

Direzione centrale salute, politiche sociali e  
disabilità'

Prot. n. 0031828 / P

Data 24/11/2021

Class SPS-SANUMA-AST



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI  
e DISABILITÀ

salute@regione.fvg.it  
salute@certregione.fvg.it

tel + 39 040 377 5501  
fax + 39 040 377 5523  
I - 34123 Trieste, riva Nazario Sauro 8

## Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera

Alle Aziende Sanitarie

ASUFC  
ASUGI  
ASFO

E, p.c.  
Ai rappresentanti regionali delle OOSS  
maggiormente rappresentative dei MMG

Trasmissione via PEC

### Oggetto: Carta servizi Continuità Assistenziale

In allegato si trasmette la Carta dei servizi del Servizio di Continuità assistenziale approvata dal Comitato regionale dei medici di Medicina Generale in data 28 settembre u.s. elaborata in intesa con le OOSS. di categoria con lo scopo di migliorare l'informazione e facilitare l'accessibilità al servizio dell'utenza.

Si invitano le Aziende in indirizzo a promuovere l'informazione agli assistiti sull'organizzazione del servizio mediante diffusione della Carta dei servizi con ogni consentito mezzo, in particolare con la pubblicazione sul sito istituzionale e affissione nelle sedi di continuità assistenziale.

Distinti saluti.

Il Direttore del Servizio  
dott. Alfredo Perulli  
firmato digitalmente

Comunicazione obbligatoria, nei casi previsti, ai sensi dell'articolo 14 della Legge Regionale numero 7 del 20 marzo 2000.

struttura competente: Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera

responsabile del procedimento: Dott. Alfredo Perulli – segreteria 040/377.5598

responsabile della comunicazione: avv. Sonia Borghese – 0432/805644 – email: sonia.borghese@regione.fvg.it

Documento informatico redatto e sottoscritto digitalmente ai sensi degli artt. 20 e 21 del d.lgs. 82/2005 (codice dell'amministrazione digitale); originale disponibile presso gli uffici della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità.

## **CARTA DEI SERVIZI della Continuità Assistenziale**

### **SEDI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

Tabella da predisporre in ogni azienda indicando Sede

Per gli assistiti residenti nei comuni di → comuni di competenza → numero di telefono.

Indirizzo e civico da indicare SOLO SE prevista attività ambulatoriale in AIA.

### **COSA FA IL SERVIZIO**

Il servizio di Continuità Assistenziale è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale e garantisce la continuità dell'assistenza medica nelle fasce orarie non coperte dall'attività dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Pertanto, durante la notte (dalle ore 20.00 alle ore 08.00), nei giorni prefestivi dalle ore 10.00 alle ore 08.00 del primo giorno feriale successivo, dalle ore 08.00 del sabato e durante i giorni festivi fino alle ore 08.00 del primo giorno feriale successivo, il Servizio di Continuità Assistenziale assicura le sole prestazioni sanitarie non differibili (cioè per problemi di salute che richiedono l'intervento o il consulto del medico e non possono attendere la riapertura dell'ambulatorio del proprio Medico di Famiglia o del Pediatra di Libera Scelta).

In caso di ricorso non appropriato al servizio di continuità assistenziale potrebbero verificarsi disservizi nei confronti di chi avesse effettiva necessità dell'intervento non differibile.

Prima di effettuare un accesso al Pronto Soccorso dell'Ospedale per motivi non urgenti – nelle ore di attività del Servizio di Continuità Assistenziale (SCA) - è sempre opportuno consultare il Medico presente in servizio, che può valutare il caso telefonicamente o mediante visita domiciliare ed eventualmente indirizzare l'assistito ad un utilizzo appropriato della struttura sanitaria più adatta al suo bisogno di salute.

Spetta sempre e comunque al Medico valutare l'indifferibilità della prestazione sanitaria richiesta, una volta messo al corrente dei fatti e dopo aver raccolto i dati clinici del caso.

Il ricorso al Pronto Soccorso è consigliato unicamente per i casi di reale urgenza, al fine di evitare sovraccarichi di visite che potrebbero essere posticipate al giorno successivo.

Per le situazioni di emergenza/urgenza in caso di gravi episodi traumatici o di possibile immediato pericolo di vita (ad es. dolore toracico intenso e improvviso, grave difficoltà respiratoria, perdita di coscienza) contattare subito il Numero Unico 112.

### **A CHI È RIVOLTO**

Il Servizio di Continuità Assistenziale eroga gratuitamente prestazioni sanitarie non differibili a tutti i residenti della Regione Friuli Venezia Giulia.

I residenti fuori regione hanno diritto al servizio gratuito se usufruiscono del domicilio sanitario ed hanno effettuato la scelta di un Medico di Medicina Generale presso il distretto cui afferisce la sede di Continuità Assistenziale chiamata.

Per tutti gli altri cittadini non residenti in regione, la visita medica è soggetta al pagamento della tariffa prevista per le visite occasionali dei MMG, oggi pari ad € 25,00 (art.57 ACN) dovuta direttamente dall'assistito al Medico, che è tenuto a rilasciare regolare ricevuta.

### **COME RIVOLGERSI AL SERVIZIO**

Il Servizio si attiva telefonando al numero della sede di Continuità Assistenziale territorialmente competente. Le chiamate sono registrate su supporto cartaceo o informatizzato.

