



Giovedì 08/12/2011

PRENOTAZIONI SANITARIE AL CUP: UNA GUIDA

A cura di: ADUC - Associazione per i diritti degli utenti e consumatori

Nella prima metà del 2011 molte regioni hanno approvato propri piani di gestione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie (visite ed analisi) in ottemperanza alle direttive nazionali dell'Ottobre 2010 dettate dal "Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012".

Sempre a livello regionale, negli anni scorsi sono state via via "recepite" anche le linee guida nazionali in merito alla gestione del CUP, il sistema di prenotazione delle prestazioni, rendendo lo stesso -almeno sulla carta- più funzionale (con l'accentramento delle informazioni) e maggiormente accessibile (anche via internet, presso le farmacie e i poliambulatori).

Vediamo un quadro generale delle informazioni utili al cittadino.

COS'E' IL CUP

Il "centro automatico di prenotazione" è un sistema centralizzato ed informatizzato di gestione delle prenotazioni di prestazioni sanitarie (visite, ricoveri, analisi) rese in ambito pubblico-convenzionato (tramite il servizio sanitario nazionale, SSN) od in ambito privato-convenzionato (il cosiddetto sistema "intramoenia" tramite il quale i medici esercitano la libera professione secondo convenzioni stipulate con le ASL).

Classicamente i CUP sono aziendali, ovvero gestiti dalle singole aziende sanitarie pubbliche (aziende ospedaliere o ASL), ma unendo i sistemi si possono creare CUP interaziendali, come i CUP unificati od integrati che consentono di gestire un sistema di prenotazione regionale.

COME SI PRENOTA

Canali di accesso

Il sistema CUP prevede diversi canali di accesso, come:

- sportello presidiato: si prenota presso uno sportello presso una struttura sanitaria (ospedale, Asl, etc.), dove è presente un operatore;
- postazione presso le farmacie: si prenota attraverso postazioni, integrate con il sistema CUP, presenti presso le farmacie del territorio;
- postazione presso strutture convenzionate: si prenota attraverso postazioni, integrate con il sistema CUP, poste presso i poliambulatori della misericordia, le associazioni mediche, di volontariato, gli uffici comunali, etc.;
- telefono: si prenota chiamando un call center della Asl di zona;
- internet: si prenota attraverso un sito WEB della Asl di zona.



In taluni casi le prenotazioni possono essere fatte direttamente dagli operatori sanitari (medici, infermieri). Qui un motore di ricerca per trovare numeri e sportelli CUP della propria Asl: [clicca qui](#)
Documenti necessari

Questi i documenti che normalmente sono necessari alla prenotazione:

- dati anagrafici;
- impegnativa del medico di famiglia (o pediatra);
- tessera sanitaria;
- documenti attestanti l'esenzione da ticket.

Per alcune visite, ad accesso diretto, la richiesta del medico non e' necessaria.

Diritti del richiedente

A livello regionale possono essere previsti tempi massimi per la prima visita in alcuni ambiti, pena, in caso non vi sia posto prima di quella data, il pagamento di un risarcimento al richiedente.

La Toscana, per esempio, ha previsto tempi massimi per le visite specialistiche (vedi nota *), pena il risarcimento di 25 euro a carico della ASL della zona di residenza del cittadino/richiedente. Il risarcimento non e' dovuto se il termine non viene rispettato perche' il richiedente rifiuta la visita proposta (entro il termine) optando per altre ipotesi.

(*) Nota:

- 15 giorni dalla richiesta per prime visite di cardiologia, ginecologia, oculistica, neurologia, dermatologia, ortopedia, otorinolaringoiatria, oncologia, chirurgia generale e urologia;
- 30 giorni dalla richiesta per prime visite di allergologia, reumatologia, pneumologia ed endocrinologia, chirurgia vascolare, nonche' interventi di colonscopia, ecografia, elettrocardiogramma, etc;
- 60 giorni dalla richiesta per prestazioni particolari come la mammografia, TAC, risonanza magnetica, etc;

Tutti questi termini valgono, in Toscana, per i casi "differibili" (priorita' D). Se al caso specifico il medico assegna una classe di priorita' diversa (priorita' U, urgente, oppure B, breve) i tempi di attesa si riducono. In Toscana, per la priorita' B, l'attesa varia da 7 giorni (se il termine massimo ordinario e' di 15gg) o 10 giorni (se il termine massimo ordinario e' di 30 o 60 giorni). Chiarimenti si trovano nella prossima sezione (classi di priorita').

