



REGIONE SICILIANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N° 3
CATANIA

Servizio Medicina di Base

N. di Prot. 997 /SMB

Catania, li 31 GEN 2008

Oggetto: Accordo regionale di assistenza primaria (Decreto 8 agosto 2007) .

Ai Direttori dei Distretti Sanitari
Al Responsabile della U.O. convenzionata
esterna
Al Referente dell'esenzione ticket

L O R O S E D I

In seguito a segnalazioni da parte di rappresentanti sindacali di assistenza primaria, si viene a conoscenza di diversi comportamenti nell'interpretazione della validità delle richieste/proposte redatte dai medici generici e di non conforme rilascio di attestati di esenzione rispetto a quanto previsto dagli articoli 8 e 9 dall'accordo regionale di assistenza primaria (il decreto 08/08/07) pubblicato il 28/09/07 sulla GURS n. 46.

Pertanto al fine di uniformare le attività distrettuali si invitano le SS. LL. ad attenersi a quanto previsto dall'accordo su citato, specificando per le proposte di indagini e/o visite specialistiche che esse hanno validità di 90 giorni sia nel caso di esecuzione che per la prenotazione, e che per l'esenzione ticket va integralmente applicato quanto previsto dall'art.8 del suddetto accordo.

Ufficio coordinamento medicina
Generale e pediatria
(Dott.ssa S. Digregorio)

Il Capo Servizio
(Dr. S. Galia)

relativo al compenso mensile, degli elenchi assistiti, delle variazioni e di ogni altra comunicazione.

Art. 8 Esenzioni dai tickets

1. Gli attestati di esenzione devono riportare, pena la validità, classi terapeutiche e indagini esenti dal pagamento dei tickets, ciò anche per la co-responsabilizzazione del paziente e del medico prescrittore.
2. L'elenco delle prestazioni esenti deve essere unico o su più fogli differenziati per codice di patologia in caso di esenzioni plurime, mentre unico deve essere l'attestato che le contiene, riportando in modo chiaro e leggibile i nuovi codici di esenzione e la loro eventuale scadenza. Nello stesso vanno indicate le prestazioni clinico strumentali esenti e i farmaci correlati alla patologia.
3. Fermo restando le esenzioni per patologia (decreto ministeriale n. 329/99 e successive modifiche) già riconosciute dall'azienda unità sanitaria locale competente per territorio le esenzioni per patologia saranno certificate dal M.M.G. Ottenuta la certificazione attestante la patologia, l'azienda rilascerà il relativo tesserino come specificato al comma uno del presente articolo.
4. Le esenzioni delle visite specialistiche sono strettamente correlate alla patologia esentata.
5. Lo stato di gravidanza fisiologica, ai fini dell'esenzione, deve essere espresso nella diagnosi, con la sola precisazione della data dell'ultima mestruazione; nessun altro onere può essere posto a carico del M.M.G. (circolare del 4 gennaio 2005, nota n. 4); per la prescrizione di esami clinici o strumentali non compresi nel protocollo di esenzione, il medico prescrittore deve indicare il sospetto diagnostico; tali prestazioni sono soggette al pagamento del ticket (qualora dovuto).
6. Lo stato di gravidanza a rischio deve essere attestato direttamente dal ginecologo dipendente o accreditato, anche per le prescrizioni dei ginecologi liberi professionisti.

Art. 9 Richieste e proposte

1. Le indagini clinico-strumentali vanno raggruppate per branca e non secondo l'ubicazione dei locali nella struttura pubblica.
2. Le proposte di indagini e/o visite specialistiche hanno una validità di 90 giorni ai soli fini della prenotazione. Le proposte di indagini o visite specialistiche prenotate entro tale periodo restano valide fino alla data di esecuzione presso le strutture sia pubbliche che accreditate o preaccreditate. Le prenotazioni non possono essere effettuate senza valida richiesta prescritta sul ricettario S.S.N. In caso di prenotazione, anche telefonica, la struttura deve comunicare al paziente il giorno e l'ora in cui verrà espletata l'indagine o la consulenza.
3. Le indagini possono essere richieste dal medico per una diagnosi specifica o per un sospetto diagnostico in presenza di fattori di rischio familiari evidenziabili attraverso la cartella clinica in uso al M.M.G.
4. Le indagini ai fini di ricerca clinica saranno effettuate nei centri stessi e non possono essere richieste trascrizioni al MdF sul ricettario del S.S.N.
5. Per l'erogazione delle prestazioni di day surgery e day hospital, si rimanda alle disposizioni contenute nel decreto 14 giugno 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 22 giugno 2007.

Art. 10 Sostituzioni

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 37, comma 1, l'assenza per ristoro psico-fisico di cui all'art. 18 comma 5 deve essere comunicata all'azienda U.S.L. fin dal primo giorno.
2. I compensi per le sostituzioni vanno sempre corrisposti al medico titolare del rapporto

Chia.
a. 2007
x. 2007