



REGIONE PUGLIA DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE

Trasmissione esclusivamente in modalità telematica ai sensi del
d.lgs. 82/2005, se non diversamente indicato

Direttori Generali

delle Aziende Sanitarie Locali
delle Aziende Ospedaliere Universitarie
degli IRCCS pubblici e privati
degli Enti Ecclesiastici

e per il loro tramite

Direttori Sanitari

Medici specialisti prescrittori

CUP Manager

Responsabili Sistemi Informativi Aziendali

Sezione Strategia e Governo dell'Offerta

e, per il suo tramite alle OO.SS.

FIMMG

SNAMI

SMI

FMT

E p. c.

InnovaPuglia S.p.A.

OGGETTO: SIST --Introduzione di controlli in fase prescrittiva e focus sulla presa in carico degli assistiti - nota prot. 0275458/2025 del 22/05/2025. Precisazioni.

Con riferimento alla nota prot. 0275458/2025 del 22/05/2025, con la presente si forniscono ulteriori precisazioni in merito ai controlli in corso di introduzione sul Sistema SIST in fase di prescrizione, nonché ulteriori indicazioni circa la presa in carico degli assistiti.

Si premette che, con rilascio delle nuove modifiche sul SIST, sarà reso obbligatorio il parametro "Tipo accesso" per tutte le prestazioni del nomenclatore/catalogo regionale.

Questo perché, per tutte le prescrizioni, deve essere chiaro se trattasi di prestazione in primo accesso¹, o prestazione successiva² al primo accesso.

Al fine della corretta presa in carico del paziente, si ribadisce che le prestazioni successive al primo accesso devono essere prescritte dallo specialista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione, come previsto dall'intesa del 21 febbraio 2019 nonché, con specifico riferimento alla presa in carico delle cronicità, delle fragilità e delle patologie oncologiche, dall'art. 3 commi 1 e 8 del decreto legge n.73/2024 convertito in Legge n. n. 107 del 29 luglio 2024.

A tal fine, come più volte raccomandato occorre prevedere idonee modalità ed "agende interne" all'uopo dedicate per far sì che le prestazioni successive al primo accesso (siano esse visite o prestazioni

-
- ¹ primo contatto del cittadino con il SSN per un dato problema clinico,
 - prima visita o primo esame di diagnostica strumentale,
 - visita o prestazione di approfondimento erogati da specialista diverso dal primo osservatore
 - nel caso di paziente cronico, si considera primo accesso la visita o l'esame strumentale necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico

² visita o prestazione di approfondimento, per pazienti presi in carico dal primo specialista, controlli, follow up

U

REGIONE PUGLIA

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE

Protocollo N. 0343677/2025 del 24/06/2025

AOO_RP - Class: 15.14

Firmatario: ANTONIETTA SANTORO, Concetta Ladalaro, Antonella Caroli, Vito Montanaro



strumentali di approfondimento/controllo) siano prenotate contestualmente alla produzione della prescrizione da parte del medico specialista della struttura ed erogate nei tempi previsti dallo specialista.

Per tutte le prescrizioni è obbligatorio il quesito/sospetto diagnostico. L'indicazione del quesito diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta da parte del medico di effettuare prestazioni e deve essere riferito all'insieme di prestazioni che confluiscono in una stessa ricetta.

Tutto ciò premesso si riportano ulteriori precisazioni circa i controlli che saranno implementati sul SIST e che si riflettono sui vari sistemi di prescrizione e prenotazione:

1. controllo bloccante nel momento in cui viene inserita una qualsiasi priorità per tutte le prestazioni di controllo: la priorità deve essere indicata, sempre, solo per i primi accessi; i sistemi CUP devono essere adeguati affinché non assegnino automaticamente priorità P alle prescrizioni cui non corrisponde una priorità.
2. controllo bloccante nel momento in cui viene impostato un "primo accesso" per i codici del nuovo catalogo che corrispondono a visite o prestazioni di controllo. Per i codici delle prestazioni del catalogo che non sono riconducibili a visite o prestazioni di controllo, sarà considerato il *tipo accesso* indicato dal medico prescrittore;
3. controllo bloccante nel momento in cui viene impostato come *tipo accesso* un accesso successivo per codici del nuovo catalogo che corrispondono a prime visite o prestazioni strumentali in primo accesso. Per i codici delle prestazioni del catalogo che non sono riconducibili a primi accessi, sarà considerato il *tipo accesso* indicato dal medico prescrittore;
4. controllo bloccante nel caso in cui si prescriva per un assistito una prestazione pur esistendo già per lo stesso assistito una prescrizione identica non scaduta in stato 'prescritta' o 'prenotata';
5. controllo non bloccante nel caso in cui si prescriva per un assistito una prestazione pur esistendo già, per lo stesso assistito e per la medesima prestazione, una prescrizione emessa nei 3 mesi precedenti nello stato 'prescritta' o 'prenotata' e con priorità diversa. Nel caso in cui la prescrizione precedente non sia stata ancora prenotata, il messaggio che appare suggerirà al medico prescrittore di annullare la prescrizione precedente prima di procedere con la nuova prescrizione.

Si precisa che per i pazienti in carico presso strutture fuori regione, il MMG/PLS deve prescrivere con codici di primo accesso inserendo la priorità.

Il SIST sarà adeguato come sopra indicato a partire dal **16 luglio 2025**.

Nel contempo si invitano le Direzioni Generali ad impartire le seguenti disposizioni

- a partire dal 1 ottobre 2025, le agende di controllo non devono essere esposte a CUP. Le agende già attive dovranno essere riconvertite o in agende riservate/interne oppure riclassificate suddividendo l'offerta tra agende interne e primi accessi. Al fine di definire la giusta capienza per le prese in carico, i sistemi CUP devono consentire al medico specialista di poter gestire l'eventuale overbooking;
- i CUP Manager devono predisporre sia le agende interne per le visite di controllo afferenti ad ogni specialità, sia le agende interne relative alle prestazioni diagnostiche di controllo prenotabili dagli specialisti al fine di consentire al medico specialista di poter prenotare all'assistito le prestazioni diagnostiche necessarie ad un ottimale presa in carico dell'assistito;



REGIONE PUGLIA DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE

- i responsabili dei Sistemi Informativi devono commissionare l'adeguamento dei CUP, ove necessario, come indicato al punto 1 precedente, adeguamento che deve essere completato entro il **15 luglio 2025**;

Si invitano le Aziende ad assicurare la massima diffusione della presente che sarà pubblicata nel portale SIST Puglia (www.sist.puglia.it), dando comunicazione sulle azioni a proprio carico all'indirizzo PEC ufficiosifi.regione.puglia@pec.rupar.puglia.it.

Con l'occasione si evidenzia che l'applicativo di Cartella Clinica Elettronica regionale consente di effettuare la prescrizione e la prenotazione.

La Responsabile EQ

Antonietta Santoro

**La Dirigente della Sezione Risorse
Strumentali e tecnologiche Sanitarie**
Concetta Ladalardo

**La Dirigente del Servizio Strategie e Governo Dell'assistenza
Ospedaliera Gestione Rapporti Convenzionali**
Antonella Caroli

Il Direttore di Dipartimento
Vito Montanaro