

Azienda Sanitaria universitaria Friuli Centrale*

Direzione Sanitaria

ds@asufc.sanita.fvg.it

(+39) 0432 .552788



ASU FC

Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

All'attenzione di:

MANCANO LE STRUTTURE PRIVATE
CONVENZIONATE/ACCREDITATE: perchè ?

Medici di Medicina Generale
Pediatri di Libera Scelta
Specialisti ambulatoriali
Dirigenti Medici delle Strutture Ospedaliere
e Distrettuali
Direttori di SOC e di SOS
Direttori di Dipartimento

e per conoscenza a:

Direzione Medica di Presidio SMM – Udine
Direttore dr. Domenico Montemurro

Direzione Medica di Presidio San Daniele
Tolmezzo
Direttore f.f. dr. Loris D'Orlando

Direzione Medica di Presidio Latisana
Palmanova
Direttore dr.ssa Claudia Giuliani

Direzione Medica Presidio IMFR
Direttore f.f. dr.ssa Lucia Lesa

Distretto Sociosanitario della Carnia
Direttore dr.ssa Silvia Mentil

Distretto Sociosanitario del
Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale
Direttore f.f. Dr. Giovanni Cattani

Distretto Sociosanitario Collinare
Direttore dr.ssa Brigida Tricase

Distretto Sociosanitario Medio Friuli
Direttore dr.ssa Cinzia Dri

Distretto Sociosanitario del Torre
Direttore dr.ssa Anna Paola Agnoletto

Distretto Sociosanitario del Natisone
Direttore dr.ssa Anna Paola Agnoletto

Distretto Sociosanitario Friuli Centrale
Direttore dr.ssa Angela Panzera



Sistema Sanitario Regionale

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale – ASU FC
Sede Legale: Via Pozzuolo 330 – 33100 Udine Ud
CF e P.IVA 02985660303 – Pec: asufc@certsanita.fvg.it



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Distretto Sociosanitario dell'Agro Aquileiese
Direttore f.f. dr.ssa Elena Revelant

**Distretto Sociosanitario della Riviera Bassa
Friulana**
Direttore f.f. dr.ssa Elena Revelant

Programmazione attuativa
Direttore dott.ssa Cristina Barazzutti

Ufficio GSP
ing. Luca Ponte

**Nucleo controllo qualità e appropriatezza
delle prestazioni**
Direttore dr. Paolo Andrian

OGGETTO: Prestazioni ambulatoriali - Raccomandazioni per l'appropriatezza prescrittiva e la corretta indicazione della tipologia dell'accesso.

Gentilissimi Medici prescrittori,

si inviano alla vostra attenzione alcune indicazioni sui comportamenti prescrittivi a cui attenersi al fine di garantire un miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali.

DEFINIZIONI GENERALI

Si riportano le definizioni di primo accesso e accesso successivo:

- **Primo accesso**
 - ▶ il primo contatto dell'utente con il Servizio Sanitario Regionale (SSR) per un determinato problema clinico, ovvero una prima visita o un primo esame di diagnostica strumentale, oppure una visita di approfondimento condotta da uno specialista diverso dal primo osservatore che non è collegata all'iter diagnostico in corso;
 - ▶ nel caso di pazienti affetti da malattie croniche, la visita o l'esame strumentale necessari in seguito a un peggioramento del quadro clinico.
- • **Accesso successivo:**
 - ▶ la visita o la prestazione di **approfondimento per pazienti presi in carico dal primo specialista;**

→ ► la visita o la prestazione di **controllo** indipendentemente dal tempo trascorso rispetto al primo accesso.

INDICAZIONI PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG) E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (PLS)

È fondamentale che i MMG e i PLS, in qualità di principali prescrittori di **primi accessi**, aderiscano al modello **“Raggruppamenti di Attesa Omogenei” (RAO)** per l’attribuzione delle **priorità B, D e P** per le prestazioni previste all’interno del suddetto documento. → **OMESSO: 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”**

Trattasi di un modello elaborato dall’Agenas in collaborazione alle maggiori società scientifiche, con l’obiettivo di differenziare i tempi di attesa per i cittadini/pazienti che accedono alle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate direttamente dal SSN o per conto del SSN, sulla base di criteri clinici espliciti (quesito clinico).

L’indicazione all’utilizzo dei RAO trova ulteriore fondamento nell’imminente attivazione del regolamento aziendale per il diritto di garanzia per le prestazioni specialistiche ambulatoriali di ASUFC. Per riconoscere, infatti, al cittadino la possibilità di accedere al percorso di tutela, sarà necessario che la prescrizione:

- **sia su ricetta dematerializzata;** → **QUALE LA NORMA A SUPPORTO DI TALE AFFERMAZIONE**
- riporti chiaramente nel quesito diagnostico il criterio associato alla priorità.

Pertanto, si allega il manuale RAO per pronta evidenza. L’ASUFC si riserva di fornire ulteriori indicazioni ad integrazione del manuale RAO al fine di espandere le prestazioni regolamentate.

Qualora vi sia la necessità di prescrivere una prestazione non prevista nel manuale, si ribadisce la necessità di riportare per esteso il quesito diagnostico, il quale deve giustificare la necessità della prestazione e la priorità assegnata. **Non sono contemplati quesiti diagnostici non corretti (es. accertamenti; controllo).**

In caso di dubbio da parte del prescrittore, gli specialisti ospedalieri sono disponibili a fornire un supporto telefonico o telematico ai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e altri Specialisti Ambulatoriali.

Questo confronto è funzionale alla condivisione delle conoscenze, per dirimere eventuali dubbi e uniformare i comportamenti prescrittivi nel territorio aziendale.

INDICAZIONI PER MEDICI OSPEDALIERI E SPECIALISTI AMBULATORIALI

Nel percorso di presa in carico ambulatoriale, gli specialisti interni alle Strutture Sanitarie o gli Specialisti Ambulatoriali rappresentano i professionisti che eseguono le prestazioni di primo accesso e, se necessario, ne prescrivono altre di approfondimento. Per la **prescrizione degli accessi successivi al primo, gli specialisti interni alle Strutture**



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Sanitarie o gli Specialisti Ambulatoriali utilizzano il tipo accesso "ACCESSO SUCCESSIVO" quindi senza priorità.

A tal proposito, si ricorda la possibilità di prescrivere una "Prima Visita specialistica" come "Accesso Successivo" quando questo sia ritenuto opportuno dal prescrittore, in quanto la prestazione rientra all'interno di un percorso diagnostico per l'approfondimento del caso.

→ **QUALE ???**

Una volta effettuata la prescrizione, nell'ottica di un'effettiva **presa in carico**, la prenotazione e la comunicazione della data di questi appuntamenti sarà progressivamente di competenza delle segreterie aziendali già presenti all'interno dei Servizi, **senza indirizzare il paziente al servizio CUP.**

A queste prime indicazioni, nelle prossime settimane seguiranno eventuali ulteriori specifiche al fine di migliorare l'efficienza dei percorsi ambulatoriali aziendali, nella convinzione che, soltanto attraverso la collaborazione di tutti i professionisti di ASUFC, riusciremo a migliorare le performance di risposta ai bisogni dei nostri assistiti.

L'occasione è gradita per inviare cordiali saluti.

IL DIRETTORE SANITARIO

dott. David Turello

(documento sottoscritto con firma digitale ex d.lgs. 82/2005)



Documento firmato da:
DAVID TURELLO
01.07.2024 09:49:06 UTC