

PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

REDAZIONE DEL DOCUMENTO			VERIFICA DEL CONTENUTO			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome
01/01/2018	Posizione Organizzativa Riabilitazione Dirigenti Medici U.O. MFR	Ceci Anna G. Franzone I. Pesare	18/01/2018	Responsabile Qualità Aziendale Dirigenti delle Professioni Sanitarie	Santarelli Franco Giovanni Muttillo Gaetano Sorrentino	25/01/2018	Direttore CAST Direttore Discipline Mediche	Valerio Filippo Profeta Goffredo Del Rosso

ELENCO REVISIONI

Paragrafo	Descrizione Modifica	Rev. N.	Data Rev.
4. Responsabilità	Modifica responsabilità MMG /PLS. Introduzione Responsabilità Dirigente delle Professioni Sanitarie.	03	01-02-2018
5. Modalità attuative erogazione prestazioni di MFR.	Modifica: 5.1 nota per i pazienti assistiti dall' INAIL. 5.2. Criteri di prescrivibilità / ripetibilità delle prestazioni. Introduzione acquisizione del “ <i>Consenso Informato al Trattamento Riabilitativo</i> ”. Introduzione PRI.	03	01-02-2018
8. Allegati	Introduzione allegati: A, B, C.	01	01-02-2018
7. Riferimenti Normativi	Aggiunte: LEA il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017; Comitato Aziendale Permanente per la Medicina Generale (ART .23 A.C.N. per la medicina generale) Verbale N. 5/2017	02	01-02-2018

INDICE

1. SCOPO.....	1
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	1
3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI	1
4. RESPONSABILITÀ	2
5. MODALITÀ ATTUATIVE EROGAZIONE PRESTAZIONI DI MFR	2
5.1 TIPOLOGIE PRESTAZIONI AMMISSIBILI EROGABILI	2
5.2 CRITERI DI PRESCRIVIBILITÀ / APPROPRIATEZZA/RIPETIBILITÀ DELLE PRESTAZIONI.....	3
5.3 PRENOTAZIONE/MODALITÀ REGOLARIZZAZIONE IMPEGNATIVA ..	4
5.4 PRESA IN CARICO / TRATTAMENTO RIABILITATIVO	4
6. RACCOLTA DATI E ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE.....	4
7. RIFERIMENTI NORMATIVI	5
8. ALLEGATI.....	6

1 SCOPO

Questo documento definisce la procedura Aziendale adottata nella ASL di Teramo per l'erogazione di prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione Ambulatoriale.

Attraverso le procedure di sistema l'organizzazione si propone a garantire adeguati livelli qualitativi quantitativi mediante:

- l'applicazione delle prestazioni riabilitative in riferimento ai Livelli Essenziali di Assistenza come previsto dalla normativa nazionale (L. E.A.) DPCM 29 novembre 2001: “Definizione dei L.E.A.”; aggiornamento LEA il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli essenziali di assistenza – LEA.
- la pianificazione di tutte le attività operative che vanno dall'accesso, all'accoglienza del paziente, fino alla dimissione dal Servizio di Medicina Fisica e Riabilitazione (MFR);
- la standardizzazione delle Procedure del Servizio di Riabilitazione con l'individuazione delle priorità di accesso alle cure, tenendo conto della patologia di cui l'utente è affetto;

La presente procedura predispone e garantisce che i documenti, siano messi a disposizione nei luoghi di svolgimento delle attività in essi descritte e siano sempre disponibili nella loro ultima revisione.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti i *Servizi Ambulatoriali* di Medicina Fisica e Riabilitazione della ASL 4 di Teramo, secondo quanto suggerito dalla vigente normativa e dalle Linee Guida.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

Elenco Acronimi:

DGR	Delibera Giunta Regionale
PRI	Progetto Riabilitativo Individuale
MFR	Medicina Fisica Riabilitazione
MMG	Medico Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
FT	Fisioterapista
L.E.A.	Livelli Essenziali di Assistenza
D.P.C.M.	Decreto Presidente Consiglio dei Ministri
D.M.	Decreto Ministeriale
S.S. N	Sistema Sanitario Nazionale
F.K.	Branca Fisiokinesi
LG	linee guida
MOC	Mineralometria Ossea Computerizzata

4. RESPONSABILITÀ

Al MMG/PLS compete la prescrizione della visita fisiatrica contenente la diagnosi o il sospetto diagnostico (nota Zuccatelli 183020 del 17/07/2013, verbale Comitato aziendale permanente per la medicina generale (ART .23 A.C.N. per la medicina generale) Verbale N. 5/2017 verbale comitato aziendale.

