

**Regione Lombardia***Direzione Generale Sanità*

U.O. Servizi sanitari territoriali

Via Pola, 9/11 - 20124 Milano

Tel. 02/6765.3061 - Fax 02/6765.2108

DA / FROM Direzione Generale Sanità**A / TO**

Al Segretario Regionale SUMAI - Milano
Al Segretario Regionale della FIMP - Milano
Al Segretario regionale della FIMMG - Milano
Al Presidente Regionale dello SNAMI - Milano
Al Segretario Regionale della CISL Medici - Milano
Al Presidente Regionale della Federazione Medici - Concesio
Al Responsabile Regionale FP CGIL - Milano
Al Segretario Regionale CIPE - Azzano S. Paolo Bg

SEGUONO / FOLLOW 9 PAGINE / PAGES

OGGETTO:

Invio nota prot. n. H1.2006.0042434 del 26 sett. 2006 "DGR VIII/3111 del 1° Agosto 2006

N.B. Legge 675/96 (tutela della riservatezza delle informazioni)

Le informazioni contenute nella comunicazione che segue possono essere riservate e sono comunque destinate esclusivamente alla persona e all'ente sopraindicati.

La diffusione, distribuzione e/o fotocopiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso da destinatario è proibita. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, Vi preghiamo di informarci per telefono. Grazie.

Milano, 26.09.2006

Comunicazione trasmessa solo via fax
Sostituisce l'originale
Ai sensi dell'art. 6, comma 2, della L. 412/1991

**Regione Lombardia**

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 28 SET. 2006

Protocollo: H1.2006.0042434

Al Segretario Regionale SUMAI
Via dei Grimani, 11
20144 MILANO

Al Segretario Regionale della FIMP
Via Goldoni, 2
20129 MILANO

Al Segretario Regionale della FIMMG
Via Teodosio, 33
20131 MILANO

Al Presidente Regionale dello SNAMI
Via Beatrice D'Este 10
20122 MILANO

Al Segretario Regionale della CISL Medici
Via Lepetit 18
20124 MILANO

Al Presidente Regionale della Federazione Medici
Via Zanardelli, 146
25062 Concesio BS

Al Responsabile Regionale FP CGIL
Viale Montenero, 17
20135 MILANO

Al Segretario Regionale CIPE
Via Carducci, 2
24052 Azzano S. Paolo BG

Oggetto: DGR VIII/3111 del 1° agosto 2006.

Essendo pervenuti da parte Vostra dei quesiti al riguardo dell'applicazione della DGR VIII/3111 del 1° agosto 2006, si ritiene utile trasmettere alle SS.VV. copia delle note esplicative inviate alle ASL che probabilmente non sono state a Voi comunicate con la dovuta tempestività.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina

- Allegati: 1) nota del 01.08.2006 prot. H1.2006.0038477
2) nota del 30.08.2006 prot. H1.2006.0039376
3) nota del 07.09.2006 prot. H1.2006.0040128
4) nota del 13.09.2006 prot. H1.2006.0040586
5) nota del 25.09.2006 prot. H1.2006.0042336



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 11/09/2006

Protocollo: H1.2006.0036477

Ai Direttori Generali
delle ASL della Lombardia
delle AO della LombardiaAi Commissari Straordinari
degli IRCCS di diritto pubblicoAi Legali Rappresentanti
degli IRCCS di diritto privato
degli Ospedali Classificati
delle Case di Cura AccreditateAi Presidenti degli Ordini
dei Medici e degli Odontoiatri della Lombardia
LORO SEDIAlla Segreteria Regionale SUMAI
Via Anguissola 2 - 20100 MILANOAl Segretario della FIMP Regionale
Via G. Modena 3 - 20129 MILANOAl Segretario della FIMMG Regionale
Via Copernico 55 - 20125 MILANOAl Segretario dello SNAMI Regionale
Via Beatrice D'Este 10 - 20122 MILANOAl Segretario del CUMI Regionale
Via Tonale 29-f - 23100 SONDRIOe p.c. Lombardia Informatica SpA
Direzione Divisione Sanità Regionale
Via Don Minzoni, 24 - 20158 Milano

Oggetto: DGR VIII/3111 del 1° agosto 2006 recante modifiche della erogabilità a carico del SSR delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di Odontoiatria e di Medicina Fisica e Riabilitazione, ulteriori determinazioni sull'appropriatezza del DHI diagnostico e relative attività di controllo.

