



Presidenza Regionale FVG.

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

Al Direttore Generale
ASUFC
asufc@certsanita.fvg.it

e p. c.:

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

Al Direttore Generale
ARCS
arcs@certsanita.fvg.it

Al Sig. Presidente
OMCeO Udine
segreteria.ud@pec.omceo.it

A SNAMI - Presidenza Nazionale
snami@pec.snami.org

Al Difensore civico regionale
cr.difensore.civico@regione.fvg.it

Preg.mo Sig. Prefetto
protocollo.prefud@pec.interno.it

Oggetto: Presa in carico. Appropriatelyzza. Allegati.

Con numerose e poliennali ns. precedenti abbiamo segnalato la diffusa **inappropriatezza** in relazione alla mancata applicazione delle vigenti disposizioni che regolano il corretto e dovuto utilizzo del ricettario SSR da parte di tutti i Professionisti a ciò abilitati operanti nelle Strutture erogative aziendali o Convenzionate/Accreditate con l'Azienda; tra queste disposizioni ricordiamo il PNGLA 2019-2021, tuttora vigente fino all'emanazione del successivo, reso esecutivo dalla Conferenza Stato Regioni con Atto n. 28 del 21 febbraio 2019.

Tutte le disposizioni che nel tempo si sono stratificate in relazione all'**utilizzo del ricettario SSR**, contenute ad esempio nella LR. 7/2009 art. 9, DGR. 2034/2015, 1815/2019 e appunto PNGLA 2019-2021, avrebbero dovuto essere implementate da parte della Direzione aziendale onde **far sì che tutto il personale** sanitario, dipendente e non, coinvolto, dai CUP agli ambulatori specialistici ospedalieri, dai reparti ai P.S. fino agli ambulatori specialistici distrettuali e alle Strutture Convenzionate Accreditate, **le conoscesse applicandole**. Invece, ancor oggi frequentemente i pazienti/utenti nonché cittadini si sentono dire dall'operatore di turno "*VADA DAL SUO MEDICO* (inteso come MMG) *E SI FACCIA ...*" rilasciare un'impegnativa per fruire di una prestazione come nel caso de qua, oppure cambiare priorità o ancora certificare l'astensione lavorativa, ecc.

A questo punto noi MMG ci si chiede: ancora? Perché continua questo scaricabarile che significa demandare le proprie responsabilità su altro Professionista, il MMG, peraltro neanche dipendente cioè subordinato ma parasubordinato; ma ci si chiede anche: com'è possibile che nonostante norme precise e pure datate sia ancora tollerato tutto ciò?



Presidenza Regionale FVG.

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

Il “*tollerato*” dalla Direzione aziendale non significa solo l’inappropriatezza della chiamata in causa del MMG, che è il problema minore, ma **significa soprattutto andirivieni e vessazioni per i cittadini/utenti, molto spesso anziani e fragili.**

A questo punto ci si chiede **quali gli interventi della Direzione aziendale per ovviare alle criticità che segnaliamo da anni, documentalmente in ogni sede e con ogni mezzo, quali le indicazioni per migliorare la qualità percepita ...**

A riprova che **gli eventuali interventi**, di cui nulla sappiamo a parte la nota del DS dd. 27.10.2023, **a nulla sono serviti**, trasmettiamo l’indicazione scritta di un’operatrice sanitaria dell’area ambulatoriale dell’Ospedale di Palmanova ([all.1](#)); la persona ultraottantenne si reca in tale Struttura erogatrice alla scadenza del Piano Terapeutico emesso dallo Specialista due mesi prima e la risposta è ... **IMPEGNATIVA** (del MMG) **DI “CONTROLLO INTERNISTICO PER RINNOVO PT”**: ma l’operatrice sanitaria è stata informata del fatto che i **CONTROLLI SONO DI ESCLUSIVA PRESCRIZIONE SPECIALISTICA?** E che la **Struttura erogatrice deve farsi carico della relativa prenotazione?** Tutto ciò da ultimo **previsto dal citato PNGLA**. E poi, perché non chiedere al Medico responsabile come procedere? Invece, è molto più semplice rimbalzare i pazienti e che se ne occupi il MMG per poi far ritornare il paziente per pietire una prenotazione! Ma la **PRESA IN CARICO ESISTE IN ASUFC?** Noi MMG non ne sappiamo nulla ... e l’**APPROPRIATEZZA**, anche organizzativa, esiste?

In tema di **appropriatezza** trasmettiamo l’estratto di una **lettera di dimissione** ([all.2](#)) ove è indicata anche la terapia; ci soffermiamo in particolare sul “*pantoprazolo 1 cp matt*” (Inibitore Pompa Protonica – IPP o PPI): nel dosaggio da 20 o da 40? E per **quale indicazione** prevista da AIFA quale condizione di rimborsabilità (CLASSE A)?

Nel 2023 in ASUFC è stato sottoscritto, in attuazione dell’AIR 2023, un Accordo Attuativo Aziendale (AAA) ove ai MMG era anche richiesta (Punto 2 - OBIETTIVO A) l’*“ottimizzazione dell’impiego degli inibitori di pompa protonica”* con riferimento all’**APPROPRIATEZZA** (“*L’impiego degli inibitori di pompa protonica a carico del SSN è soggetto al rispetto delle note AIFA 1 e 48 che ne disciplinano l’uso appropriato*”); inoltre, era anche previsto quanto di seguito riportato “*Ai fini del raggiungimento dell’obiettivo di cui trattasi, l’Azienda si impegna a inviare una nota illustrativa agli specialisti dipendenti, agli specialisti convenzionati e alle strutture private convenzionate, estesa per conoscenza alle organizzazioni sindacali entro trenta giorni dalla sottoscrizione del presente accordo*”: è evidente che la “**nota**” **non ha sortito effetto alcuno** perché di situazioni come quella di cui all’[all.2](#) ve ne sono molteplici (e persistenti) anzi possiamo affermare, sfidando l’Azienda a smentirci, che mai VIENE INDICATA NEI REFERTI E LETTERE DI DIMISSIONE LA NOTA AIFA per la CLASSE “A” o la CLASSE “C” cioè a completo carico, obbligando il MMG a prescrivere secondo l’indicazione dello Specialista assumendosi la responsabilità (prescrittiva) dell’**INAPPROPRIATEZZA**, pena il rischio di revoca cioè perdita dell’assistito e familiari con danno economico.

Si chiede pertanto l’**accesso agli atti** per tutta la documentazione relativa alle indicazioni che la Direzione aziendale ha diffuso sino ad oggi per far rispettare le vigenti disposizioni su **PRESA IN CARICO** e **APPROPRIATEZZA** onde ovviare alle criticità da ultimo testé segnalate, le quali rappresentano solo la punta di un iceberg immenso. Negare l’accesso agli atti non potrà che significare che non esiste alcuna indicazione e non sarebbe una bella notizia ...

Distinti saluti.

Gonars, 9 febbraio 2024

Dott. Stefano Vignando