Al Medico Specialista Fisiatra compete la responsabilità dell'individuazione e prescrizione delle prestazioni riabilitative con i singoli codici di riferimento contenuti nel nomenclatore.

Ai **Coordinatori Fisioterapisti** compete l'organizzazione del servizio, la gestione del personale e la "presa in carico" del paziente (con registrazione sul registro informatico) dall'atto della prenotazione, fino alla dimissione dal servizio di MFR. Spetta inoltre la rendicontazione trimestrale della qualità delle prestazioni e del volume di attività erogato.

Ai **Fisioterapisti** compete la responsabilità, la pianificazione e valutazione del trattamento Riabilitativo secondo quanto prescritto dal Medico Specialista Fisiatra, e l'attestazione dell'avvenuta prestazione/ trattamento sul cartellino.

Il Titolare della Posizione Organizzativa della Riabilitazione, effettua il monitoraggio delle attività erogate dai Servizi di MFR in regime ambulatoriale anche attraverso la raccolta dati e compilazione di specifici Report Aziendali.

Il Dirigente Medico della UO di Medicina Fisica Riabilitativa Aziendale valuta l'andamento delle attività riabilitative erogate dai Servizi di MFR secondo criteri di qualità delle prestazioni erogate e dei volumi di attività, propone eventuali azioni di miglioramento d'intesa con le Direzioni Sanitarie Aziendali, Territoriali, di concerto con la direzione delle professioni Sanitarie.

Il Dirigente delle Professioni Sanitarie: valuta la qualità dell'assistenza anche attraverso la revisione dei processi organizzativi e la valutazione degli esiti.

Tutto il personale operante all'interno dei servizi è tenuto ad osservare l'orario di presa in carico del paziente, le norme igieniche di base. Durante l'esecuzione delle cure metterà in atto tutte quelle norme di educazione e cortesia, nei confronti dell'utente e dei colleghi, indispensabili per la corretta esecuzione delle prestazioni e per la buona "immagine" del servizio.

5. MODALITÀ ATTUATIVE DELLE PRESTAZIONI DI M.F.R

5.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI AMMISSIBILI / EROGABILI

Sulla base di quanto previsto dalla vigente normativa regionale, Decreto del Commissario ad Acta n. 12 del 20-02-2013, le prestazioni di FK sono erogate a **carico del S.S.N.** limitatamente alle prestazioni ricomprese nei L.E.A. quale risulta dall'estratto dell'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, detto allegato verrà aggiornato a seguito dell'emanazione da parte dei competenti organi regionali relativi al recepimento e tariffazione contenute nel DPM del 12/01/2017 (nuovi LEA). Dette terapie sono ammesse a carico del S.S.N. in cicli della durata massima di dieci sedute. Per le prestazioni contenibili all'interno di ogni ricetta si rimanda alla nota Zuccarelli 183020 del 17/07/2013.

Per i pazienti assistiti dall' INAIL per la prescrizione e ripetibilità della prescrizione è possibile superare i limiti temporali previsti dalla nota Zuccatelli 183020 del 17/07/2013.

Le tipologie di prestazioni ammissibili ed erogabili presso i Servizi MFR sono le seguenti:

- prestazioni riabilitative e relativi codici ministeriali incluse nei L.E.A prescrivibili su ricettario del SSN come da estratto nomenclatore riportato in allegato A (a carico del SSN);
- terapie riabilitative con relativi codici ministeriali **parzialmente escluse dai LEA** in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche:
 - la **magnetoterapia** può essere erogata relativamente a particolari patologie quali: **osteoporosi documentata con radiografia e MOC, esiti di frattura con ritardo di consolidazione** (detta dicitura deve essere riportata sulla ricetta del SSN unitamente alla prescrizione della prestazione);
 - Terapie Riabilitative **totalmente escluse dai LEA**:

Elettroterapia antalgica - Diadinamica	cod. 93.39.4
Elettroterapia antalgica Tens	cod. 93.39.5
Laser Terapia Antalgica	cod. 99.99.1
Ultrasonoterapia	cod. 93.39.9
- **Erogabili con tariffa a costo e debbono essere prescritte su ricettario bianco.**
- Terapie Riabilitative **incluse o parzialmente incluse o escluse dai LEA, in attività libero professionale (intramoenia).**

5.2 CRITERI DI PRESCRIVIBILITÀ/APPROPRIATEZZA RIPETIBILITÀ DELLE PRESTAZIONI

Per poter fruire del Servizio di MFR l'utente deve recarsi dal MMG /PLS che deve compilare la ricetta/proposta di “Visita Fisiatrica”, avendo cura di inserire tutti i dati previsti dalla normativa con l’indicazione della Patologia o “quesito diagnostico” per la quale si richiede detta visita specialistica.