Il 1° agosto è stato deliberato il provvedimento in oggetto, nel pieno adempimento della normativa nazionale in tema di garanzia appropriata dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Una copia della delibera sarà disponibile per la consultazione sul sito della DG Sanità <http://www.sanita.regione.lombardia.it>, area operatori, normativa e pubblicazioni, entro il 2 agosto.

In sintesi, la deliberazione:

approva gli Allegati 1 e 2, che dettano i criteri per l'erogazione a carico del SSR delle prestazioni di Odontoiatria e di Medicina Fisica e Riabilitazione agli assistiti residenti in Regione Lombardia:

- per l'Odontoiatria sono individuati criteri clinici e di fragilità sociale,
- per la Medicina Fisica e Riabilitazione criteri clinici di prescrivibilità e condizioni per l'erogazione

L'accertamento dei criteri clinici per l'erogazione con il SSR dell'assistenza odontoiatrica compete al prescrittore che stila l'impegnativa, mentre per i criteri socio-economici va fatto riferimento a quanto già indicato nella nota del 20/12/2004 prot. n. H1.2004.62312: "l'indicazione dell'esenzione in relazione alla posizione reddituale dell'assistito è effettuata presso la struttura sanitaria che eroga il servizio mediante la marcatura della casella contrassegnata dalla lettera R, qualora l'assistito autocertifichi tale posizione reddituale con l'apposizione della propria firma autografa nello spazio contiguo. La codifica specifica della condizione andrà apposta dagli operatori di sportello in base alla dichiarazione verbale dell'avente diritto, che deve essere supportata da manifesti o depliant esplicativi delle condizioni in parola e delle relative codifiche".

Per l'erogazione con il SSR della Medicina Fisica e Riabilitazione i criteri di appropriatezza e i limiti di prescrivibilità devono essere verificati dal medico prescrittore, mentre le indicazioni per l'erogazione devono essere assicurate dalla struttura erogatrice.

La delibera entra in vigore dal 1° settembre per dare il tempo ai medici prescrittori ed ai soggetti erogatori di prenderne atto e conseguentemente di adeguarsi alle nuove indicazioni. Viene quindi garantita, anche per date successive al 1° settembre 2006 ma da concludersi entro il 31 dicembre 2006, l'erogazione, anche a cicli, delle prestazioni già prenotate alla data del 1° agosto; anche per le prestazioni che saranno prenotate tra il 1° ed il 31 agosto l'erogazione, anche a cicli, secondo le vecchie regole, è assicurata con conclusione entro il termine ultimo del 31 dicembre 2006.

Si raccomanda alle A.S.L. di diffondere i contenuti della delibera alle strutture accreditate ed ai medici prescrittori del proprio territorio.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina



Referente: Luca Merlino



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 30. 8. 2006

Protocollo: 41. 2006. 00 89376

Ai Direttori Generali
delle ASL della Lombardia
delle AO della LombardiaAi Direttori Generali
delle Fondazioni
degli IRCCS di diritto pubblicoAl Commissario Straordinario
INRCA - CasatenovoAi Legali Rappresentanti
degli IRCCS di diritto privato
degli Ospedali Classificati
delle Case di Cura AccreditateComunicazione trasmessa solo via fax
Sostituisce l'originale
Circoscrizione 6, Contratto 2, Cell. 1. 412/4901

Oggetto: Nota esplicativa DGR VIII/3111 del 1° agosto 2006.

Sulla base dei quesiti pervenuti alla Direzione Generale Sanità, riguardanti la DGR VIII/3111 del 1° agosto 2006, si forniscono le seguenti ulteriori indicazioni:

L'efficacia della delibera decorre per le prestazioni prenotate dal 1° settembre 2006 in poi. Tutte le prestazioni già prenotate o comunque che saranno prenotate entro il 31 agosto 2006, se saranno erogate entro il 31 dicembre 2006 continueranno ad essere garantite secondo le vecchie regole.

Alle seguenti prestazioni:

- densitometria ossea (moc)
- chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri

possono accedere solo i cittadini residenti in Lombardia iscritti al SSR, secondo i criteri di accessibilità già attualmente in vigore, secondo quanto previsto dagli allegati 2 e 3 della DGR VII/13796 del 25 luglio 2003.

Prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica

L'erogazione con il SSR dell'assistenza odontoiatrica è esclusivamente destinata a pazienti residenti in Regione Lombardia iscritti al SSR.

1. Le prestazioni di assistenza odontoiatrica vengono garantite ai bambini di età compresa da 0 a 14 anni, che ne presentino la necessità clinica

2. Sono garantite, indipendentemente dall'età, le seguenti prestazioni:
 - controllo delle patologie dento-paradontali in gravidanza
 - valutazioni iniziali e il follow up ai soggetti affetti da patologie delle mucose orali che non guariscono spontaneamente entro 14 giorni dalla comparsa dei primi sintomi
3. Tutte le cure odontoiatriche, ad eccezione di quelle di tipo estetico, vanno comunque assicurate a carico del SSR a:
 - soggetti nati con condizioni di gravi deficit fisici, sensoriali o neuropsichici
 - soggetti affetti da patologie che comportano trattamenti di particolare complessità (vedi allegato 1 alla delibera)
 - soggetti affetti da malattie rare secondo quanto previsto dal DPR 279/2001
 - soggetti che non possono usufruire di cure convenzionali e i portatori di deficit anatomici conseguenti a gravi traumi

L'accertamento delle condizioni cliniche che comportano la erogabilità delle prestazioni a carico del SSR deve essere effettuato dal medico che emette l'impegnativa.

4. Criteri socio - economici

Sono previste diverse categorie, specificate nell'allegato 1 della delibera, che possono usufruire dei trattamenti odontoiatrici a carico del SSR a prescindere dalla condizione patologica.

L'accertamento delle condizioni socio economiche che comportano la erogabilità delle prestazioni a carico del SSR viene effettuato dalla struttura erogatrice.

Prestazioni ambulatoriali per Medicina fisica e riabilitazione.

L'erogazione con il SSR dell'assistenza di medicina fisica e riabilitazione è destinata esclusivamente ai pazienti residenti in Regione Lombardia iscritti al SSR.

Nelle tabelle della deliberazione (allegato 2) vengono indicate le prestazioni di terapia fisica escluse dai LEA e definiti i criteri di appropriatezza e prescrivibilità per quelle comprese nei LEA.

Si raccomanda alle A.S.L. di diffondere i contenuti della presente nota alle strutture accreditate non in indirizzo ed ai medici prescrittori del proprio territorio.

Distinti saluti



Il Direttore Generale
Carlo Lucchina

Referente: Luca Merlini

Comunicazione trasmessa solo via fax
Sostituisce l'originale
Ai sensi dell'art. 6, comma 2, della L. 412/1991

**Regione Lombardia**

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Ai Direttori Generali
delle ASL della Lombardia
delle AO della Lombardia

Data: 1.9.2006

Ai Direttori Generali
delle Fondazioni
degli IRCCS di diritto pubblico

Protocollo: M.A. 2006.0040/28

Al Commissario Straordinario
INRCA - Casatenovo

Ai Legali Rappresentanti
degli IRCCS di diritto privato
degli Ospedali Classificati
delle Case di Cura Accreditate

LORO SEDI

Oggetto: ulteriori indicazioni sulla attuazione della DGR 3111 del 1° agosto 2006

La DGR 3111 del 1 Agosto 2006 dà indicazione ai soggetti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale affinché gli stessi organizzino le attività di prenotazione prevedendo il più possibile la riscossione del ticket, nel caso sia dovuto, all'atto della prenotazione stessa. Si evidenzia che la presente indicazione, come è scritto nelle premesse della delibera, è proposta come strumento per ridurre al massimo il fenomeno di prenotazioni multiple che provocano, da un lato, un incremento falsato dei tempi di attesa e dall'altro un utilizzo inefficiente delle risorse umane e tecnologiche dedicate a questa attività con punte del 30% di prestazioni non effettuate a causa della non presentazione dei pazienti. E' chiaro che questa indicazione deve essere messa in atto solo se veramente strumentale alle finalità appena ricordate e che quindi può integrarsi ed adeguarsi alle modalità organizzative di prenotazione in atto nelle diverse strutture. In caso di prenotazione telefonica, ad esempio, non si ritiene possa essere nell'immediato messa in atto in modo generalizzato in quanto si verrebbero a perdere i vantaggi logistici offerti da questa modalità di prenotazione ed i cittadini dovrebbero, in mancanza di altre modalità di pagamento, recarsi in ospedale alquanto prima di effettuare la prestazione per pagarla.

