



**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. Nota Prot. N. 103388 dd. 01.07.2024.

Con la Vs. nota in oggetto trasmessa ai MMG tramite e-mail ([all.1](#)), si impartiscono ai Medici prescrittori *“Raccomandazioni per l’appropriatezza prescrittiva e la corretta indicazione della tipologia dell’accesso”*: abbiamo già avuto modo di commentarne alcuni dei contenuti ([all.2](#)) ma siamo ancora in attesa dei dovuti riscontri.

Richiamate le nostre numerose precedenti ([all.3](#)) e successive ([all.4](#), [5](#) e [6](#)) note in tema di **appropriatezza**, intendiamo comunque soffermarci su alcuni passaggi citandone di seguito due:

- *“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”*: tale affermazione contiene una **grave omissione!** Infatti, desta meraviglia che la Direzione Sanitaria dimentichi che via via nel tempo l’apporto in termini prestazionali da parte del **Privato Accreditato** è cresciuto a dismisura e che i cittadini non accedono spontaneamente a tali Strutture ma dopo una prenotazione “istituzionale” tramite CUP; **non si comprende quindi perché gli Specialisti di tali Strutture debbano essere esentati dagli obblighi prescrittivi in capo ai Medici dipendenti e convenzionati con l’ovvia conseguenza (vessatoria) che gli assistiti debbano rivolgersi ai MMG per le prescrizioni e poi agli stessi Professionisti sia pure chiesta l’appropriatezza nella prescrizione di prestazioni decise da altri.** Tutte tematiche oggetto in passato anche remoto di nostri numerosi interventi che mai hanno avuto il dovuto seguito.

Pare quasi che l’intervento del DS. abbia avuto il solo scopo di compiacere una O.S. (l’unica) che di lì ad alcuni giorni avrebbe sottoscritto l’AAA 2024 ove al **Punto 2 – Obiettivo D** *“miglioramento degli indicatori di appropriatezza di tre prestazioni al fine di migliorare l’appropriatezza”* (allegato al DDG. 847/2024), rubricazione che ci asteniamo dal commentare, si prevede in ben tre Indicatori la **“riduzione del tasso di prescrizione inappropriata di ...”** che **altro non può significare che è ammessa la prescrizione inappropriata ma che deve esserne solo ridotto il tasso in rapporto alla media aziendale**, criterio quest’ultimo antiscientifico oltre che assai discutibile ma che una O.S. della MG. ha tranquillamente sottoscritto.



**Sezione Regionale FVG.**

**C.F. 94156650304**

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

**Il Presidente p.t.**

**cell. 328.5560373**

- “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”: ad oggi non paiono pervenute le “ulteriori specifiche” nonostante le nostre costanti sollecitazioni e, nonostante i proclami sulla stampa locale in relazione alla auspicata collaborazione con la Medicina Generale, su tali tematiche mai è stato convocato un tavolo di confronto per affrontare seriamente in modo condiviso criticità e possibili soluzioni. Pare quasi che assolto l’onere di emanare la circolare in oggetto e ottenuta la sottoscrizione dell’AAA, il tema non è più di interesse e per il prossimo AAA (annuale) si vedrà ...

Infine, **alla scrivente O.S. ad oggi non è pervenuta alcuna informazione** sullo stato di applicazione dell’AAA nei vari Distretti, sulla reportistica e sul seguente **impegno assunto dall’Azienda al Punto 2 – Obiettivo B** e cioè **“l’Azienda si impegna a favorire la redazione di idonei documenti di indirizzo nelle aree specialistiche di competenza (es. area cardiologica)”** considerato che la prescrizione specialistica dei DOAC non risulta variata rispetto al periodo precedente a quello di vigenza dell’AAA 2024; anche in quest’ultimo caso possiamo affermare che pare quasi che assolto l’onere di inserire nell’AAA 2024 il passaggio testè riportato e ottenuta la sottoscrizione dell’AAA, il tema non è più di interesse e per il prossimo AAA (annuale) si vedrà ...

Inoltre, leggendo l’AAA 2024 e sempre in relazione al citato Punto 2 – Obiettivo B, posto che **“I dati sono inviati all’UDMG entro trenta giorni dalla sottoscrizione dell’accordo”**, quindi entro il 18 agosto 2024, dobbiamo ricordare che la reportistica è pervenuta a ridosso della riunione AFT del 24 settembre us. e che su quei dati si doveva tenere l’audit ...

Infine, alla scrivente O.S. ad oggi non è pervenuta alcuna informazione neanche ad esempio sulla liquidazione del Fondo Ponderazione dell’anno 2023 che doveva avvenire entro maggio 2024 e sull’Accordo per la definizione degli Obiettivi UDMG per l’anno in corso ricordando che deve ancora essere liquidata la parte variabile del compenso dei Componenti degli stessi UDMG (Componenti di Diritto e Coordinatori AFT) relativo all’anno 2023.

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

Distinti saluti

Gonars, 26 ottobre 2024

Dott. Stefano Vignando