

Segreteria Aiop Sicilia Gmail

Da: Segreteria Aiop Sicilia Gmail <segreteria.aiopsicilia@gmail.com>
Inviato: giovedì 13 giugno 2019 12:56
A: Montalbano Silvana (gmail)
Oggetto: Prot. n. 252 - Controlli attivati dal Sistema TS per il rispetto delle indicazioni riportate nel piano nazionale gestione liste di attesa (PNGLA).
Allegati: 47822 del 11-6-2019 controlli PNGLA.pdf; SOGEI 3-6-2019-Controlli secondo il PNGLA 2019-2021.pdf

Prot. n. 252/2019

Ai Titolari delle case di cura
Ai Direttori sanitari
LORO SEDI

Vi rimettiamo, in allegato, la nota dirigenziale prot. n. 47882 del'11.06.19 "Controlli attivati dal Sistema TS per il rispetto delle indicazioni riportate nel piano nazionale gestione liste di attesa (PNGLA)", unitamente al documento sui controlli secondo il nuovo PNGLA.

Cordiali saluti

Dott. Silvana Montalbano

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Area Interdipartimentale 4 "Sistemi informativi, statistica, monitoraggi"
Telefono 091-7075634 fax: 091-7075650 mail area4@regione.sicilia.it

Prot. /Area Interd. 4/ n. 47822 Allegati 1 Palermo, 11 GIU. 2019

Oggetto: controlli attivati dal SistemaTS per il rispetto delle indicazioni riportate nel piano nazionale gestione liste di attesa (PNGLA)

Ai Direttori Generali
Aziende Sanitarie Provinciali, Ospedaliere,
Universitarie ed IRCCS

Alle Associazioni Sindacali di MMG e PLS

Alle Associazioni Sindacali Strutture Erogatrici
prestazioni specialistiche

E p.c. All'Assessore per la Salute

REGIONE SICILIANA - LORO SEDI

Con il decreto assessoriale 631/2019 (pubblicato nel suppl. alla GURS del 26/04/2019) è stato approvato il piano regionale del governo delle liste di attesa (PRGLA) 2019-2021, che ha recepito le indicazioni riportate nel Piano Nazionale Governo Liste Attesa (PINGLA) 2019-2021.

A decorrere dal 01/06/2019 sono stati attivati da SOGEI, su indicazione del Ministero della Salute, i controlli previsti dal PNGLA 2019-2021, che riguardano sia gli adempimenti dei medici prescrittori che degli erogatori.

Tra gli adempimenti posti a carico dei medici prescrittori è confermato l'obbligo di riportare per le prestazioni del PRGLA (si veda elenco sotto riportato) la tipologia di accesso e solo nel caso di "primo accesso" è previsto l'obbligo di compilare anche il campo "classe di priorità" (obbligo non previsto se trattasi di accesso successivo). È stata altresì prevista la possibilità per il medico prescrittore, qualora strettamente necessario, di riportare il tipo di accesso e la classe priorità anche per tutte le altre prestazioni.

Per quanto riguarda i controlli in fase di erogazione, in tutti in casi in cui nella ricetta è riportata l'indicazione di primo accesso e la relativa classe di priorità, l'erogatore ha l'obbligo di compilare la

data di prenotazione e la garanzia dei tempi massimi sia in fase di chiusura della ricetta dematerializzata, sia nel flusso xml del comma 5.

In allegato si trasmette il documento pubblicato sul sito www.sistemats.it (controlli secondo il PNGLA 2019-2021) che riporta i nuovi controlli di cui sopra, che si ribadisce riguardano sia i prescrittori che gli erogatori.

In considerazione che l'indicazione della classe di priorità e tipo di accesso per tutte le prestazioni non in elenco nel PRGLA è facoltativa e rappresenta una scelta responsabile del medico, è stato già richiesto alle Software House, fornitrici dei gestionali per MMG-PLS, di non proporre per default la compilazione di tali campi e non consentirne la compilazione per le prestazioni di laboratorio di analisi (branca11) poiché è noto che tali prestazioni vengono erogate direttamente e senza alcuna attesa.