Per quanto riguarda l'assistenza odontoiatrica si rileva che, evidentemente, le disposizioni riguardano solo le prestazioni elettive e che quindi le prestazioni di pronto soccorso sono da garantirsi così come sempre è stato fatto.

Come già è stato confermato per iscritto ad alcune ASL si comunica che il limite temporale di erogazione delle prestazioni, sia di odontoiatria sia di medicina fisica e riabilitativa, secondo le modalità in uso prima della approvazione della DGR 3111 è fissato sì nel termine del 31 dicembre 2006 ma è altresì doveroso che i pazienti che alla data di approvazione della delibera erano inseriti in un percorso terapeutico ben definito con un termine temporale che va oltre la predetta data possano proseguire l'iter di cura già a suo tempo deciso. Ciò vale in futuro anche per le cure in corso in pazienti odontoiatrici oggi con età inferiore ai 14 anni il cui iter terapeutico già previsto si completa oltre il limite di età.

La disposizione che prevede che possano accedere alle prestazioni di cui agli allegati 2 a, b, c, d del DPCM 29 novembre 2001 solo i cittadini residenti in Regione Lombardia origina, come ricordato nelle premesse della delibera, dalla necessità di dare attuazione all'accordo tra Governo, regioni e province autonome dell'8 maggio 2003 in materia di iscrizione temporanea negli elenchi dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta delle ASL di provvisoria dimora. Questo è un problema delle Regioni di residenza dei cittadini che non passano in compensazione interregionale la remunerazione di queste prestazioni se sono usufruite da loro residenti in altre regioni. Il problema è comunque all'attenzione della D.C. Sanità che si farà cura di porlo al tavolo nazionale dei LEA.

La definizione di DH diagnostico aggiornata con la delibera 3111 prevede che l'assistenza sia non solo di tipo prolungato ma anche continuativo. Nulla viene modificato per i DH di tipo terapeutico per cui continuano a valere le disposizioni della DGR 34766/1998. Questa precisazione riguardante la natura del DH diagnostico è dettata da ragioni di utilizzo appropriato delle risorse ospedaliere ed è dettata dalla necessità, come prevede l'articolo 4 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, di garantire entro l'anno 2007 il mantenimento dei tassi di ospedalizzazione per ricoveri ordinari e per ricoveri in regime diurno entro il tasso del 180 per mille abitanti residenti. Al riguardo si rileva l'obbligo che le prestazioni che saranno appropriatamente erogate in regime ambulatoriale siano organizzate in modo che i cittadini possano continuare ad averle coordinate nel tempo secondo le modalità precedentemente utilizzate.

Riprendendo le linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione del 1998 si ricorda che "il progetto riabilitativo individuale è l'insieme di proposizioni, elaborate dall'equipe riabilitativa, coordinata dal medico responsabile

Ne deriva che nel contesto dell'equipe riabilitativa ogni medico può elaborare il progetto riabilitativo. Ciò che conta è che la stesura del progetto sia garantita e coordinata dal punto di vista clinico dal medico responsabile delle attività riabilitative e non dallo stesso unicamente predisposto. A tal fine può essere utile che le AO e le ASL favoriscano la definizione di protocolli che garantiscano la corretta compilazione del progetto riabilitativo da parte di tutti gli specialisti dell'equipe riabilitativa che a livello aziendale può comprendere gli specialisti che trattano patologie ad alta probabilità di cure riabilitative dopo la fase di acuzie.

Si rammenta ancora la disposizione contenuta nelle regole 2006 che prevede che, previa la definizione tra ASL e soggetti erogatori privati di precisi protocolli diagnostico terapeutici, può essere agli stessi fornito il ricettario regionale per la prescrizione delle prestazioni oggetto dei predetti protocolli. Nei casi in cui le prestazioni di cui alla DGR 3111 non possano essere più usufruite a carico del SSR le strutture regolarmente accreditate sono invitate ad esperire le stesse a pagamento avendo come riferimento il nomenclatore ambulatoriale vigente.

