

- Al Segretario Regionale  
FIMMG Lazio  
Dott. Giovanni Cirilli
- Al Direttore Sistemi Informativi  
LAZIOcrea  
Dott. Maurizio Stumbo

e p. c.

- Al Dirigente Area Sistemi  
Informativi/ICT, Logistica  
sanitaria e Coordinamento acquisti  
Dott. Danilo Fusco

*Trasmissione a mezzo PEC con valore di notifica  
Ai sensi del d.lgs. 82/2005, art. 47, c. 1*

**Oggetto: riscontro Vostra nota prot. num. GC/2049 del 28 luglio 2020.**

Gentile Segretario,

innanzitutto desideriamo ringraziarLa per quanto trasmesso, in quanto riteniamo che le segnalazioni rappresentino uno strumento prezioso, che consente di adottare provvedimenti necessari a semplificare il percorso prescrittivo in modalità dematerializzata e a rendere disponibili le informazioni su cui si basano i sistemi clinici di supporto alle decisioni e alla costruzione del Fascicolo Sanitario Elettronico degli assistiti.

Nel 2019 si è registrato un incremento dell'utilizzo, da parte dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, della modalità prescrittiva tramite ricetta dematerializzata con una percentuale di dematerializzata pari al 72% per le prescrizioni specialistiche e oltre il 90% per le prescrizioni di farmaci in ambito convenzionale.

Al fine di ottimizzare i livelli di copertura del sistema di prescrizione in modalità dematerializzata, con nota prot. num. 0634811 del 17 luglio 2020, è stato trasmesso alle Direzioni delle Aziende e Strutture pubbliche e private accreditate un cronoprogramma di azioni per raggiungere un livello di copertura di almeno il 90% di tale modalità prescrittiva in tutti gli Enti del SSR, per ogni singolo prescrittore abilitato all'utilizzo del ricettario regionale.

In riferimento a quanto da Voi espresso nella segnalazione in oggetto, acquisito il contributo tecnico di LAZIOcrea S.p.A., si rappresenta quanto segue.

Il Piano regionale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021, di cui al Decreto del Commissario ad Acta 25 luglio 2019, n. U00302, in relazione alla visita di controllo, rimanda a quanto

espresso nella nota 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 il monitoraggio e il governo delle liste di attesa", dove è indicato che la visita specialistica di "Controllo" sarà sempre considerata come controllo successivo, e non si tiene conto della eventuale priorità indicata.

Le prestazioni strumentali prescritte come "Controlli successivi", nell'ambito di follow-up, di percorsi diagnostico terapeutici e in genere di presa in carico di un paziente cronico, potranno essere contraddistinte dal medico mediante biffatura della casella ALTRO, mentre non dovrà essere indicata la classe di priorità.

Al fine di migliorare la capacità di gestione del SSR della domanda anche attraverso la separazione dei canali di accesso alle prestazioni, nel portale regionale di prescrizione SISMED-PRESCRIPTION è stato implementato l'automatismo della selezione della voce "A-Altro (controllo)", quando viene selezionato dal medico prescrittore il Tipo Accesso "Accesso successivo".

Inoltre, con nota prot. num. 919864 del 14 novembre 2019, la Direzione ha raccomandato alle Aziende e Strutture pubbliche e private accreditate di associare negli slot delle classi di priorità **solo** le visite specialistiche di primo accesso, inserendo in uno spazio dedicato le visite successive.

Tutto ciò premesso, con la presente si richiede a LAZIOcrea S.p.A. di prendere contatti con il Sistema di Accoglienza Centrale (SAC/Sogei) e con le aziende produttrici dei sistemi di prescrizione in uso presso i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta, al fine di porre in essere le azioni necessarie per allineare i software di prescrizione alle indicazioni regionali, permettendo, in analogia con quanto effettuato per SISMED PRESCRIPTION di valorizzare in modalità automatica il campo o la voce "A-Altro (controllo)" quando il medico prescrittore indica sulla ricetta dematerializzata il Tipo Accesso "Accesso successivo" per una visita specialistica.

Fermo restando che, nell'ambito della presa in carico del paziente, la prescrizione della visita di controllo è compito del medico specialista che provvede a inserire la prestazione all'interno di un'agenda dedicata alla continuità assistenziale e non ai primi accessi, si dà indicazione, nel caso di prescrizione di visita di controllo da parte di un MMG/PLS, nelle more dell'implementazione dei Vostri sistemi di prescrizione elettronica in allineamento con le indicazioni regionali, di selezionare il tipo di accesso "Accesso successivo", senza indicare alcuna classe di priorità. In tal caso il sistema Recup potrà prendere in carico la prescrizione considerando come valorizzato il campo o la voce "A-Altro (controllo)" in modo da indirizzare correttamente la prenotazione sulle agende riservate ai Follow-Up.

Nel ringraziare per la collaborazione, si saluta cordialmente.

IL DIRIGENTE  
(Giuseppe Spiga)



IL DIRETTORE  
(Renato Botti)

TC