Nella seguente tabella sono riportati i codici del CUR (catalogo unico regionale) relativi alle prestazioni in cui, secondo il PRGLA, vige l'obbligo della compilazione del campo tipologia di accesso e solo nel caso di primo accesso anche della classe di priorità. Si precisa che vi è qualche variazione rispetto a quelli precedentemente in vigore (eliminati i codici 4525, 88941, 88942, 8943 e 95091 ed introdotti i codici 8944 e 9511; inoltre sono stati specificati i 14 codici delle visite incluse nel PRGLA)

Codice prestazione	Descrizione Prestazione
897CA	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
897CV	PRIMA VISITA CHIRURGIA VASCOLARE
897EN	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA, ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO, VISITA OCULISTICA
897OR	PRIMA VISITA ORTOPEDICA
8926	PRIMA VISITA GINECOLOGICA, OSTETRICA
897ORL	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRA
897UR	PRIMA VISITA UROLOGICA
897DE	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
897MFR	PRIMA VISITA FISIATRICA
897GA	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA
897ON	PRIMA VISITA ONCOLOGICA
897PN	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA
4513	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]

4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA
4523	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
4524	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO - approccio endoscopico
87031A	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO-cranio
87031B	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO-encefalo
8703A	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - TC del cranio [sella turcica, orbite]
8703B	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - TC dell' encefalo
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE
87372L	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - Sinistra
87372R	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - Destra
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88381A	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE - TRATTO CERVICALE
88381B	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE - TRATTO TORACICO
88381C	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - TRATTO LOMBARE E SACROCCOCCIGEO
88382A	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -TRATTO CERVICALE
88382B	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO TORACICO
88382C	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -TRATTO LOMBOSACRALE
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (TIROIDE, PARATIROIDE, LINFONODI, GHIAND. SALIVARI)
88723	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Bilaterale
88732L	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Sinistra
88732R	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Destra

Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) per il periodo 2019-2021

La documentazione di riferimento del Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) per il periodo 2019-2021 è pubblicata nel sito del Ministero della Salute al seguente indirizzo:
<http://www.salute.gov.it/portale/listeAttesa/homeListeAttesa.jsp>

1) Controlli attivati nella ricetta dematerializzata (DM 2 nov 2011)

La documentazione di riferimento della ricetta dematerializzata (DM 2 nov 2011) è pubblicata nel sito www.sistemats.it > ricetta elettronica > documenti e specifiche tecniche > prescrittore (per la prescrizione del medico) ed erogatore (per l'erogazione dei laboratori).

Di seguito vengono sintetizzati, in maniera discorsiva, i controlli previsti dal PNGLA 2019-2021 per la ricetta dematerializzata:

a) ADEMPIMENTI DEL MEDICO:

Il medico, se il codice prestazione da nomenclatore tariffario regionale indicato nella prescrizione fa parte di uno di quelli del paragrafo "3.1. Prestazioni ambulatoriali" del PNGLA 2019-2021 (colonna "Codice Nomenclatore"), deve **obbligatoriamente** indicare il tipo accesso secondo i valori previsti. Il medico deve sempre utilizzare i codici prestazione secondo il nomenclatore tariffario della propria regione e il Sistema TS, in base alle informazioni fornite dalle Regioni e dalle Province Autonome, transcodifica tali codici nei corrispondenti codici del nomenclatore tariffario nazionale.

Il medico inoltre, **solo se** il tipo accesso per tali codici prestazione indica un "primo accesso", deve anche indicare **obbligatoriamente** la classe di priorità secondo i valori previsti; per il tipo accesso diverso dal primo accesso **può** essere indicata **oppure no** la classe di priorità.

Si fa presente che il tipo accesso e la classe di priorità **possono essere indicati** dal medico, a sua discrezione oppure sulla base degli adempimenti normativi della propria Regione/PA di appartenenza, anche per le prestazioni che non fanno parte della lista dei "Codici Nomenclatore" del PNGLA 2019-2021 oppure **non essere indicati**: solo nel caso in cui i valori siano indicati devono essere seguite le stesse regole esposte al punto a) per il medico e al punto b) per l'erogatore.

b) ADEMPIMENTI DELL'EROGATORE:

L'erogatore, se tratta una ricetta che dal punto di vista della prescrizione rientra nei criteri esposti al punto a), deve indicare obbligatoriamente la garanzia dei tempi massimi secondo i valori previsti, la data prenotazione e la data erogazione della prestazione.

