

Da "kizito.misehe" pec

A "arcs" arcs@certsanita.fvg.it,"asufc" asufc@certsanita.fvg.it,"urp" urp@asufc.sanita.fvg.it,"Direzione Centrale Salute" salute@certregione.fvg.it

Cc

Data Sun, 11 Jun 2023 21:22:58 +0200

Oggetto ASUFC - Violazione dei diritti del malato e del cittadino

Premetto che non avevo ricevuto la e-mail del dr. Menegazzi del 26/05/2023 in quanto non era una PEC, pertanto la riprendo e la allego in calce alla fine ringraziando per la sua cortese risposta giratami per e-mail pochi giorni fa dall'URP ASUFC.

Inizio riportando per semplicità e completezza l'articolo specifico dell'allegato che Voi stessi mi avete trasmesso:

2.1.2 PRESTAZIONI DI “ALTRO ACCESSO”

Per **prestazioni successive al “primo accesso”** (classificate sulla prescrizione come “altro accesso”) sono da intendersi le **visite di controllo e le visite/prestazioni di follow up in cui un problema di salute, già noto, viene rivalutato a distanza e la documentazione scritta esistente viene aggiornata o modificata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.**

Tali prestazioni vengono **di norma** erogate dalla struttura che ha effettuato il primo accesso **o da altra struttura in presenza di percorsi condivisi.**

Nel presente documento sono chiamate follow up le visite di controllo a lungo termine finalizzate a seguire nel tempo l'evoluzione di patologie croniche, a valutare a distanza l'eventuale insorgenza di complicanze e a verificare la stabilizzazione della patologia o la sua progressione.

Le visite/prestazioni di controllo e di follow up e le prestazioni inserite in percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), ove necessarie e se non diversamente richiesto dall'utente, devono essere prescritte e prenotate dall'erogatore (professionista o struttura) contestualmente alla visita effettuata. In tal modo all'utente viene subito fornita la data per l'effettuazione del controllo e delle prestazioni specialistiche previste nei PDTA.

Ogni erogatore è tenuto ad organizzare le agende distinguendo le attività riservate ai controlli, follow up e PDTA rispetto a quelle dedicate ai primi accessi.

Partendo da qui,

vorrei richiamare la Vostra attenzione su alcuni aspetti:

- di norma il paziente dovrebbe avere anche la prima visita prenotata entro ambito aziendale, nel caso del mio assistito invece si era resa necessaria la

prenotazione a Trieste (offerta dallo stesso CUP peraltro) in quanto non vi era disponibilità altrove;

- **di norma** al paziente dovrebbero essere garantite le prestazioni entro i tempi d'attesa indicati nelle priorità assegnate dal medico prescrittore;

- **di contro nel documento allegato** non viene contemplata il rilascio di una impegnativa per controllo al paziente, il quale poi si dovrebbe recare al CUP per prenotare dove trova posto e quando c'è posto, se c'è posto ... ma è ciò che invece avviene ogni volta: al paziente non viene prenotato il controllo direttamente e/o necessariamente nella stessa struttura. In molti casi **gli viene invece suggerito di rivolgersi al MMG per ottenere una impegnativa per una prima visita**, addirittura con priorità ... è un fatto risaputo che ho segnalato già diverse volte.

- **di norma** non può essere detto al paziente che le agende per le liste di prenotazione sono chiuse, come invece avviene quotidianamente ...

Partiamo quindi già da una situazione in cui la norma e la normalità sono sovvertite in partenza...!

Nello specifico inoltre, osservo che lo Specialista - cercando di trovare una soluzione al problema del controllo da lui indicato - aveva correttamente emesso l'impegnativa per la visita di controllo all'assistito, ma era il CUP che si rifiutava di prenotarla... A che titolo?? Era poi rispettata (come ho già domandato senza mai ricevere risposta) la privacy del paziente se gli operatori CUP avevano accesso a dati sensibili relativi alla/e sua/e visita/e precedente (medico, quesito diagnostico, diagnosi ecc)??? Ho i miei dubbi, come peraltro ho già affermato in una mia pec precedente...

