

VADEMECUM PRESCRIZIONE SPECIALISTICA AMBULATORIALE

LA PRESCRIZIONE E LA CLASSE DI PRIORITÀ'

La prescrizione di una prestazione sanitaria è l'atto che trasforma il bisogno sanitario in domanda di servizi.

Come tale, rappresenta un momento fondamentale sia per la corretta schedulazione degli appuntamenti, sia

per il monitoraggio della domanda e la programmazione complessiva dell'offerta.

Nelle prescrizioni deve essere chiaro se trattasi di prestazione in primo accesso (primo contatto del cittadino con il SSN per un dato problema clinico ossia prima visita o primo esame di diagnostica strumentale, visita o prestazione di approfondimento erogati da specialista diverso dal primo osservatore e nel caso di paziente cronico, si considera primo accesso la visita o l'esame strumentale necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico), o prestazione successiva (visita o prestazione di approfondimento, per pazienti presi in carico dal primo specialista, controlli, follow up), al primo accesso.

La Classe di priorità è obbligatoria per tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale per i primi accessi:

- U (Urgente) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- B (Breve), da eseguire entro 10 giorni;
- D (Differibile), da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- P (Programmata) da eseguire entro 120 giorni

Per le prestazioni con priorità U (entro 72 ore) devono essere previsti percorsi semplificati di accesso per garantire la prestazione entro il tempo previsto.

Di seguito le definizioni delle classi di priorità:

CLASSE U = Prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo brevissimo la prognosi del paziente (situazione di urgenza).

CLASSE B = Prestazione la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità (situazione di attenzione).

CLASSE D = Prestazione la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve ma E richiesta sulla base della presenza di dolore o di disfunzione o disabilità (situazione di routine).

CLASSE P = Prestazione che può essere programmata in un maggiore arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, il dolore, disfunzione, la disabilità (situazione dilazionabile).

Per tutte le prescrizioni è obbligatorio il quesito/sospetto diagnostico, sia che si tratti di prestazioni in primo accesso sia di accesso successivo. L'indicazione del quesito diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta da parte del medico di effettuare prestazioni e deve essere riferito all'insieme di prestazioni che confluiscono in una stessa ricetta.

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA Un intervento sanitario (diagnostico, terapeutico, riabilitativo) si ritiene appropriato dal punto di vista prescrittivo quando E richiesto ed erogato in coerenza con il bisogno del paziente, fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti e delle evidenze scientifiche disponibili, e quando tenga in considerazione il contesto socioculturale del paziente e il livello assistenziale richiesto, con un bilancio positivo tra benefici, rischi e costi.

APPROPRIATEZZA DELLA CLASSE DI PRIORITÀ: IL METODO RAO

Per regolare e presidiare il rapporto tra domanda/offerta, è necessario individuare metodi che consentano di utilizzare le classi di priorità in base all'effettivo bisogno di salute del cittadino.

L'individuazione della classe di priorità in base alle condizioni cliniche deve diventare una caratteristica preponderante nelle richieste di ricorso alla specialistica e non deve essere condizionata dall'offerta disponibile sui sistemi di prenotazione, ma deve piuttosto essere coerente al bisogno di

salute del cittadino; l'offerta, e di conseguenza la prenotazione, dovrà invece essere modulata adeguandosi alla domanda così formulata secondo regole condivise. In tale ottica, è necessario adottare sistemi che consentano di orientare

la prescrizione della classe di priorità sulla base di indicazioni cliniche esplicite ispirate all'appropriatezza dell'attesa.

Il metodo RAO si compone di un documento di indicazioni cliniche redatto con il coinvolgimento di rappresentanti di società medico scientifiche, di istituzioni centrali (Ministero della Salute, AGENAS, Istituto Superiore di Sanità), di rappresentanti di tutte le Regioni e Province Autonome e di rappresentanti dei cittadini, che è periodicamente aggiornato e reso pubblico nel Portale AGENAS.

DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE N. 185 DEL 12/06/2019

La normativa regionale precisa che:

- per le classi di priorità B, D e P, qualora l'utente rifiuti di accettare la prima disponibilità proposta dal sistema del CUP regionale all'interno dell'Azienda di residenza, questi perde automaticamente il diritto al rispetto della classe di priorità indicata dal prescrittore. Tale rifiuto viene registrato sul sistema informatico del CUP regionale assieme alla prima data utile proposta e al luogo dell'appuntamento; di conseguenza all'assistito, se disponibile, può essere consentita la prenotazione su agende del CUP regionale con altra classe di priorità
- il conteggio dei giorni, ai fini della prenotazione della classe di priorità prescritta, inizia dal giorno del contatto dell'utente con il sistema di prenotazione CUP;
- Se il periodo che intercorre tra la data di prescrizione e la data di prenotazione, supera:
 - i 10 giorni per prescrizione in Classe "B", la richiesta perde la priorità e viene prenotata come prestazione con priorità D (30 giorni per visite specialistiche e 60 giorni per esami strumentali);
 - i 30 giorni per la Classe "D", in caso di Visita Specialistica, o i 60 giorni per esame strumentale, la richiesta perde la priorità e viene prenotata come prestazione con priorità P.

Per approfondimenti visita il sito ASL

<https://www.asl5.liguria.it/PerilCittadino/Serviziterritoriali/CurePrimarieeAttivit%C3%A0Distrettuali/GOVERNOATTIVITAAMBULATORIALI%C2%A0.aspx>