Per quanto riguarda infine l'addebito al cittadino del valore per intero della prestazione erogata in caso di mancato ritiro del referto, così come previsto dalla legge n. 412 del 1991, si consiglia, nel caso in cui ciò si renda necessario, di provvedere all'addebito dopo 6 mesi di giacenza del referto presso la struttura che ha erogato la prestazione.

Le ASL sono pregate di trasmettere la presente nota a tutti gli erogatori del proprio territorio interessati dalle disposizioni della DGR 3111 e non in indirizzo.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchini

Referente: Merlino Luca - tel. 02.67653061



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Del... 13 SET. 2006

Protocollo: HL.2006.0040586

Ai Direttori Generali
Aziende Sanitarie Locali
Regione LombardiaLoro sedi

Oggetto: d.g.r. n. VIII/3111 del 1.08.2006 "Modifiche della erogabilità a carico del Servizio Sanitario Regionale di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 29 novembre 2001 sui LEA e ulteriori determinazioni relative all'appropriatezza erogazione delle prestazioni di day hospital ed alle attività di controllo"

Si chiede alle S.V. di assicurarsi che a tutti i Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta operanti nel territorio di propria competenza siano pervenute copie delle delibera in oggetto e delle relative note esplicative prot. n. H1.2006.0039376 del 30.08.2006 e prot. n. H1.2006.0040128 del 7.09.2006.

In seguito alle numerose richieste pervenute alla scrivente Direzione Generale, si coglie l'occasione per precisare che le cure odontoiatriche necessarie, con l'eccezione di quelle la cui unica indicazione è di tipo estetico, vanno assicurate anche ai soggetti affetti da diabete, in quanto rientranti nella categoria, di cui all'allegato 1 della succitata delibera, "Altre patologie non specificate che richiedono un trattamento preferibilmente in strutture ospedaliere al fine di prevenire o trattare eventuali complicanze insorte durante i trattamenti odontoiatrici".

Distinti saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina

Referente: Luca Merlino

Servizi Sanitari Territoriali
Via Pola, 9 e 11 - 20124 Milano - <http://www.regione.lombardia.it>

Tel. 02/67633061 - Fax 02/67632108



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 25 SET, 2006

Ai Direttori Generali
Aziende Sanitarie Locali
Regione Lombardia

Protocollo: H1.2006.0039376

Loro sedi _____

Oggetto: d.g.r. n. VIII/3111 del 1.08.2006 "Modifiche della erogabilità a carico del Servizio Sanitario Regionale di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 29 novembre 2001 sui LEA e ulteriori determinazioni relative all'appropriata erogazione delle prestazioni di day hospital ed alle attività di controllo"

Da numerose segnalazioni pervenute a questa Direzione Generale, si evince come non sia stato dato pieno adempimento a quanto sollecitato con la nota del 13.09.2006, prot. H1.2006.0040586, in cui si chiedeva alle S.V. di assicurarsi che a tutti i Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta operanti nel territorio di propria competenza siano pervenute copie delle delibera in oggetto e delle relative note esplicative prot. n. H1.2006.0039376 del 30.08.2006 e prot. n. H1.2006.0040128 del 7.09.2006. Si ricorda che la mancata comunicazione ai prescrittori e agli erogatori, delle disposizioni regionali, è oggetto di valutazione del raggiungimento degli Obiettivi dei Direttori Generali.

In seguito alle numerose richieste pervenute alla scrivente Direzione Generale, in merito a chi siano gli specialisti autorizzati alla prescrizione del "progetto riabilitativo", si richiama la nota del 7.09.2006, prot. H1.2006.0040128, e si ribadisce che nel contesto dell'équipe riabilitativa ogni medico specialista può elaborare il progetto riabilitativo. Inoltre si precisa che, indipendentemente dall'appartenenza a una équipe riabilitativa, il medico specialista in Medicina fisica e Riabilitazione, può prescrivere il progetto riabilitativo. Nel progetto riabilitativo, di cui deve essere tenuta copia dalla struttura che eroga le prestazioni, devono essere indicati, oltre ai dati anagrafici del paziente, la diagnosi, la prescrizione e i risultati attesi.

Si raccomanda infine, come già ricordato nella nota del 7 settembre '06, che, per semplificare i percorsi dei cittadini, così come dispongono le regole del 2006, vengano dati i ricettari regionali agli erogatori di diritto privato che concordano con le ASL dei precisi protocolli diagnostico terapeutici.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina