

LA PRIORITÀ DI ACCESSO SECONDO LA VALUTAZIONE CLINICA

Per la prenotazione di alcune prestazioni ambulatoriali (visite specialistiche ed esami diagnostici) è richiesto di riportare sulla ricetta oltre al quesito clinico l'indicazione, sulla base delle condizioni cliniche, della classe di priorità definite come di seguito:

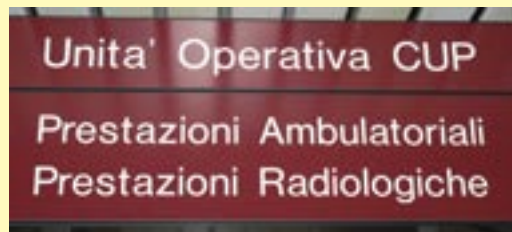
- **U (Urgente)**, da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 24-48 ore;
- **B (Breve)**, da eseguire entro 10 giorni;
- **D (Differibile)**, da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- **P (Programmata)** con tempi di attesa non superiori a 180 giorni, per alcune prestazioni 120 giorni.

Il sistema del servizio pubblico per la salute in Regione ha una buona tradizione di attività, non mancano però situazioni di disservizi e di liste di attesa non compatibili con le esigenze sanitarie dei cittadini, quindi va implementato ogni sforzo per un continuo miglioramento delle prestazioni. Tutti i soggetti, dal medico di base alle strutture sanitarie e amministrative, ai medici specialisti fino a ogni singolo cittadino, devono tenere un atteggiamento responsabile e collaborativo che permetta di realizzare il massimo di efficienza nella direzione della tutela della salute, eliminando burocrazie e costi inutili.

La Federconsumatori si impegna a rappresentare le istanze dei cittadini nei confronti dei responsabili delle politiche e delle attività sanitarie, ed è a disposizione anche nel settore della sanità per informare, proteggere e tutelare ogni singola persona.

I nostri sportelli della sanità

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
UDINE P.le Santa Maria della Misericordia, 11 tel. 0432.559350		17.00-19.00			10.30-12.30	
UDINE sede Federconsumatori Via Torino, 64 tel. e fax 0432.45673	16.00-17.00					
CODROIPO c/o Ente di assistenza Daniele Moro tel. 0432.909321			17.00-19.00			
GEMONA c/o Ospedale Civile tel. 0432.989315					18.00-20.00	
PALMANOVA c/o Ospedale Civile piano terra sala associaz. tel 0432.921281			10.00-12.00			
TRIESTE via Matteotti, 3 tel 040.773190- fax 040.9772002		17.00-19.00				10.30-12.30
GORIZIA Via Baiamonti, 22 tel e fax 0481.534801	16.00-18.00			9.30-11.30		
PORDENONE V.S. Valentino, 30 tel e fax 0434.247175				16.00-18.00		



Federconsumatori
Friuli Venezia Giulia

FEDERCONSUMATORI FRIULI VENEZIA GIULIA

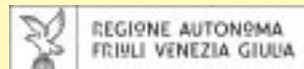
www.federconsumatori-fvg.it www.cittadinoconsumatore.it

UFFICIO DI PRESIDENZA REGIONALE

Borgo Aquileia 3/B
33057 PALMANOVA (UD)
tel. e fax 0432 935548
fcnuovo@libero.it



Federconsumatori
Friuli Venezia Giulia



Realizzato con l'utilizzo dei fondi
della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
LR 16/2004 - Programma 2010



Federconsumatori
Friuli Venezia Giulia

PRENOTAZIONE DI VISITE MEDICHE ED ESAMI LISTE D'ATTESA



informazioni utili

I sistemi sanitari contemporanei sono fondati in buona parte su tecniche diagnostiche che si avvalgono largamente di competenze specialistiche e di esami diagnostici strumentali condotti attraverso apparecchiature complesse gestite da tecnici specializzati. Ogni anno il servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia effettua, per una popolazione di poco superiore a un milione e duecentomila abitanti, più di 15 milioni di prestazioni ambulatoriali. L'uso di risorse umane e strumentali - spesso scarse rispetto alla richiesta di prestazioni - caratterizzate da elevate professionalità e competenze pone il problema di una elevata efficienza organizzativa, sia per l'accesso che per la modalità di esecuzione di questi servizi sanitari fondamentali. Al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza si sono quindi definite procedure volte a determinare un'appropriatezza clinica e organizzativa per l'accesso alle prestazioni. Si è posto dunque l'obiettivo di intercettare il reale bisogno di salute, di ridurre le richieste di prestazioni non giustificate da esigenze diagnostico-terapeutiche e di rendere compatibile la domanda con



la garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Questo si intende perseguire individuando strumenti e modi di collaborazione di tutti gli attori del sistema: medici, operatori sanitari e amministrativi,

cittadini e loro organizzazioni di tutela. Ritenendo che l'informazione sia in ogni caso l'elemento principale per una corretta attuazione dei programmi di assistenza, di seguito vengono riportati in sintesi i principali elementi normativi, organizzativi e pratici per l'accesso alle prestazioni sanitarie, le responsabilità dei vari soggetti e i limiti previsti per le liste di attesa.

DISCIPLINA

Alla luce di quanto previsto dalla più recente normativa il Servizio sanitario regionale (S.S.R.) ha fissato per il primo accesso i tempi massimi di attesa a garanzia della tempestività della diagnosi e del trattamento e le disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa che si possono così riassumere:

■ Per prenotare prestazioni sanitarie in regime di S.S.R. è necessaria la ricetta del Medico in cui siano riportati le

prestazioni richieste e il quesito clinico.

■ Per prenotare prestazioni sanitarie in regime di **libera professione** presso strutture pubbliche o in strutture private - entrambe con totale pagamento a carico del cittadino - non è necessario essere in possesso di ricetta.

■ Al sistema regionale di prenotazione si accede attraverso gli sportelli aziendali CUP istituiti presso gli ospedali ed i servizi territoriali, presso alcune farmacie e diversi medici e pediatri di famiglia ed attraverso il servizio telefonico regionale (call center: 848448884)

■ **Tempi massimi per le prestazioni.** Ai fini della verifica del rispetto dei tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali sono prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche, mentre sono escluse tutte le prestazioni di controllo e le prestazioni relative ai programmi regionali di screening che sono programmate. La Regione determina annualmente i tempi massimi delle principali prestazioni che il Servizio Sanitario Regionale è tenuto ad assicurare. Si ricorda che il rispetto dei tempi massimi di erogazione delle prestazioni **non costituisce un diritto ma un obiettivo di politica sanitaria**. Trattandosi di un obiettivo, la disciplina nazionale prevede che i tempi massimi di accesso alle prestazioni debbano essere garantiti ad almeno il 90% degli utenti che ne fanno richiesta.



strutture del Servizio sanitario regionale, deve essere presente un avviso contenente le informazioni sui limiti di tempo massimi previsti per l'erogazione delle prestazioni.



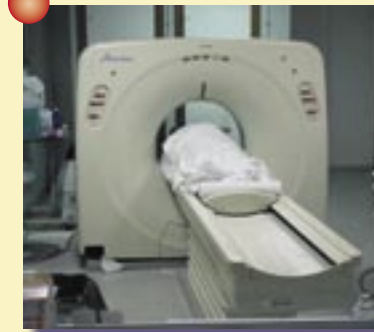
■ **Mancato rispetto dei tempi di attesa.** Qualora le aziende non garantiscano i tempi previsti, per alcune prestazioni di particolare rilevanza la cui tempestività sia clinicamente essenziale per il cittadino, lo stesso può fruirne presso altre strutture accreditate alle condizioni definite dalle aziende sanitarie.

■ **Doveri del cittadino.** Il cittadino che non può presentarsi a una visita o esame prenotato, deve comunicare la propria indisponibilità il più presto possibile. Nel caso di mancata comunicazione lo stesso è tenuto al pagamento di una sanzione, che però al momento non è ancora quantificata.



■ **Rapporto tra attività istituzionale e libera professione all'interno delle strutture pubbliche.** I piani aziendali definiscono annualmente il rapporto tra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione in strutture pubbliche. È previsto il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito delle attività istituzionali pubbliche, ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione. Il differenziale tra i due tempi non può superare comunque i quindici giorni per le attività diagnostiche e le

visite, e i trenta giorni per i ricoveri ospedalieri programmati. In caso di mancato rispetto la Regione valuta la necessità di procedere alla ridefinizione del rapporto invitando gli enti interessati a provvedere.



■ **Modalità prescrittive.** Il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta e il medico specialista debbono indicare nella prescrizione, oltre alla richiesta di un esame diagnostico o di una visita specialistica, il quesito e/o il sospetto diagnostico e, ove previsto, il criterio di priorità.