

Roma, 30 maggio 2017

Alla c.a.

**Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
MINISTRO DELLA SALUTE**

Gentilissimi,

Diabete Italia raccoglie la voce di Società Scientifiche ed Associazioni Professionali che operano nel settore della diabetologia (AMD, SIEDP, SIMG e OSDI) e di Associazioni di Volontariato delle persone con diabete (Diabete Forum, ANIAD) e dei genitori di bambini diabetici (AGDI).

Diabete Italia trova nei nuovi LEA diversi elementi positivi per l'assistenza alla persona con diabete: la rivisitazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e quella delle prestazioni esenti dalla partecipazione alla spesa garantisce alcune prestazioni, ad esempio il monitoraggio continuo della glicemia (Holter glicemico), la terapia educativa, la OCT (tomografia retinica a luce coerente) da tempo sollecitate ed attese.

Diabete Italia è però preoccupata della non omogenea applicazione dei LEA a livello delle diverse regioni, al di là di quanto previsto del DPCM stesso; si teme ancora una volta un problema di equità di accesso alle cure per una diversa interpretazione a livello "amministrativo" delle varie regioni o ASL.

In particolare sono due i punti su cui chiediamo un chiarimento al codesta Direzione Generale.

1. solo in alcune regioni è avvenuto l'adeguamento delle tabelle di esenzione, secondo i nuovi LEA, per le prestazioni già presenti nel tariffario attualmente in vigore; secondo alcune regioni è necessario un atto formale di recepimento dei LEA ed ancora per la

Diabete Italia Onlus

Sede Legale:

c/o Legalitax Studio Legale e Tributario
Via Flaminia, 135 – 00196 Roma

Segreteria: c/o FMR s.r.l.

Via C. Cattaneo, 106 – 41126 Modena

C.F. 97332370580 - P.I. 12150181001

T 059.350201 F 059.2922506

M segreteria@diabeteitalia.it

W www.diabeteitalia.it



Regione Lazio non è possibile applicare i nuovi LEA perché è una regione con Piano di rientro.

Il quesito che poniamo: è necessario l'atto formale di recepimento o è sufficiente l'adeguamento dei sistemi regionali di prenotazione/erogazione

2. per il paziente con patologia cronica la prima visita codice 89.7 o 89.7A.8 è quella per definire la diagnosi e rilasciare esenzione e in tal senso dovrebbe essere solo una nella storia assistenziale del paziente; le successive visite saranno sempre visite di controllo (89.01 o 89.01.8) indipendentemente dalla strutture che eroga la prestazione. Con lo stesso concetto le altre visite specialistiche necessarie al monitoraggio “della complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti” così come previsto nell'allegato 4 del DPCM

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (NOTA)*

** NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale*

Infatti se per le patologie non croniche è corretto considerare come “prima visita” solo quella che riguarda un problema o un sospetto diagnostico o una nuova diagnosi per i quali si richiede la prima volta una consulenza ad un qualsiasi specialista e le visite successive “controlli” fino alla conclusione del processo di cura, per le patologie croniche la procedura è diversa. Per questi pazienti andrebbero considerate di “controllo” tutte le visite successive, attualmente in molte regioni non viene rispettato questo criterio.

In pratica le visite di primo accesso del paziente già con codice di esenzione per patologia (013) presso una struttura diversa dalla abituale (diversa regione, ma anche diverso

Diabete Italia Onlus

Sede Legale:

c/o Legalitax Studio Legale e Tributario
Via Flaminia, 135 – 00196 Roma

Segreteria: c/o FMR s.r.l.

Via C. Cattaneo, 106 – 41126 Modena

C.F. 97332370580 - P.I. 12150181001

T 059.350201 F 059.2922506

M segreteria@diabeteitalia.it

W www.diabeteitalia.it



centro, come per esempio per il passaggio dal centro pediatrico a quello dell'adulto, oppure quelle sostenute da una riacutizzazione o comparsa di una complicazione connessa alla patologia di base ad esempio per scompenso metabolico nel paziente diabetico in gestione integrata o per scompenso cardiaco nel paziente iperteso): sono considerate come di controllo o prima visita? In questo secondo caso non sono in esenzione ed il paziente deve pagare il ticket (questo avviene in alcune regioni).

