

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>PROCEDURA</b>	Percorsi Follow up (DM.PO.2373.00).doc
		pag1/9

## Percorsi follow up mediante presa in carico da parte dello specialista

	<i>Nominativo</i>	<i>Funzione</i>	<i>Data</i>	<i>Firma/ evidenza di approvazione</i>
<b>Stesura</b>	Tiziana Ferraris	Dirigente Medico DMP	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>
<b>Verifica</b>	Emanuela Pastorelli	Direttore SC DMP	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>
	Francesca Gallone	Direttore SC Distretto	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>
	Federica Riccio	Responsabile SS Qualità	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>
<b>Autorizzazione</b>	Arturo Pasqualucci	Direttore Sanitario ASL	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>
<b>Emissione</b>	Emanuela Pastorelli	Direttore SC DMP	06/12/2018	<i>F.to in originale</i>

<b>Data di applicazione</b>	Dicembre 2018
<b>REV.</b>	<b>00</b>

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>PROCEDURA</b>	Percorsi Follow up (DM.PO.2373.00).doc  pag2/9
---	------------------	---

1. RAZIONALE.....	3
2. PROFESSIONISTI COINVOLTI.....	3
2.1 Il promotore.....	3
2.2 Il committente .....	3
2.3 Il gruppo di lavoro.....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. DEFINIZIONI ED ACRONIMI .....	4
5. DESCRIZIONE DEI PERCORSI DI FU .....	4
7. RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DEL PERCORSO FU.....	7
8. MATRICE DELLE ATTIVITÀ .....	8
9. VALUTAZIONE DEL PERCORSO.....	9
10. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI.....	9
11. STORIA DELLE MODIFICHE .....	9

## 1. RAZIONALE

---

L'allegato A della D.G.R. n. 17-4817 del 27.03.2017 "Programma Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017 – 2019" dichiara che gli elementi essenziali del modello operativo sono:

1. Procedere progressivamente ad una completa separazione tra le richieste generate nell'ambito del primo contatto fra il cittadino e il sistema sanitario (proprie dei servizi delle cure primarie, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta), per il quale deve essere soddisfatto il quesito diagnostico e le richieste originate a seguito della presa in carico del paziente da parte del sistema delle cure primarie e/o dagli specialisti nel caso in cui problema di salute sia conosciuto e vi sia la necessità di seguirlo nel tempo (follow up, cronicità) per gli eventuali successivi approfondimenti ed i controlli generati successivamente al primo contatto. Nel primo contatto il quesito diagnostico, in quanto ancora sconosciuto, presenta tutte le caratteristiche dell'imprevedibilità e quindi necessita di certezza e tempestività delle prestazioni utili alla risposta. Nel caso della presa in carico devono invece essere gestite le prestazioni di quei cittadini che, già conosciuti dal sistema, hanno la necessità di essere seguiti nel tempo, con altrettanta certezza e programmazione dei tempi di erogazione delle prestazioni.

## 2. PROFESSIONISTI COINVOLTI

---

### 2.1 Il promotore

In considerazione di quanto previsto dalla normativa regionale la Direzione Generale ASL VC ha assegnato specifico obiettivo alla Direzione del Distretto e alla Direzione Medica di Presidio (DMP):

*<<Evidenza di un numero di percorsi follow up per i quali lo specialista svolga le fasi di prescrizione, prenotazione (presa in carico) ed erogazione della prestazione con flusso DEM (ricetta prescrizione specialistica dematerializzata – almeno 5 per l'anno 2018)>>*

### 2.2 Il committente

I Direttori di Distretto e della DMP hanno individuato, per l'anno 2018, 5 percorsi di follow – up (FU) tenendo conto della rilevanza aziendale, in termini numerici e di obiettivi strategici:

1. Percorso Ortoinfettivologico;
2. percorso Sclerosi Multipla;
3. percorso Sindrome Coronarica Acuta
4. percorso Scopenso Cardiaco
5. percorso Fisioterapico con disabilità 2;

### 2.3 Il gruppo di lavoro

Il gruppo di lavoro è stato costituito dai Dirigenti Medici e dal personale amministrativo afferente alle SSCC Distretto e DMP con il coinvolgimento dei Direttori delle Strutture individuate per i percorsi.

### 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

---

Le Strutture coinvolte sono:

- SC Distretto
- SC DMP
- SC Malattie Infettive
- SC Ortopedia – Traumatologia Vercelli
- SC Neurologia
- SC Cardiologia
- SC RRF

### 4. DEFINIZIONI ED ACRONIMI

---

SC: Struttura Complessa

DMP Direzione Medica di Presidio

RRF: Recupero e Rieducazione Funzionale

FU: follow up

MMG: Medico di Medicina Generale

PLS: Pediatra di Libera Scelta

SM: Sclerosi Multipla

SCA: Sindrome Coronarica Acuta

CodiGe: Controllo di Gestione

### 5. DESCRIZIONE DEI PERCORSI DI FU

---

#### 5.1 Percorso ortoinfettivologico

L'ambulatorio di ortoinfettivologia è ubicato al II piano Ospedale S. Andrea nell'area ambulatoriale della SC Malattie Infettive. L'attività si svolge un giorno alla settimana dalle ore 14.00 alle ore 17.00

La prima visita viene richiesta, con impegnativa SSN, da:

- struttura di degenza (dell'ASL VC o di altre Aziende) in fase di dimissione
- specialisti ospedalieri o convenzionati
- MMG/PLS

La prima visita viene prenotata telefonicamente al numero 0161-593335 dalle ore 9 alle ore 14.00 con indicazioni di sede e modalità di arrivo, giorno ed orario

Le prime visite vengono prenotate nei primi 90 minuti dell'attività ambulatoriale al fine di dar modo ai pazienti, se non esenti, di pagare il ticket

Il paziente, il giorno della visita, accede ai locali dell'ambulatorio dove viene accettato dal personale amministrativo afferente alla DMP, che emette l'eventuale ticket, fornisce le indicazioni per il pagamento, ne ritira l'attestato e quindi invia al locale visita.

Al termine della prima visita il medico prescrive eventuali ulteriori accertamenti/trattamenti e la visita di controllo prevedendo per quest'ultima la data.

Le prescrizioni non farmacologiche devono essere redatte mediante ricetta dematerializzata stampando i relativi promemoria: su quello della visita di controllo viene indicata a penna la data. Il paziente si reca quindi dal personale amministrativo per la prenotazione di quanto prescritto ricevendo attestato di prenotazione e l'eventuale ticket.

Quanto descritto per la prima visita si ripete al termine della visita di controllo finché il paziente non termina il percorso di cura.

## **5.2 Percorso Sclerosi Multipla**

L'ambulatorio dedicato ai pazienti affetti da Sclerosi Multipla (SM) si svolge presso l'ambulatorio della SC Neurologia – I piano Ospedale S. Andrea- il martedì dalle ore 10.30 alle ore 13.30.

La prima visita viene richiesta, con impegnativa SSN, da:

- struttura di degenza (dell'ASL VC o di altre Aziende) in fase di dimissione
- specialisti ospedalieri o convenzionati
- MMG/PLS

La prima visita viene prenotata presso le sedi CUP aziendali, le farmacie convenzionate o telefonicamente al numero verde 800 396 300 con indicazione del ticket, se dovuto.

Il paziente, il giorno della visita, accede ai locali dell'ambulatorio dove viene accettato dal personale amministrativo afferente al Distretto, che ritira l'eventuale attestato di pagamento e quindi invia al locale visita.

Al termine della prima visita il medico prescrive eventuali ulteriori accertamenti/trattamenti e la visita di controllo prevedendo per quest'ultima la data.

Le prescrizioni non farmacologiche devono essere redatte mediante ricetta dematerializzata stampando i relativi promemoria: su quello della visita di controllo viene indicata a penna la data. Il paziente si reca quindi dal personale amministrativo per la prenotazione di quanto prescritto ricevendo attestato di prenotazione e l'eventuale ticket.

Quanto descritto per la prima visita si ripete al termine della visita di controllo finché il paziente non esca dal percorso di cura.

## **5.3 Percorso Sindrome Coronarica Acuta**

L'ambulatorio dedicato al percorso della Sindrome Coronarica Acuta (SCA) si svolge presso l'ambulatorio della SC Cardiologia – piano terra Ospedale S. Andrea- un giorno alla settimana dalle ore 14.00 alle ore 15.00

In fase di dimissione post ricovero per SCA il medico dimettente redige:

- impegnativa dematerializzata per prima visita cardiologica con indicazione, sul promemoria, della data e ora dell'appuntamento
- richiesta di attestato di esenzione per patologia

l'impegnativa viene registrata da parte del personale assegnato all'ambulatorio di cardiologia di Vercelli su sistema informatico in modo da consegnare al paziente, al momento della dimissione, la stampa della prenotazione

Al termine della visita il medico prescrive eventuali ulteriori accertamenti/trattamenti e la visita di controllo secondo il periodismo previsto dal PDTA specifico. Le prescrizioni non farmacologiche

devono essere redatte mediante ricetta dematerializzata che viene registrata da parte del personale amministrativo assegnato all'ambulatorio di cardiologia di Vercelli su sistema informatico in modo da consegnare al paziente la stampa della prenotazione.

Quanto descritto si ripete per i controlli previsti dal PDTA fino all'uscita dallo stesso

#### **5.4 Percorso Scopenso Cardiaco**

Gli ambulatori dedicati al percorso dello Scopenso Cardiaco si svolgono presso:

- Ospedale S. Andrea S.C. Cardiologia – Vercelli
- Ospedale SS. Pietro e Paolo S.C. Cardiologia - Borgosesia
- Casa della Salute – Santhià
- Casa della Salute – Gattinara

In ottemperanza a quanto previsto dal PDTA Scopenso Cardiaco, il paziente che entra nel percorso viene preso in carico dall'ambulatorio con prescrizione di eventuali ulteriori accertamenti/trattamenti qualora questi siano necessari e la visita di controllo di cui viene indicata la data secondo il periodismo previsto dal PDTA specifico.

