



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
cell. 328.5560373

Al Direttore Centrale Salute
Regione Aut. FVG
salute@certregione.fvg.it

e p. c.:

Ai Direttori Generali
Aziende Sanitarie FVG

Alla FROMCeO FVG

Al Vice Presidente
Regione Aut. FVG

Agli Organi di Stampa

LORO SEDI

trasmessa via PEC

Oggetto: Validità, durata e scadenza delle impegnative. Sollecito. Allegati.

Facendo seguito a precedenti e numerose richieste di chiarimenti e segnalazioni, tuttora inascoltate e senza riscontro alcuno (allegato), si chiede nuovamente quali azioni siano state messe in campo a tutela dei cittadini, in gran parte anziani e fragili, per contrastare la continua violazione delle vigenti disposizioni in tema di validità, durata e scadenza delle impegnative, prioritarie e non.

Dobbiamo rilevare che tuttora è palese la non applicazione della vigente normativa, a tutela dei cittadini, documentata quotidianamente dagli assistiti che afferiscono agli studi dei MMG per il rilascio di nuove impegnative in quanto gli operatori dei CUP ritengono, a torto, che diverse di quelle presentate agli sportelli dagli assistiti siano scadute: se ne allega un esempio.

Ci pare a questo punto opportuno citare la normativa vigente che disciplina la materia:

➤ **DGR. 2034/2015 - 6.2.2. Validità temporale**

*“Per consentire alle strutture di erogare le prestazioni richieste entro i tempi stabiliti al punto 6.2.1., ai fini della prenotazione di prestazioni con classi di priorità, il tempo intercorrente tra la data di prescrizione e quella di contatto per la prenotazione è pari a 4 giorni per la classe di priorità Breve, 15 giorni per la Differita e 60 giorni per la Programmata. **Prescrizioni con priorità B o D presentate dopo i periodi indicati verranno utilizzate con la classe di priorità P. Il tempo di esecuzione della prestazione con priorità, nel caso si tratti di una prima visita o primo accesso, viene garantito dalla data della prenotazione.**”*

Una prescrizione effettuata su ricettario del SSR o su ricetta dematerializzata con più prestazioni della stessa branca può essere erogata presso la medesima struttura, in momenti diversi (es. controlli, cicli di prestazioni), entro un periodo di tempo coerente rispetto al tipo di patologia e di trattamento prescritto. Il periodo di validità massimo è comunque di 18 mesi rispetto all'erogazione della prima prestazione.”



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
cell. 328.5560373

➤ DGR. 2034/2015 – 6.2.3. Tipologia di accesso

[...] **“Per non costringere l’utente a recarsi dal proprio MMG per l’impegnativa, evitargli di contattare il call center o recarsi allo sportello CUP, nonché prevenire il rischio di non trovare la disponibilità del posto entro il tempo indicato dallo specialista per l’effettuazione del controllo, le prestazioni di controllo, ove necessarie, devono essere prescritte e prenotate dall’erogatore (professionista o struttura) contestualmente alla visita effettuata. In tal modo al paziente viene subito fornita la data per l’effettuazione del controllo. Ogni erogatore è tenuto ad organizzare le agende distinguendo le attività riservate ai controlli rispetto a quelli dedicati alle prime visite. Dal punto di vista prescrittivo sono da equipararsi al controllo anche le visite o gli accertamenti diagnostici strumentali successivi ad un inquadramento diagnostico già concluso che ha definito il caso ed eventualmente già impostato una prima terapia. Si tratta di prestazioni finalizzate ad esempio a seguire nel tempo l’evoluzione di patologie croniche, a valutare a distanza l’eventuale insorgenza di complicanze, a verificare la stabilizzazione della patologia o la sua progressione, a monitorare il mantenimento del buon esito dell’intervento, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto al primo accesso (follow-up).”**

➤ DGR. 1815/2019 – 2.4 VALIDITA’ DELLA PRIORITA’ DI ACCESSO

“L’utente si impegna ad accedere al sistema di prenotazione (presentazione allo sportello CUP o in farmacia o suo accesso a call center regionale o a prenotazione web) in tempi coerenti alla priorità indicata sulla prescrizione. In questo modo ha diritto di usufruire della prestazione nei tempi indicati dalla classe di priorità a partire dalla data di prenotazione.

Per limite di validità temporale si intende quello definito ai fini della prenotazione e si riferisce esclusivamente al tempo massimo entro il quale l’utente ha titolo per accedere al sistema di prenotazione e non al momento in cui viene erogata la prestazione.

Ai fini del rispetto della priorità di accesso assegnata dal medico prescrittore, l’utente è tenuto ad accedere al sistema di prenotazione entro i seguenti termini:

- priorità U-urgente non oltre le 72 ore dalla data di emissione;
- priorità B-breve non oltre i 4 giorni dalla data di emissione.
- priorità D-differita non oltre i 30 giorni dalla data di emissione.
- priorità P-programmata non oltre i 120 giorni dalla data di emissione.

Qualora l’utente si presenti oltre i termini suindicati verrà reindirizzato al medico prescrittore per una rivalutazione.”

Da rilevare che rispetto a tale ultima previsione, i cittadini vengono costantemente invitati dagli Operatori dei CUP a rivolgersi sempre e comunque ai MMG, anche se il più delle volte la prescrizione “contestata” non è stata rilasciata dagli stessi MMG!