A che titolo il CUP decide dove un paziente può effettuare una visita, prenotabile in tutto il FVG????

come può un operatore imporre questo davanti ad espressa richiesta fatta dal paziente (prima) ma anche dal MMG poi ??????

Come si può ignorare che il CUP è Regionale, e quindi non gestibile da ogni Azienda come meglio crede???????

Il mio paziente nello specifico non ha richiesto assolutamente una "*second opinion in una altra Azienda*" - come da voi affermato tra le righe - bensì anzi avrebbe solamente chiesto di poter effettuare il controllo (indicato e prescritto dallo stesso Specialista) più vicino, visto anche che vi era la possibilità di scelta e soprattutto tenendo conto inoltre che il Medico può lavorare in convenzione anche per più Aziende Sanitarie, ampliando la scelta per il paziente.

Infine rimango interdetto dalla Vs. affermazione "*In particolare se il suo assistito richiede una second opinion in un'altra Azienda o fuori regione, questa si esprime come una nuova prima visita e non come un controllo perché non c'è continuità di presa in carico: la cartella ambulatoriale non è presente nel nuovo istituto dove va a fare la visita, mentre invece l'idea alla base del controllo risiede nel fatto che venga aggiornata una documentazione già acquisita (cfr DGR. 531/2006 all.5)*".

Non comprendo come si possa affermare che non vi è una continuità della Cura in un Sistema Sanitario Regionale, e come si possa parlare ancora di "cartella ambulatoriale non presente nel nuovo istituto" quando disponiamo ormai già da anni del FSE, che ha ampiamente superato ogni criticità da Voi evidenziata e che

dovrebbe essere in futuro (da PNRR) sempre più completo e fruibile da tutti, anche fuori regione.

Infine, come ho già affermato in precedenti comunicazioni, così facendo si configurerebbe anche un vero e proprio danno erariale: mascherando un controllo come seconda prima visita (come è possibile nello stesso Sistema Sanitario??), infatti si gonfierebbero indebitamente i costi sanitari.

Ancor peggio sarebbe se si pretendesse che sia il MMG a redigere tale nuova impegnativa assumendosi le relative responsabilità e coinvolgendolo nell'illecito.

Pertanto ritengo perciò che il paziente abbia diritto di poter prenotare la prestazione che gli è stata negata dal CUP prima, e ora da URP-ARCS e ASUFC in modo illegittimo.

Rinnovo l'invito a provvedere in tempi brevi nel fornire una valida alternativa per il controllo richiesto dal paziente, come da suo espresso diritto.

In caso contrario mi troverò costretto a rivolgermi presso le opportune sedi per vedere tutelati i diritti del cittadino e gli interessi del nostro caro ed amato Sistema Sanitario.

Cordiali saluti.

Dr. Kizito Misehe

I: Chiarimento alla richiesta dott. Misehe dd.12/05/23

1 messaggio

URP - ASUFC <urp@asufc.sanita.fvg.it>

7 giugno 2023 alle ore 14:58

A: kizito misehe pec

Egregio dr.Misehe,

si riporta la nota del dr. Giulio Menegazzi dell'ARCS in risposta alla sua richiesta di precisazioni del 12/05/23.

Con i migliori saluti

dott. Massimo Milesi

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 - 33100 Udine

Tel 0432 552796

pec aziendale: asufc@certsanita.fvg.it - [mail:urp@asufc.sanita.fvg.it](mailto:urp@asufc.sanita.fvg.it)

Da: Menegazzi Giulio - ARCS

Inviato: venerdì 26 maggio 2023 11:33

A: kizito.misehe@pec.it

Cc: URP - ARCS; URP - ASUFC

Oggetto: Chiarimento rispetto alla nota reclamo dott. Misehe

Egregio dott. Misehe,

su richiesta del servizio URP ARCS la informo che la DGR 1815/2019 – ma anche il testo precedentemente in vigore – contiene tutte le informazioni pertinenti al suo quesito. In particolare, richiamo in questa mail il capitolo 2.1.2: *PRESTAZIONI DI "ALTRO ACCESSO"*.

