

II Direttore Sanitario

Ai Medici di

- Medicina Generale
- Pediatri di Libera Scelta
- Specialisti Ambulatoriali

E, p.c. All' Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi di Modena

Al Direttore Amministrativo Azienda USL di Modena

Al Direttore del Dipartimento Cure Primarie

Al Direttore Presidio Ospedaliero

Al Responsabile Unitario dell'Accesso

OGGETTO: Corrette modalità di prescrizione di prestazioni specialistiche ambulatoriali intermediate da fondi sanitari integrativi

Gent. m*,

come noto, i fondi integrativi sanitari rappresentano, anche in Italia, una realtà presente e sensibilmente crescente (Anagrafe fondi sanitari e dati del Sistema Informativo Anagrafe Fondi - SIAF); si vedano a tal proposito i rapporti pubblicati dal Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche a favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della Salute.

Nella maggior parte dei casi, per l'erogazione di una prestazione sanitaria con oneri (totalmente o parzialmente) a carico di detti fondi, è comunque richiesta la prescrizione a cura dello specialista o del MMG/PLS al fine di garantire che la prestazione stessa sia effettivamente necessaria ed appropriata.

Trattandosi però di prestazioni che non verranno erogate a carico del SSN, risulta opportuno che l'eventuale prescrizione avvenga su modulistica bianca o libera, in quanto l'emissione di una ricetta (dematerializzata o rossa) determinerebbe una distorsione nei sistemi, evidenziando l'emissione di un certo numero di ricette poi non utilizzate.

La scelta di ricorre ad una prestazione intermediata rappresenta comunque un diritto del cittadino così come la possibilità di rivolgersi al proprio MMG /PLS/Specialista per una visita a seguito della quale può scaturire la necessità di prestazioni specialistiche che l'utente potrà decidere liberamente di effettuare con intermediazione del proprio fondo.

In conclusione, si richiede la Vostra collaborazione nel procedere a prescrizioni con modulistica bianca o libera, indicante i dati del paziente e riportante timbro e firma del professionista, nel caso in cui il paziente, sin dal momento della visita, espliciti la propria volontà di ricorrere a percorsi libero professionali con intermediazione del proprio fondo

Resta ovviamente fermo quanto disposto dall'art. 15 quinquies, comma 4, del D.Lgs. 229/99 in relazione all'assoluto divieto dell'utilizzo del ricettario SSN nell'esercizio dell'attività libero professionale (compresa l'attività erogata nell'ambito dei fondi integrativi sanitari).

Cordiali saluti.

Romana Bacchi (firmato digitalmente)