Le prescrizioni non farmacologiche devono essere redatte mediante ricetta dematerializzata stampando i relativi promemoria: su quello della visita di controllo viene indicata a penna la data. Il paziente si reca quindi dal personale amministrativo/IFEC per la prenotazione di quanto prescritto ricevendo attestato di prenotazione e l'eventuale ticket.

Quanto descritto per la prima visita si ripete al termine della visita di controllo finché il paziente non esca dal percorso di cura.

#### **5.5 Percorso Fisioterapico con disabilità 2**

Il percorso fisioterapico (cicli di fisioterapia e visita di controllo) si svolge presso gli ambulatori della SC RRF al piano -1 del P.O. Sant'Andrea.

I cicli di fisioterapia vengono prescritti con impegnativa SSN, da:

- strutture di degenza di Ortopedia-Traumatologia e Neurologia dell'ASL VC almeno due giorni lavorativi prima della dimissione.

Il personale amministrativo della DMP che riceve la richiesta dematerializzata dal reparto di degenza prenota la visita e fa avere al reparto l'attestato di prenotazione. Il paziente, il giorno della visita, accede ai locali dell'ambulatorio con l'attestato di pagamento. Al termine della prima visita il medico prescrive eventuali ulteriori accertamenti/trattamenti e la visita di controllo prevedendo per quest'ultima la data.

Le prescrizioni non farmacologiche devono essere redatte mediante ricetta dematerializzata stampando i relativi promemoria: su quello della visita di controllo viene indicata a penna la data. Il paziente si reca quindi dal personale amministrativo della DMP per la successiva prenotazione.

Quanto descritto per la prima visita si ripete al termine della visita di controllo finché il paziente non esca dal percorso di cura.

## 7. RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DEL PERCORSO FU

---



## 8. MATRICE DELLE ATTIVITÀ

FASI DEL PERCORSO DI FOLLOW UP			
FASE	Attività	Perché/Come/Quando/Chi	Istruzioni specifiche
<b>A1</b>	Prescrizione prestazione tramite ricetta dematerializzata specialista ospedaliero	<p><b>Perché:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ normativa</li> <li>▪ presa in carico dei pazienti</li> <li>▪ evitare disagi ai pazienti</li> </ul> <p><b>Come:</b> redazione ricetta dematerializzata su ambweb</p> <p><b>Quando:</b> almeno 48 h prima della dimissione o il giorno della prima visita, al termine della stessa.</p> <p><b>Chi:</b> Medici specialisti Ospedalieri</p>	<p>Il medico del reparto o lo specialista ambulatoriale redigono la ricetta dematerializzata per l'effettuazione della prestazione di FU.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In caso di pazienti in dimissione la ricetta deve essere redatta almeno 48 h prima la dimissione ed inviata agli amministrativi della DMP</li> <li>▪ In caso di pazienti ambulatoriali la ricetta dematerializzata viene redatta a conclusione della prima visita con indicazione della data di FU e immediatamente prenotata dal personale amministrativo presente in ambulatorio.</li> </ul>
<b>A2</b>	Prenotazione prestazione tramite personale dedicato	<p><b>Perché:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ presa in carico dei pazienti</li> <li>▪ evitare disagi ai pazienti per la prenotazione</li> </ul> <p><b>Come:</b> prenotazione attraverso amministrativi dedicati e non tramite CUP</p> <p><b>Quando:</b> prima della dimissione o il giorno della prima visita.</p>	<p>Il personale amministrativo della DMP prenota le visite di FU per i pazienti in dimissione e restituisce al reparto l'attestato di avvenuta prenotazione e ticket se dovuto.</p> <p>Il personale amministrativo presente presso gli ambulatori prenota la visita di FU a seguito dell'effettuazione della I visita e consegna immediatamente all'utente l'attestato di avvenuta prenotazione e ticket se dovuto.</p>

## 9. VALUTAZIONE DEL PERCORSO

---

NOME DELL'INDICATORE	FORMULA	ATTESO	Riferimento normativo/bibliografico	Rilevatore
Presenza in carico	n di impegnative dematerializzate prodotte dalle strutture coinvolte / n° di impegnative prodotte dalle strutture coinvolte	=100%	Decreto 02.11.2011	CodiGe

## 10. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI

---

1. Aress Piemonte. Raccomandazioni per la costruzione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Percorsi Integrati di Cura (PIC) nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte. 2007.
2. Decreto 02.11.2011 “Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all’articolo 11, comma 16, del Decreto Legge n. 78 del 2010
3. D.G.R. n. 17-4817 del 27.03.2017 “Programma Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017 – 2019”
4. D.G.R. n. 26 – 6421 del 26.01.2018 “Assegnazione obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori generali/Commissari delle Aziende Sanitarie regionali per l’anno 2018. Approvazione criteri e modalità di valutazione”

## 11. STORIA DELLE MODIFICHE

---

REV	Data	Descrizione delle modifiche
00	Dicembre 2018	Prima emissione