Il Fisiatra del Servizio redige il programma terapeutico comprendente l’elenco dei trattamenti previsti (vedi punto 5.1) ed indica i specifici codici contenuti nel nomenclatore, rilasciandone copia del referto/prescrizione al paziente che avrà cura di darne visione al MMG/ PLS:

1. la prescrizione delle prestazioni riabilitative contenute nel nomenclatore tariffario Decreto Commissario ad Acta n. 12 del 20-02-2013;
2. la consegna della nota informativa e l’acquisizione del “*Consenso Informato al Trattamento Riabilitativo*” è a carico dello Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione (vedi format PRI allegato);
3. per accedere alla visita Specialistica in MFR è necessario munirsi di una richiesta per visita Fisiatrica (prima visita e/o controllo) e prenotarsi mediante CUP aziendale secondo le normative vigenti;
4. essere in possesso di una prescrizione effettuata dallo specialista in MFR pubblico o privato accreditato contenente il PRI.
5. **la ripetibilità:**
 - l’eventuale ripetibilità della prestazione è demandata a giudizio del Medico Fisiatra attraverso la visita “Fisiatrica di controllo” e/o dal MMG/PLS secondo il PRI formulato dal Fisiatra nei tempi stabiliti dalla normativa vigente.

E’ prevista l’effettuazione di controlli sull’appropriatezza delle prescrizioni mediche (da parte dei Servizi MFR) che pervengono dagli Specialisti Fisiatri. In presenza di una **prescrizione incompleta**, non si potrà procedere con la prenotazione dell’appuntamento ed il paziente dovrà essere rinvia al Medico Fisiatra Prescrittore. (Vedi Nota Prot. n. RA/ 244780/COMM - del 18 SET. 2014 a firma del Sub Commissario Dott. G. Zuccatelli).

E' necessario riprenotarsi in caso di nuova prescrizione medica.

5.3. PRENOTAZIONE/ MODALITÀ REGOLARIZZAZIONE IMPEGNATIVA

Appuntamento: si acquisisce presso i CUP aziendali in base a quanto previsto nella D.G.R. n. 1585 del 07/12/2000 per tutte le forme croniche e presso il Servizio di M.F.R per le forme acute.

I CUP delle strutture pubbliche aziendali accetteranno:

- terapie Riabilitative incluse nei L.E.A: gli utenti, tranne gli esenti per reddito o patologia, dovranno versare il Ticket previsto per legge, unitamente alla quota ricetta, quando previsto e salvo modifiche.
- terapie Riabilitative parzialmente escluse dai L.E.A., con tariffa a costo, prescritte su ricettario bianco (terapie antalgiche diadinamica e tens, ultrasuonoterapia, lasertepia, magnetoterapia).
- terapie Riabilitative (incluse o parzialmente incluse o escluse dai LEA in attività libero professionale (intramoenia) con tariffa (stabilita dall'Azienda) a totale carico dell'utente.

5.4 PRESA IN CARICO/ TRATTAMENTO RIABILITATIVO

Effettuazione delle prestazioni: è necessario presentarsi al Servizio di MFR almeno 10 minuti prima dell'orario stabilito, l'utente per accedere alle prestazioni riabilitative dovrà:

- consegnare l'impegnativa con ricevuta Ticket (o esenzione del Ticket) regolarizzata presso gli sportelli CUP aziendali;
- consegnare il consenso informato firmato già acquisito a seguito della visita Fisiatica;
- deve aver acconsentito al trattamento dei dati personali previa visione “*Informativa per utenti ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n 196 del 2003*”.

Registrazione dell'utente: i dati dell'utente, la patologia, le prestazioni da effettuare e le singole sedute giornaliere verranno trascritte sia sull'apposito registro informatico che sulla cartella clinica ambulatoriale valida anche come riscontro delle terapie effettuate.

