

CONTESTI CLINICI IN CUI SONO INCLUSE NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA INDICATE NELLA LETTERA C) DELL'ALLEGATO 2B (PRESTAZIONI PARZIALMENTE INCLUSE DAI LEA IN QUANTO EROGABILI SOLO SECONDO SPECIFICHE INDICAZIONI CLINICHE) DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 29 NOVEMBRE 2001.

Le prestazioni di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale di laserterapia antalgica, ultrasuonoterapia, elettroterapia antalgica e mesoterapia sono erogate, dando priorità ai soggetti ultrasessantacinquenni, nel trattamento di patologie o di riacutizzazioni di patologie che presuppongano un recupero funzionale con rapida risoluzione dei sintomi e che non prevedano l'implicazione di un elevato grado di disabilità, di seguito elencate:

1. disabilità di grado lieve conseguenti a patologie osteomioarticolari in fase algica;
2. distorsioni capsulo-legamentose;
3. periartrite scapolo-omerale;
4. epicondilite;
5. tendinite e tendinopatie;
6. riacutizzazione dolorose di quadri artrosici o artro-reumatici;
7. postumi cicatriziali;
8. ulcere trofiche e varicose.

Le prestazioni di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale di cui trattasi possono essere inizialmente prescritte dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta nella misura massima annua di due cicli, pari a venti prestazioni, per paziente a distanza di quattro mesi l'uno dall'altro.

In caso di mancata risoluzione delle patologie di cui trattasi, con conseguente permanenza di impotenza funzionale e disabilità, oppure in caso di patologie che presuppongano, fin dall'inizio, per la loro gravità e complessità, un elevato grado di disabilità, possono essere prescritti ulteriori cicli delle suindicate prestazioni di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale esclusivamente dallo specialista fisiatra nell'ambito di un progetto riabilitativo individuale (PRI).

Entro il primo semestre di ogni anno, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede a trasmettere alla struttura regionale competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali un elaborato di sintesi contenente le seguenti informazioni relative all'anno precedente:

- numero di pazienti complessivamente trattati sia dalle strutture pubbliche sia dalle strutture private accreditate;
- numero di prestazioni complessivamente erogate sia dalle strutture pubbliche sia dalle strutture private accreditate;
- indicazione per ciascun medico di medicina generale e pediatra di libera scelta del numero complessivo di cicli di prestazioni richieste;
- indicazione per ciascun medico di medicina generale e pediatra di libera scelta del numero complessivo di pazienti trattati;
- indicazione della spesa complessiva per l'erogazione delle prestazioni di cui trattasi relativa sia alle strutture pubbliche sia alle strutture private accreditate;
- indicazione dei tempi massimi di risposta e di erogazione delle prestazioni di cui trattasi.