➤ DGR. 1815/2019 – 3.1 IL CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE REGIONALE

“Il Centro Unico di Prenotazione (CUP) regionale è il sistema centralizzato informatizzato, deputato a gestire l’intera offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale regionale (SSR compresa intramoenia, regime convenzionato) e le prenotazioni connesse (a sportello, telefoniche, via web, in farmacia), in modo trasparente ed efficiente. Tale sistema assicura le attività di gestione e programmazione delle agende di prenotazione, il monitoraggio per il governo delle liste d’attesa e l’informazione verso gli utenti, assicurando immediatezza di visibilità.

Obiettivo primario del CUP regionale è quello di garantire la possibilità di accesso alle prestazioni indipendentemente dal luogo di residenza dell’utente, rendendo disponibile la prenotazione delle prestazioni sanitarie in “circolarità”, cioè tramite tutti i punti d’accesso del sistema CUP, indipendentemente dall’appartenenza ad una specifica Azienda sanitaria o ad uno specifico ambito territoriale/canale d’accesso.

Il CUP regionale garantisce la diffusione, quanto più capillare possibile, delle modalità di fruizione dei servizi avvalendosi di un livello regionale e di livelli aziendali.”



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
cell. 328.5560373

➤ **DGR. 1815/2019 – 3.5 GESTIONE DELLE AGENDE E SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA'**

“È vietata la sospensione delle prenotazioni di prestazioni sanitarie ambulatoriale o di ricovero programmato. [...] La chiusura delle Agende di prenotazione è vietata dalla Legge 266/2005 (Finanziaria 2006, art. 1 comma 282), che prevede sanzioni amministrative per i trasgressori. Le Aziende identificano i responsabili delle agende e i soggetti preposti ai controlli e alle sanzioni.”

➤ **DGR. 1815/2019 – 4.5 GARANZIA E TUTELA DEL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA**

“La garanzia del rispetto dei tempi massimi di erogazione di una determinata prestazione è calcolata in automatico dal sistema, al momento della prenotazione, in funzione dell’offerta che l’azienda di residenza / domicilio garantisce ai propri assistiti. Nel caso di prestazioni di primo accesso con priorità (B, D o P) ogni azienda è tenuta ad assicurare tramite le proprie strutture, o altre pubbliche o private accreditate, il rispetto dei tempi previsti.

Si è in una condizione di diritto di garanzia: [...]

Qualora l’Azienda non ottemperi a quanto sopra previsto, l’utente, previa autorizzazione, può effettuare la prestazione in libera professione presso strutture pubbliche o private accreditate. In questo caso all’utente spetta il rimborso dell’intera spesa sostenuta ad eccezione del costo del ticket che rimane a carico dell’utente.”

Va ricordato infine che non tutti i Professionisti abilitati per legge all’utilizzo del Ricettario SSR sono messi in condizioni di adempiere a tale obbligo: infatti oltre ai Medici della Dirigenza (Strutture pubbliche) e ai Medici Convenzionati (MMG/PLS/Sumaisti), forniscono prestazioni specialistiche anche i Medici che operano nelle Strutture Private Convenzionate/Accreditate: ebbene nonostante le previsioni normative lo prevedano, come ad esempio l’**art 9 della Legge Regionale 7/2009**, tuttora i cittadini, per lo più anziani e fragili, che si rivolgono - prenotando anche tramite i CUP pubblici – a tali Strutture, sono sottoposti a quei vessatori andirivieni che la DGR. 2034/2015 punto 6.2.3. ha previsto di evitare, ciò in quanto assai raramente vengono rilasciate le dovute impegnative per approfondimenti e controlli.

E’ veramente paradossale che si debba continuamente ricordare all’Amministrazione Regionale (Pubblica Amministrazione), riportandone talvolta alcuni contenuti, **le norme che si è data a tutela dei cittadini**, per lo più anziani e fragili; norme che poi le articolazioni periferiche della stessa Amm. Regionale (Asl) paiono non conoscere o comunque non rispettare; ed è davvero sorprendente che dopo le numerose ed annose segnalazioni, tutte documentate, si debba continuare a segnalare: evidentemente perché non si sono assunti i dovuti provvedimenti; da ciò si potrebbe dedurre (a pensar male ...) che i cittadini siano considerati dei sudditi e trattati di conseguenza: ogni giorno noi MMG tocchiamo con mano quelle che si potrebbero definire vere e proprie vessazioni ...

Si rinnova pertanto l’invito ad emanare, facendole poi rispettare, precise e specifiche disposizioni a tutela dei cittadini/utenti affinché: 1) tutti gli addetti ai CUP non respingano, all’atto della prenotazione, le impegnative la cui tempistica correlata alla priorità sia scaduta perché l’impegnativa stessa scaduta non è; 2) tutti i Professionisti abilitati all’utilizzo del Ricettario SSR che operano a vario titolo nel SSR, come gli Specialisti delle Strutture Private Convenzionate/Accreditate, siano messi in grado e utilizzino effettivamente il ricettario stesso a tutela dei cittadini onde migliorare la qualità percepita del nostro SSR.

Distinti saluti

Gonars, 14 febbraio 2022

Dott. Stefano Vignando