



**Sezione Regionale FVG.**

**C.F. 94156650304**

**pec: [friuliveneziagiulia@pec.snami.org](mailto:friuliveneziagiulia@pec.snami.org)**

**Il Presidente p.t.**

**cell. 328.5560373**

Al Direttore Generale

ASUFC

[asufc@certsanita.fvg.it](mailto:asufc@certsanita.fvg.it)

*e per conoscenza:*

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

[salute@certregione.fvg.it](mailto:salute@certregione.fvg.it)

Al Direttore Generale ARCS

[arcs@certsanita.fvg.it](mailto:arcs@certsanita.fvg.it)

Al Sig. Presidente

OMCeO Udine

[segreteria.ud@pec.omceo.it](mailto:segreteria.ud@pec.omceo.it)

Oggetto: Appropriatezza prescrittiva e Priorità. Vs. nota Prot. N. 103388 dd. 01.07.2024.

Con la Vs. nota in oggetto trasmessa tramite e-mail, si impartiscono ai Medici prescrittori *“Raccomandazioni per l’appropriatezza prescrittiva e la corretta indicazione della tipologia dell’accesso”*: peccato che **tra i destinatari non vi siano i Professionisti e le Strutture del privato convenzionato/accreditato!** e ciò è assai sorprendente visto che nell’allegato al DDG. 706/2024 (*Regolamento garanzie ...*) tali strutture sono citate al punto 4.1. *“Il tempo massimo di attesa è considerato rispettato se la prenotazione viene garantita entro i termini stabiliti in almeno una delle strutture pubbliche o convenzionate dell’Azienda”*.

Inoltre, si omette di ricordare nel paragrafo rubricato *“INDICAZIONI PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG) E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (PLS)”* che **la mancata indicazione da parte del medico del codice di priorità per le prestazioni di primo accesso comporta l’equiparazione del tempo massimo di attesa a quello previsto per la classe P “programmata”**.

Molte ancora sono le criticità contenute sia nella nota in oggetto e sia nell’allegato al DDG citato, criticità che avremmo ben potuto elencare se fossimo stati preventivamente interpellati, criticità che comunque segnaliamo da tempo come la **PRESA IN CARICO** e i **PDTA**: riguardano/coinvolgono anche gli Specialisti del privato convenzionato/accreditato sempre più coinvolto nell’erogazione di prestazioni *“istituzionali”* cioè per conto del SSR?

Infine, dobbiamo ancora ricordare che nonostante le poliennali segnalazioni, le verbalizzazioni in Comitato aziendale e relative promesse messe anche nero su bianco (anche nell’AAA 2023) dalla Direzione aziendale, gli addetti CUP comprese le Farmacie, continuano ad reinviare gli assistiti ai MMG per **MODIFICARE LE PRIORITA’** indicate dai prescrittori sulle impegnative comprese quelle rilasciate dagli Specialisti.

Si rimane in attesa di riscontri ai sensi della legge 241/1990 e smi.

Distinti saluti

Gonars, 4 luglio 2023

Dott. Stefano Vignando