



Può il direttore di un distretto sanitario bloccare la liquidazione di una prestazione aggiuntiva prevista in un Accordo integrativo regionale (Air)? Sembra di sì, stando a quanto accaduto nella

Asl di Potenza dove sono stati congelati i pagamenti ai medici convenzionati inerenti a una prestazione aggiuntiva prevista nell'accordo integrativo regionale della Basilicata

(la pulsossimetria), pur garantendo di retribuire quelle eseguite dai medici di medicina generale prima di tale decisione. Da qui la protesta dei medici a cui ha dato voce il sindacato Fimmg esponendo le

proprie critiche al provvedimento attraverso una lettera inviata al direttore generale dell'azienda sanitaria di Potenza, Pasquale Francesco Amendola.

Pulsossimetria: la sospensione di una prestazione prevista dall'Air

Filippo Mele

Se il direttore di distretto - ha evidenziato Fimmg - ha rilevato comportamenti inappropriati da parte di qualche medico, non è giusto e confacente da parte sua congelare liquidazioni ma è opportuno segnalare il caso all'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali e al Collegio arbitrale".

Il vicesegretario provinciale vicario della Fimmg, **Tommaso Pace**, ha inoltre tenuto a sottolineare nella missiva che: "L'Air siglato l'11 marzo 2008 prevede ulteriori prestazioni rispetto a quelle dell'allegato D dell'Accordo collettivo nazionale. Tra queste vi è la pulsossimetria".

Decisione legittima?

Di fronte alla acclarata validità scientifica della pulsossimetria ci si interroga sul perché un direttore di distretto decida di sospendere i pagamenti per la sua esecuzione e con essi la possibilità che i pazienti possano essere sottoposti a una prestazione di cui hanno diritto. Inoltre ci si chiede se può questa figura dirigenziale assumere una simile decisione.

Secondo l'esponente della Fimmg, la decisione è illegittima. "Un direttore di distretto - ha dichiarato - non può decidere se e quando congelare una prestazione la cui erogazione è ga-

rantita a tutti i cittadini da un Air liberamente sottoscritto e vigente. Qualora fossero emerse delle criticità circa appropriatezza o sostenibilità economica di una prestazione aggiuntiva, è l'Azienda che deve sia concordare con le organizzazioni firmatarie dell'Air i criteri di erogazione delle prestazioni sia garantire l'uniforme fruizione delle stesse su tutto il territorio regionale. Nella fattispecie, se il direttore di distretto ha rilevato comportamenti clinici inappropriati da parte di qualche medico convenzionato, non è appropriato da parte sua congelare la liquidazione delle pulsossimetrie quanto segnalare il caso nelle opportune sedi, Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali o Collegio arbitrale".

Così dopo la levata di scudi della Fimmg si è riunito il Comitato aziendale della Asp di Potenza che ha sospeso dalle prestazioni aggiuntive l'esame, in attesa della stesura di linee guida condivise.

Una metodica valida e semplice

La pulsossimetria è una metodica diagnostica semplice, rapida e non invasiva, con cui si misura l'ossigenazione del sangue o meglio dell'emoglobina ossigenata attraverso una molletta con un sensore illuminato posizionato su un dito o sull'orecchio del paziente. È un esame che permette in pochi secondi di misurare la saturazione di ossigeno nel sangue (SpO₂).

La metodica è utilizzata per il monitoraggio della broncopneumopatia ostruttiva (BPCO), per il follow up del paziente in ossigenoterapia a lungo termine e per il controllo clinico di broncopneumonia.

Si pratica con un pulsossimetro, del costo che varia dai 55 ai 150 euro, con cui si "pinzetta" un dito di una mano del paziente. In pochi secondi vengono determinate

la saturazione parziale di O₂ e la frequenza cardiaca.

Un valore di SpO₂ nel range 100%-94% è reputato normale, un valore minore di 80% mostra uno stato ipossico grave, mentre un valore di SpO₂ pari al 100% vuol dire che il paziente è ossigenato al suo meglio. Nel primo caso (100%-94%) se il soggetto non riferisce sintomi di possibile origine respiratoria non sono necessari altri interventi; se riferisce sintomi è opportuna una spirometria. Se eventualmente i parametri di SpO₂ sono nel range 96%-92% si necessita di ulteriori indagini, in particolare è consigliabile un esame di funzionalità respiratoria. Con una soglia di SpO₂ <92% si potrebbe essere in presenza di ipossiemia lieve che necessita di visita specialistica per definire un eventuale percorso diagnostico e terapeutico.