**PRECISAZIONI RELATIVE AL NUOVO NOMENCLATORE AL 29.01.25**

Gentili Colleghi,

vi aggiorno sulle ultime definizioni concordate dal Tavolo Tecnico, derivate dai vari incontri svolti in Assessorato, sotto la direzione dei dottori Ferro Federico e La Placa Francesco; facente parte del predetto Tavolo anche la dottoressa Amalia Colajanni, dell'ASP 206, e in base alle varie problematiche, altri specialisti del SSN pubblico.

**1)** A stabilire l'associazione dell'Anamnesi per la Valutazione dell'Appropriatezza con TC o RMN, ecc è stato un Decreto Assessoriale della Regione Sicilia; tutte le altre Regioni non adottano tale associazione, pertanto SOGEI non può porre un blocco; ma nelle more che l'Assessore emani un nuovo decreto che elimini il precedente, **i Medici Prescrittori della Regione Sicilia, dovranno ancora associare alle richieste di TC, RMN, o Indagini di MN (branche 08 e 07) anche l'Anamnesi di cui sopra (8903.RA o 8903.MN);**

2) Tutti gli esami relativi al **Toxoplasma verranno eliminati e resterà soltanto quello che comprende l'*avidity*;** ricordo che l'analista deve proseguire l'esame solo in caso di positività nelle donne in gravidanza, pertanto la diagnosi per essere appropriata deve contenere ad esempio il seguente testo: "SOSPETTO: INFEZIONE DA TOXOPLASMA IN GRAVIDA ALLA n SETTIMANA";

3) Nel Catalogo Nazionale **non è più riscontrabile l'LH o l'Antigene SCC**; non è chiaro se sia stato un refuso del Ministero della Salute o una scelta deliberata. È stato chiesto già il parere al Ministero e restiamo in attesa di chiarimenti:

4) **Gli esami "REFLEX"** sono una grande opportunità per evitare che un Paziente con un esame alterato debba essere sottoposto a nuovo prelievo per la prosecuzione delle indagini e per evitare che Noi saremmo costretti ad emettere nuove richieste. Tra le metodiche "reflex" ritroviamo **il TSH**; ovviamente **il TSH reflex va richiesto in caso di paziente "naif",** ovvero la cui presenza di patologia tiroidea è sconosciuta o sospetta. Richiedere in questo caso TSH, FT3 e FT4, come in effetti si è fatto fino al 29 dicembre u.s. non ha più senso **perché dispendioso in termini economici e di tempo** (nostro e del Paziente) e potrebbe portare ad una convocazione presso l'ASP per chiarimenti (a mio avviso non più giustificabili). Tra gli esami "reflex" **ritroviamo anche il PSA e la Bilirubina;** comprendo perfettamente che l'Analista si lamenterà per un paventato danno economico e rimanderà il Paziente per ottenere le richieste alla vecchia maniera, ma bisogna considerare che fare economia anche sugli esami di laboratorio, comporterà un calo della spesa globale, pertanto il SSN otterrà un beneficio tangibile.

Trasgredire questi semplici consigli equivale determinare un danno del Servizio Sanitario Pubblico di cui ne potremmo dare conto.

5) **L'EMG** ricordo che va prescritta da sola, ovvero non è associabile alle altre indagini di neurofisiopatologia; ovviamente è fondamentale l'appropriatezza clinica, consultabile dalle LG ministeriali. A questo proposito verranno organizzati dei corsi ad hoc per essere formati in maniera corretta sull'appropriatezza di EMG, VCM o VCS, EMG singola fibra, PE, ecc. Poiché è già avvenuto che in un centro accreditato, riferendosi a proprie Linee Guida, è stato suggerito di effettuare tutte le indagini di Neurofisiopatologia, il rischio che corriamo è di essere sanzionati per inappropriatezza. Il Catalogo in effetti chiarisce quali sono le indagini non associabili
6) **Le indagini esenti in gravidanza sono state corrette ieri sera grazie alla disponibilità degli informatici di Millewin a cui si era rivolto l'Assessorato, in quanto Sogei aveva creato dei blocchi impropri**. È stato testato tutto e abbiamo ricevuto infine la conferma che il sistema, a proposito degli esami esenti in gravidanza, adesso funziona correttamente.
7) Sono state risolte le criticità che erano state sollevate **dai Centri di Fisioterapia**.
8) Visto che la Visita Cardiologica (89.7A.3) comprende anche l'ECG (89.52) e la Visita Cardiologica di controllo (89.01.3) comprende lo stesso ECG (89.52), è stato deciso che **tutte le richieste di ECG (89.52) singolo, che alcuni cardiologi potrebbero richiedere successivamente alla visita (prima o di controllo) VERRANNO CONTROLLATI onde evitare abusi; in tale caso il MMG che avrà dato luogo alla prescrizione verrà considerato responsabile di inappropriatezza e di danno erariale, quindi ATTENZIONE!**
9) È stato considerato come il costo di una **Risonanza Magnetica di** un singolo tratto vertebrale, come da Catalogo Nazionale e quindi Regionale, ha lo stesso costo della Risonanza Magnetica della colonna in toto; si invitano quindi i colleghi ad informare prioritariamente i Pazienti di ciò, onde evitare che vengano rimandati indietro.

10) Viene ribadito che gli esami richiesti in "pre-ricovero" non devono essere prescritti dal MMG poiché il loro costo è ricompreso nel pagamento del ricovero.