Ed ancora per le visite specialistiche per il controllo delle complicanze se consideriamo, ad esempio, la visita cardiologica, per il cardiologo sarà una visita di controllo e pertanto in esenzione o piuttosto va considerata una prima visita e pertanto il paziente dovrà partecipare alla spesa?

Tali problematiche, già prima dei nuovi LEA, erano affrontate in maniera completamente diversa nelle diverse regioni, si ritiene necessario un chiarimento definitivo (secondo quesito).

In particolare nella Determina del Lazio sulle liste di attesa (N. U00110 del 11/04/2017), che riportiamo a titolo esemplificativo, l'interpretazione data al problema è completamente diversa.

REGIONE LAZIO

Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. U00110 del 11/04/2017 Proposta n. 4794 del 15/03/2017

Oggetto:

Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Aggiornamento del Piano regionale 2013-2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Criteri per l'individuazione degli Ambiti di garanzia. Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa.

omissis

a. le prestazioni di "Primo Accesso" sono definite nel modo seguente:

"Le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche/terapeutiche, sono quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con il sistema relativamente al problema di salute posto. Sono prestazioni di 1° accesso anche quelle che lo specialista che osserva per primo il paziente richiede ad un altro

Diabete Italia Onlus

Sede Legale:

c/o Legalitax Studio Legale e Tributario
Via Flaminia, 135 – 00196 Roma

Segreteria: c/o FMR s.r.l.

Via C. Cattaneo, 106 – 41126 Modena

C.F. 97332370580 - P.I. 12150181001

T 059.350201 **F** 059.2922506

M segreteria@diabeteitalia.it

W www.diabeteitalia.it



specialista, poiché necessarie per l'approfondimento del quesito diagnostico. Per i pazienti con diagnosi già definita, ovvero affetti da malattie croniche, si considera lo stesso come primo accesso la prestazione richiesta nel caso di insorgenza di un nuovo problema o di una riacutizzazione tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva.”

Va considerata come prestazione di primo accesso anche quella richiesta dal Medico di Medicina Generale conseguente ad un precedente esame o visita e finalizzata alla conclusione del percorso diagnostico in un tempo definito.

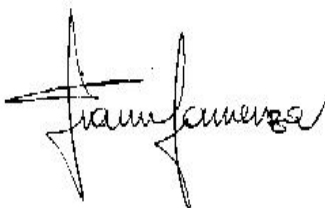
b. le prestazioni per “Controlli Successivi”, definite per differenza, riguardano pazienti per i quali già è stata formulata una diagnosi iniziale, erogate nell’ambito di percorsi di cura e presa in carico per patologie croniche (agende di II livello).

Si rimanda al Catalogo Unico Regionale per quanto riguarda la distinzione tra Primo accesso e Controllo successivo in relazione alle Visite specialistiche e il conseguente trattamento da parte dei servizi di prenotazione (vedi nota Regione Lazio prot. n. 549702 del 3/11/2016 “Indicazioni per la corretta compilazione e codifica della ricetta e relativa prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale essenziali per il monitoraggio e il governo delle liste di attesa.”).

La distinzione tra prima visita, primo accesso e visita di controllo, da un punto di vista formale appare corretta. Tuttavia alla prenotazione CUP come primo accesso viene richiesto il pagamento del ticket anche se il paziente è affetto da patologia cronica con diagnosi già definita (diabete) e possessore di esenzione (013250). Evidentemente il sistema di prenotazione non viene programmato per differenziare le due condizioni (prima visita e primo accesso) necessarie per la programmazione delle attività ambulatoriale e considera anche il primo accesso ad una nuova struttura come prima visita. Il tutto porta al fatto che la persona con diabete paghi per una prestazione per la quale è riconosciuto come esente.

Auspicando un chiarimento in merito ai quesiti posti, Le inviamo distinti saluti.

Diabete Italia Onlus
Il Presidente
Ing. Giovanni Lamenza



Diabete Italia Onlus

Sede Legale:

c/o Legalitax Studio Legale e Tributario
Via Flaminia, 135 – 00196 Roma

Segreteria: c/o FMR s.r.l.

Via C. Cattaneo, 106 – 41126 Modena

C.F. 97332370580 - P.I. 12150181001

T 059.350201 F 059.2922506

M segreteria@diabeteitalia.it

W www.diabeteitalia.it