6 . RACCOLTA DATI E ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE

Per il passaggio delle informazioni e delle istruzioni necessarie l'uso del materiale informatico prevede:

- registro prenotazioni informatizzato, con numeri progressivi, affinché ci sia trasparenza nelle operazioni da effettuare;
- registro presenze informatizzato contenente numero progressivo e dati personali;
- cartellini rilasciati ai pazienti all'atto della presa in carico, contenenti il tipo e la durata delle attività riabilitative;

- cartellonistica (varia), indicante i tipi di servizi erogati all'interno delle strutture.

I Coordinatori archivieranno tutta la documentazione prevista dal punto 5.4 presentata del paziente oltre alla documentazione attestante l'avvenuta terapia, effettueranno inoltre il conteggio mensile del numero delle impegnative.

Trimestralmente il titolare della Posizione Organizzativa della Riabilitazione invierà i dati estratti dal sistema sis-web aziendale delle prestazioni erogate (entro e non oltre il 15° giorno successivo al Trimestre di riferimento) ai Dirigenti Medici del Servizio di MFR che dovranno contenere il numero di prestazioni Fisioterapiche per singola tipologia di prestazione e produrrà specifici “Report dei dati acquisiti”.

7. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- Ministero della Sanità: Linee guida sugli istituti e centri per il recupero e la riabilitazione funzionale;
- Decreto Min. San. Del 22 luglio 1996 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe";
- Dipartimento della programmazione del Ministero della Sanità -11 marzo 1998 "Linee guida per le attività di riabilitazione":
- Linee guida regione Abruzzo n. 2525 del 01/12/1999;
- DPCM 29 novembre 2001: "Definizione dei LEA";
- Delibera Regione Abruzzo del 22 Marzo 2002 n. 152: "Recepimento DPCM in materia di LEA — Primi provvedimenti";
- Delibera Regione Abruzzo del 14 Giugno 2002 n. 413: "Modifica e integrazione della delibera di Giunta regionale n. 152 del 22 Marzo 2002";
- Delibera regione Abruzzo del 02 Agosto 2002 n. 659: "recepimento DPCM 29 Novembre 2001 — definizione dei LEA Ulteriori provvedimenti";
- Delibera Regione Abruzzo del 01 Luglio 2003 n. 504: "LEA - ulteriori provvedimenti";
- Delibera Regione Abruzzo del 29 dicembre 2004 n. 1361: "LEA - Ulteriori Provvedimenti relativi alle prestazioni di medicina fisica e riabilitazione ambulatoriale";
- Delibera Regione Abruzzo del 19 giugno 2006 n. 675: "Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale - DM 22/07/96";
- Delibera Regione Abruzzo del 17 luglio 2006 n. 805: "Modifica ed integrazioni della DGR 1361 del 29.12.2004";
- Delibera Regione Abruzzo n.1139 del 16 ottobre 2006: "Ulteriori modifiche ed integrazioni alle deliberazioni di giunta regionale n.1361 del 29.12.2004 e n. 805 del 17 luglio 2006";
- Delibera Regione Abruzzo del 25 Maggio 2007 n. 485: "Recepimento del D.M. 12 settembre 2006: Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale";
- Delibera Regione Abruzzo del 07 Settembre 2007 n. 485;
- Circolare Regione Abruzzo n. 23294/13 del 19 settembre 2007: "Prestazioni dell'allegato 2A e 2B del DPCM 29 novembre 2001: definizioni dei livelli essenziali di assistenza" disposizioni;

- Piano Sanitario Regionale 2008-2010: "L.R. n. 5 del 10 marzo 2008";
- Delibera Regione Abruzzo del 17 marzo 2008 n.200: "Approvazione nuovo nomenclatore Tariffario Regionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale";
- Delibera Regione Abruzzo del 14 aprile 2008 n.315: "Rettifica e integrazione alla DGR n.200 del 17 marzo 2008".
- Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012
- Decreto del Commissario ad Acta n. 12 del 20-02-2013.
- Nota Prot. n. RA/ 183020/COMM - del 17 LUG. 2013 a firma del Sub Commissario Dott. Giuseppe Zuccatelli
- LEA il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli essenziali di assistenza – LEA
- Comitato aziendale permanente per la medicina generale (ART .23 A.C.N. per la medicina generale) Verbale N. 5/2017.

8. ALLEGATI

Allegato A: estratto Nomenclatore Tariffario Decreto Commissario ad Acta n. 12 del 20-02-2013

Allegato B PRI

Allegato C note informative

Allegato D Consenso informato/diniego.

Allegato E Flowchart