Doveri del richiedente

Se non e' possibile fruire della visita prenotata e' obbligatorio darne disdetta almeno 48 ore prima. Diversamente si e' tenuti a pagare comunque il ticket della prestazione, se non si e' esenti.

La disdetta puo' essere fatta telefonicamente o presso gli sportelli di prenotazione. Alcune ASL mettono a disposizione anche fax e/o numeri dedicati. Se e' attivo il servizio di prenotazione telematica, la disdetta



puo' essere comunicata con lo stesso mezzo.

LA CLASSE DI PRIORITA'

Ogni regione deve prevedere un proprio piano regionale di gestione delle prestazioni urgenti, tenendo conto di parametri nazionali messi a punto dall'intesa tra Governo e Regioni stesse. Fin dalla fase prescrittiva, quindi fin dall'emissione della ricetta da parte del medico, puo' da questi indicata una classe di priorita', riferita alla prima visita o alla prima prestazione diagnostica.

La classe di priorita' viene assegnata seguendo criteri di valutazione dello stato del paziente, legati al suo quadro clinico, alla prognosi, alla valutazione del rischio di peggioramento, alla presenza di dolori e/o deficit funzionali, alle implicazioni sulla qualita' della vita, etc.

Se non viene indicata un'urgenza la prenotazione segue la via standard, col rispetto dei tempi gia' detti. Se viene indicata si accede, attraverso il CUP, ad un'agenda particolare, diversa a seconda del livello di urgenza.

Classi di priorita':

U - Urgente: da eseguire nel piu' breve tempo possibile e comunque entro 72 ore;

B - Breve: da eseguire entro 10 giorni;

D - Differibile: da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;

P - Programmata

La classe viene attribuita solo alle prime visite e non a quelle successive, di controllo.

Nel definire i tipi di visita che possono essere fatti in urgenza, ogni regione deve operare secondo le direttive nazionali. La Toscana, con la recente delibera 493 del 13/6/2011, si e' adeguata al piano nazionale prevedendo tempi massimi di 7 o 10 giorni per i casi di priorita' breve (tipo B) di alcuni tipi di visite (cardiologica, neurologica, urologica, etc.) e di alcune analisi (ecografia, colonscopia, elettrocardiogramma, etc.).

Il mancato rispetto dei tempi massimi comporta il pagamento al cittadino di 25 euro come risarcimento economico, da parte della ASL di residenza. L'indennizzo non e' dovuto se il cittadino rifiuta la prenotazione proposta (entro i termini) optando per una scelta diversa.

Se il cittadino non puo' presentarsi alla visita deve disdire la prenotazione con almeno 48 ore di anticipo, pena il pagamento del ticket previsto per la prenotazione. Tutte le informazioni a cui riferirsi possono essere reperite presso le ASL, direttamente o tramite visione dei siti ufficiali.

FONTI

- Linee guida nazionali sul sistema CUP (del 27/10/2009)

- Intesa tra il Governo e le Regioni sul "Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012" sottoscritta il 28/10/2010.

- Delibere giunta regionale toscana (GRT) n. 143/2006, n.867/2006, n. 578/2009 e n.493 del 13/6/2011 (Piano regionale di governo delle liste di attesa).

LINK UTILI:



- Per trovare numeri e sportelli del CUP della propria Asl: [clicca qui](#)
- Sito Ministero della salute con informazioni: [clicca qui](#)
- Sito Regione Toscana: [clicca qui](#)
a cura di Rita Sabelli

Fonte: www.aduc.it