- 7) Il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta sulla richiesta di prestazioni specialistiche (prime visite, indagini diagnostiche) deve riportare il quesito diagnostico. Tale indicazione favorisce gli Specialisti nella interpretazione delle indagini, migliorando l'assistenza.
- 8) L'indicazione della "urgenza" o della "urgenza breve o differibile" o delle "classi di priorità RAO" (ove previste) sulle richieste di visite e/o accertamenti sanitari, da parte dei Medici o Pediatri di Famiglia, deve tenere conto esclusivamente di valutazioni cliniche compiute dal Medico Curante che se ne assume la responsabilità. Tale indicazione non deve essere utilizzata per la soluzione di problemi di carattere amministrativo e/o organizzativo.
- 9) il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta è tenuto ad allegare alle proprie richieste di ricovero ordinario (e a quelle urgenti quando possibile e/o quando richiesto), la "scheda di accesso in Ospedale" sulla quale riportare le informazioni più adeguate per facilitare l'assistenza al cittadino da parte dei Medici ospedalieri.
- 10) Tutti i Medici sono tenuti alla massima leggibilità dei referti, delle cartelle, delle lettere di dimissione e di ogni altra documentazione sanitaria utilizzando mezzi di scrittura o attenendosi ad una grafia inequivocabile. Ogni documento deve riportare: recapito della struttura, firma e timbro del Medico. Nei suggerimenti terapeutici deve essere indicato il principio attivo o la classe terapeutica e deve essere posta ogni cura nel rispetto puntuale delle indicazioni d'uso dei farmaci e delle note AIFA.