



In riferimento all'accordo 22 novembre 2001 tra Governo e Regioni sui nuovi livelli essenziali di assistenza, si ritiene di dover fornire alcune indicazioni sulle novità introdotte dalla nuova normativa.

A)PRESTAZIONI DI MEDICINA FISICA, RIABILITATIVA AMBULATORIALE

Le prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale ricomprese [nell'allegato 2A](#) degli Accordi Conferenza Stato-regioni relativi alla seduta del 22 novembre 2001 sono totalmente escluse dai LEA.

La Regione dell'Umbria non ha provveduto ad inserire la laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica, l'ultrasuonoterapia e la mesoterapia [nell'allegato 2B](#).

In attesa di direttive regionali, tutte le prestazioni inserite [nell'allegato 2A](#) , saranno erogate dalla ASL n.3 soltanto se l'utente si farà carico di pagare il costo della prestazione.

Per costo della prestazione, si deve intendere il pagamento per intero da parte dell'utente della cifra indicata nel nomenclatore tariffario per quel tipo di prestazione. Questo è possibile selezionando la fascia contrattuale **"Paganti in proprio"**

Per questo tipo di prestazioni quindi, non sono più efficaci nessun tipo di esenzioni.

Risulta quindi chiaro, che è di fatto abrogata qualsiasi possibilità di accesso diretto a mezzo di prescrizione su ricettario regionale del MMG.

A tutti i cittadini prenotati, per i quali non è ancora iniziato il ciclo di terapie o non è stata effettuata la prestazione (nel caso di prestazione singola), dovrà essere data idonea informativa che il ciclo di terapia sarà effettuato solo dietro pagamento della cifra indicata nel nomenclatore tariffario.

Per quanto riguarda le altre prestazioni di medicina fisica riabilitativa ambulatoriale, così come previsto [nell'allegato 2B](#). degli Accordi Stato Regioni sopraindicati, l'erogazione della prestazione è condizionata dalla effettuazione di una valutazione riabilitativa, che deve essere effettuata dagli specialisti preposti (fisiatra, ortopedico).

Deriva da questo, che i cittadini che decideranno di usufruire della struttura pubblica per le prestazioni di cui [nell'allegato 2A](#) dovranno essere inviati ai punti CUP solo con indicazioni scritte(tipo di prestazioni e relativo costo), redatte su carta intesta della ASL e non su ricettario regionale.

E' stata già inviata una nota ai MMG, con la disposizione di non prescrivere più le prestazioni di medicina fisica ricomprese [nell'allegato 2A](#).