



INPS.HERMES.12/02/2008.0003701

Mittente

Sede
0005___/D.C. Prestazioni a sostegno del reddito
Ufficio
Vice Direzione
Messaggio N. **003701** del **12/02/2008 18.12.26**

Classifica Messaggio
Standard-010.010
Classificazione
malattia

Destinatari

Destinatari selezionati [578]: ALL

Oggetto: Oggetto: Nuovi modelli organizzativi in sanità. Istruzioni operative in tema d'indennità di malattia

Testo

DIREZIONE CENTRALE PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO
CCORDINAMENTO GENERALE MEDICO LEGALE

AI DIRETTORI REGIONALI
AI DIRETTORI PROVINCIALI E
SUBPROVINCIALI
AI COORDINATORI MEDICO LEGALI
AI DIRETTORI DELLE AGENZIE DI
PRODUZIONE

Il cambiamento dell'approccio sanitario ai problemi di salute, oggi, consente **in modalità alternativa** l'effettuazione a livello ambulatoriale di procedure diagnostiche e/o terapeutiche complesse e integrate, di pari efficacia rispetto a quelle eseguite in regime di ricovero, ma con un più favorevole rapporto costo/beneficio.

Già in passato la ricerca di nuovi percorsi assistenziali, in virtù dell'innovazione tecnologica, aveva spostato molte delle attività svolte nell'ambito della degenza ordinaria - con grande successo, anche qualitativo - nell'ambito del modello organizzativo di Day Hospital.

Sicché ispirandosi a quel percorso rivelatosi virtuoso, in molte Regioni è stato sperimentati nuovi modelli organizzativi dell'attività ambulatoriale.

In particolare, qui ci si riferisce:
al Day Service Ambulatoriale (DSA)
al Centro di Salute Mentale (CSM)

Il **Day Service Ambulatoriale (DSA)** si configura come una struttura

idonea a offrire risposte assistenziali di elevata qualità, senza il ricorso al ricovero in regime di Day Hospital (D.H.) *né medico né chirurgico*, alla cui logica organizzativa il D.S.A., tuttavia, pare ispirarsi.

In coerenza con il dettato del DPCM 11/11/2001 relativo ai livelli essenziali di assistenza, gli obiettivi principali che questa novellata modalità di approccio al paziente si propone sono :

- riduzione del numero degli accessi alle strutture sanitarie
- concentrazione temporale sincronica delle prestazioni da erogare
- miglioramenti dei tempi di risposta ai cittadini con complessità clinico-terapeutiche

Il Day Service Ambulatoriale, quindi, nel tracciare un percorso predefinito ed esaustivo, consente:

- al **paziente** di ottenere in un solo giorno una diagnosi o una terapia, effettuando le visite specialistiche, gli esami strumentali, anche invasivi, o le prestazioni terapeutiche necessarie che non richiedono osservazione prolungata
- agli **specialisti** ivi operanti, un approccio integrato e multidisciplinare alla **Azienda sanitaria** di evitare sprechi e disservizi generati da dispendiosi rebounds organizzativi.

La modalità di DSA esclude il trattamento delle urgenze e riguarda, quindi, esclusivamente una casistica programmata, esplicitata a priori, con delineazione dei protocolli diagnostico terapeutici, individuazione dei professionisti interessati e formalizzazione da parte della Direzione Aziendale.

Per accedervi, il paziente è tenuto al pagamento del ticket sanitario secondo le regole ed il sistema di esenzioni dell'attività ambulatoriale.

L'episodio di diagnosi e/o cura per la sua peculiarità non può protrarsi, di norma, per un numero molto limitato di accessi che di solito si sviluppano in un mese circa, mentre il DSA terapeutico, di norma, dura circa tre mesi: eventualmente e per peculiari problemi clinici o di rivalutazione diagnostica, il Day Service Ambulatoriale può essere ripetuto, nell'arco di 1 anno, con una frequenza stabilita da regole regionali.

Per sua natura, quindi, alle giornate di Day Service Ambulatoriale vanno applicate le disposizioni operative di cui al **p.to 5 - Cicli di cura ricorrenti** della Circ. 25 luglio 2003, n. 136.

I relativi piani del percorso programmato nonché le dichiarazioni della struttura sanitaria, riportanti il calendario delle prestazioni effettivamente eseguite, devono essere presentati al Centro Medico Legale della sede e validati dal Dirigente Medico Legale.

Nelle giornate di D.S.A. non sono effettuabili Visite Mediche di Controllo Domiciliare.

Il **Centro di Salute Mentale** (CSM) è unità organizzativa dei servizi sanitari operante sul territorio e svolge - in modalità integrata con altre componenti socio-sanitarie - le funzioni preventive, curative e riabilitative Tale modello fornisce risposte adeguate alle esigenze di persone portatrici di sofferenze psichiche, assicurando (ambulatoriamente o, a volte, domiciliariamente), in generale, interventi medici e psicologici, terapie farmacologiche o relazionali.

In particolare - e, per i fini del presente messaggio - spesso è assicurato, altresì, un **servizio di appoggio ed assistenza ad utenti**, per prevenzione, cura e riabilitazione, che prevede presso la sede del Centro temporanea **ospitalità diurna** ed, eventualmente, **notturna** per situazioni in cui se ne ravvisi la necessità.

Anche per la fattispecie che preveda **ospitalità diurna**, vanno applicate le disposizioni operative di cui al **p.to 5 - Cicli di cura ricorrenti** della Circ. 25 luglio 2003, n. 136.

Nel caso in cui si tratti, invece, di **ospitalità notturna**, si applicheranno le disposizioni operative di cui al **p.to 3 - Certificati di day hospital** della medesima Circ. 25 luglio 2003, n. 136.

Appare qui doveroso ricordare che, pur nel pieno rispetto della riservatezza e dei segreti professionale e d'ufficio, le strutture CSM - relativamente a quei soggetti che siano anche lavoratori in attualità di prestazione - dovranno rilasciare ai singoli interessati (assistiti stessi o loro rispettivi rappresentanti legali) idonea certificazione che consenta loro di ottemperare ai disposti di legge vigente relativi al rapporto di lavoro e al rapporto previdenziale.

E' utile, in proposito, sottolineare che si può accedere alla prestazione economica previdenziale per indennità di malattia solo se la malattia è certificata dal curante, dove per *curante* la legge non individua il medico di medicina generale, ma qualsiasi medico che abbia in cura la persona nel momento in cui deve rilasciarsi il certificato.

Sicché grava sul medico - che visita, osserva, cura, riabilita o *comunque* tratti - nonché sulla Struttura sanitaria cui la persona si rapporta, il dovere deontologico (artt. 27 e 28 del Nuovo Codice deontologico) di certificare a richiesta ciò che dall'atto medico risulta: solo così, si consente al cittadino di ottemperare a dispositivi di legge o normativi che prevedono una certificazione sanitaria per l'esigibilità di diritti costituzionalmente e civilisticamente tutelati.

Coordinatore Generale medico legale	Direttore Centrale Prestazioni a sostegno del Reddito
Massimo Piccioni	Ruggero Golino