Il Cittadino che si rivolge al Servizio è tenuto a:

- fornire le proprie generalità e, se chiama per persona diversa, quelle della persona per la quale chiede l'intervento.
- descrivere con calma il tipo di problema, segni e sintomi, tipologia e modalità della loro comparsa, rispondendo a tutte le domande poste dal Medico.
- mettere in diretta comunicazione, qualora possibile, il Medico con il malato al fine di raccogliere tutte le informazioni cliniche e gli elementi utili a stabilire l'intervento più opportuno.

## **COME INTERVIENE IL MEDICO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

Il medico in turno di servizio può:

- Fornire un consiglio telefonico e, se il caso, procedere ad una rivalutazione a distanza di tempo. Il consiglio telefonico è un atto medico a tutti gli effetti.
- Recarsi al domicilio del paziente, qualora la situazione emersa richieda la visita diretta del paziente.
- invitare il paziente presso la sede, qualora così facendo venga offerto un servizio più rapido ed efficiente alla complessità degli assistiti in carico. Se non diversamente specificato, l'accesso diretto alla sede non è previsto ed il servizio si attiva esclusivamente tramite contatto telefonico.
- Inviare il paziente a strutture più adeguate e/o attivare il Servizio di Emergenza Urgenza (112), qualora valuti che la patologia sia rapidamente ingravescente, non sia gestibile con i mezzi e strumenti in sua dotazione e/o richieda un monitoraggio in ambiente protetto.

## **PRESTAZIONI EROGATE DAL SERVIZIO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

Il Medico di Continuità Assistenziale, sulla base della patologia riferita, dei riscontri oggettivi, delle evidenze scientifiche e della sua valutazione clinica del caso, effettua gli interventi terapeutici ritenuti appropriati, compreso l'eventuale diretto allertamento del servizio di urgenza ed emergenza territoriale. Al termine della visita, il Medico rilascia all'utente il modulario informativo (modulo M).

Il Medico garantisce inoltre le seguenti prestazioni:

- Certificazioni di malattia ai lavoratori turnisti. I lavoratori ad attività diurna devono rivolgersi al proprio curante, eccetto nei giorni festivi e prefestivi in cui è attivo il servizio di continuità assistenziale anche di giorno.  
NOTA: la durata del certificato è di norma di un giorno. Solo nei turni festivi e prefestivi può avere durata massima di 3 giorni. Il medico non può rilasciare certificati che si riferiscono a periodi antecedenti l'inizio del turno di servizio.
- Prescrizione di farmaci che trovano indicazioni per le terapie non differibili inerenti la visita medica del caso, per un ciclo terapeutico sufficiente a garantire la continuità della cura fino al rientro del proprio medico o pediatra di famiglia.
- Constatazione di decesso.

## **COSA NON CHIEDERE AL MEDICO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

Il Servizio di continuità assistenziale non eroga le seguenti prestazioni:

- Prestazioni infermieristiche (iniezioni di terapie prescritte da altri medici, misurazione della pressione arteriosa in assenza di motivazioni cliniche, sostituzione di catetere vescicale, etc.);
- Prescrizione di esami di laboratorio (esami del sangue, etc.), strumentali (radiografie, ecografie, etc.) e visite specialistiche;
- Ripetizione di terapie croniche (es. farmaci per ipertensione, diabete, colesterolo). Ciò vale per tutti i farmaci che si assumono con continuità e che non rivestono il carattere di indifferibilità. Farmaci che devono essere prescritti dal proprio medico curante.  
NOTA: si rammenta che in caso di "estrema necessità ed urgenza" si applica il decreto legislativo 31 marzo 2008 (GU n°86 del 11 Aprile 2008) che consente alle farmacie di erogare alcuni farmaci per patologie codificate (diabete, ipertensione, bronchite cronica, altre patologie croniche) senza prescrizione medica, su presentazione diretta al farmacista di documentazione comprovante lo stato di necessità (es: piano terapeutico in corso di validità, lettera di dimissione ospedaliera, precedente ricetta a carattere continuativo).
- Ripetizione di ricette di farmaci psicoattivi e/o ad alto rischio di abuso (es. benzodiazepine).
- Trascrizione su ricettario regionale di farmaci prescritti da altri medici (Pronto Soccorso, Medici ospedalieri, Medici privati, Odontoiatri, etc.)  
NOTA: si ricorda che le strutture ospedaliere sono tenute a ricettare direttamente o a fornire direttamente i farmaci necessari a garantire la continuità terapeutica sufficiente fino al rientro del proprio medico di famiglia.
- Certificazioni di idoneità varie

## **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Le chiamate degli utenti sono registrate in modalità cartacea o informatizzata e devono rimanere agli atti. Le registrazioni contengono:

a - nome, cognome, età e indirizzo dell'assistito;

b - generalità del richiedente ed eventuale relazione con l'assistito (nel caso sia persona diversa);

c - ora della chiamata ed eventuale sintomatologia riferita;

d - ora dell'intervento (o motivazione del mancato intervento) e tipologia dell'intervento richiesto ed effettuato.

Per le prestazioni effettuate, il Medico in servizio è tenuto a compilare il Modello M, di cui una copia è destinata al medico di fiducia (o alla struttura sanitaria, in caso di ricovero), da consegnare all'assistito, e una seconda viene acquisita agli atti del servizio.

I dati personali forniti sono necessari per il perseguitamento delle finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria ed il loro trattamento è effettuato per motivi di interesse pubblico rilevante previsti dalla normativa vigente.

I dati dell'assistito sono raccolti e custoditi con la massima cura, nel pieno rispetto della dignità personale e della riservatezza, del principio di correttezza, liceità e trasparenza, con particolare riferimento ai diritti e libertà fondamentali.