Di seguito vengono riepilogati i controlli previsti dal PNGLA 2019-2021 per la ricetta dematerializzata:

SE prestazione_PNGLA_2019-2021:

il medico imposta **obbligatoriamente** il campo *tipoaccesso* (1= primo accesso,0= altra tipologia di accesso);

SE prestazione_PNGLA_2019-2021 **and** *tipoaccesso=1*:

Il medico imposta **obbligatoriamente** il campo *classepriorita (U, B, D, P)*

e

l'erogatore imposta **obbligatoriamente** *garanziatempimax* (1: utente a cui devono essere garantiti i tempi massimi di attesa, 0: utente che non rientra nella categoria precedente), *dataprenotazione, dataerogazione*

SE prestazione_PNGLA_2019-2021 **and** *tipoaccesso=0*:

Il medico **può impostare** discrezionalmente o secondo norme regionali il campo *classepriorita (U, B, D, P)* oppure **non impostarlo**.

SE prestazione_NON_PNGLA_2019-2021:

il medico **può impostare** discrezionalmente o secondo norme regionali *tipoaccesso* (1= primo accesso, 0= altra tipologia di accesso) e *classepriorita (U, B, D, P)* oppure **non impostare** tali valori: solo nel caso sia impostato qualche valore vengono seguite le stesse regole esposte per la prestazione_PNGLA_2019-2021

e

l'erogatore imposta **obbligatoriamente** *garanziatempimax* (1: utente a cui devono essere garantiti i tempi massimi di attesa, 0: utente che non rientra nella categoria precedente), *dataprenotazione, dataerogazione*

Dal **1 giugno 2019** vengono **bloccate** le prestazioni e le erogazioni di ricette dematerializzate (DM 2 nov 2011) che non rispettano le regole di cui sopra con l'emissione dei seguenti diagnostici:

- Medico:

- 1301 - La classe di priorità (U,B,D,P) è obbligatoria per prestazioni in primo accesso
- 1302 - Il Tipo Accesso (primo accesso o altro accesso) è obbligatorio per la prestazione prescritta

- Erogatore specialistico:

- 5231 - L'indicazione della garanzia dei tempi massimi di attesa è obbligatoria per la prestazione erogata
- 5232 - La data di prenotazione è obbligatoria per la prestazione erogata

I controlli previsti dal PNGLA 2019-2021 in prescrizione ed erogazione vengono applicati alle ricette la cui **data compilazione** sia uguale o maggiore del 1 giugno 2019.

2) Controlli attivati nell'invio telematico mensile dell'erogato secondo comma 5 oppure comma 11, ex art. 50

La documentazione di riferimento dell'invio telematico delle ricette secondo il comma 5/comma 11, ex art.50 è pubblicata nel sito www.sistemats.it > invio telematico > documenti e specifiche tecniche > erogatori.

Secondo quanto indicato nel documento PNGLA 2019-2021 al paragrafo "6.1. Monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali in modalità ex post":

Ai fini del presente Monitoraggio, si segnalano le seguenti variazioni alle specifiche tecniche per la compilazione del flusso della specialistica ambulatoriale ex art. 50 del DL 30 settembre 2003 n. 269, convertito con modificazioni dalla Legge 24 novembre 2003 n. 326:

*la valorizzazione del campo "Tipo accesso" da parte del medico prescrittore diviene obbligatoria per le prestazioni di cui al paragrafo 3.1 del presente Piano;
la valorizzazione dei campi "Garanzia dei tempi massimi", "Data di prenotazione", "Data di erogazione" da parte dell'erogatore diviene obbligatoria per le prestazioni di cui al paragrafo 3.1 del presente Piano.*

Le sopra riportate variazioni saranno operative a partire dal 01/06/2019.

I controlli saranno vincolanti, dal punto di vista della trasmissione informatica dei dati, per le ricette dematerializzate, mentre per le ricette in formato cartaceo saranno di tipo non vincolante.

Inoltre, sempre relativamente alle ricette in formato cartaceo, ai fini del monitoraggio verrà considerato come primo accesso la prestazione con biffatura della Classe di priorità.

I controlli previsti dal PNGLA 2019-2021 in prescrizione ed erogazione vengono applicati alle ricette la cui **data compilazione** sia uguale o maggiore del 1 giugno 2019.