Nella sua segnalazione sussistono due anomalie: la prima, che il controllo specialistico non sia stato prescritto e prenotato direttamente dalla struttura che aveva accolto il suo assistito. L'eccezione esiste quando l'assistito richiede che non si proceda così, quindi presumo che sia questo il caso.

"Le visite/prestazioni di controllo e di follow up e le prestazioni inserite in percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), ove necessarie e se non diversamente richiesto dall'utente, devono essere prescritte e prenotate dall'erogatore (professionista o struttura) contestualmente alla visita effettuata."

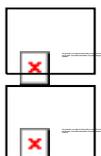
In seconda istanza, l'uscita dall'ambito dell'Azienda che ha fatto un primo accesso comporta necessariamente una nuova prima visita, salvo quando i due centri fanno parte di un'unica rete, che sia aziendale o regionale (PDTA con centri HUB-SPOKE collegati, anche di diverse Aziende).

"Tali prestazioni vengono di norma erogate dalla struttura che ha effettuato il primo accesso o da altra struttura in presenza di percorsi condivisi."

In particolare se il suo assistito richiede una second opinion in un'altra Azienda o fuori regione, questa si esprime come una nuova prima visita e non come un controllo perché non c'è continuità di presa in carico: la cartella ambulatoriale non è presente nel nuovo istituto dove va a fare la visita, mentre invece l'idea alla base del controllo risiede nel fatto che venga aggiornata una documentazione già acquisita (cfr DGR 531/2006 all.5).

Spero di aver chiarito tutti i dubbi del caso, per esigenze future suggerisco di tenere copia dell'allegato di questa mail.

Cordiali saluti,



Dott. Giulio Menegazzi
SC Gestione Prestazioni Sanitarie
tel. +39 0432 1438312

ARCS – Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute
[via Pozzuolo, 330 – 33100 Udine](#)
tel. +39 0432 1438010
PEC arcs@certsanita.fvg.it
sito www.arcs.sanita.fvg.it

Da: kizito misehe pec

10/05 12:22

A: urp, asufc

Priorità alta

In data odierna ho chiamato personalmente il CUP telefonico per richiedere la prenotazione del controllo chir vascolare per il sig, che ci legge per conoscenza.

L'impegnativa per il controllo, che allego in oggetto, era stata correttamente redatta e rilasciata al paziente dallo Specialista ma nonostante questo l'operatore del CUP (identificatosi come N..... F.....) contattato alle ore 12.10 circa si rifiutava di prenotare tale prestazione.

Si richiede quali siano gli estremi normativi e in base a quale prassi sia richiesto al MMG di redigere una nuova impegnativa per prima visita quando il paziente ha già addirittura l'impegnativa per il controllo specialistico, come avrebbe asserito l'operatore di cui sopra.

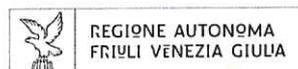
Cordialità.

Dr. Kizito Misehe

Da riportare in ogni risposta:

Prot. n. 0070779 - P / GEN / ASUFC

Data 12/05/2023



Ufficio Relazioni con il Pubblico

Referente della pratica

dott. Massimo Milesi

(+39) 0432 552796

e-mail: urp@asufc.sanita.fvg.it

Preg.mo
Dr. Kizito Misehe

e-mail: ~~kizito.misehe@per.it~~

OGGETTO: segnalazione disservizio

Preg.mo dr. Misehe,

con riferimento alla sua segnalazione del 10 maggio u.s., si riporta, di seguito, la risposta ricevuta dall'URP dell'ARCS (urp@arcs.sanita.fvg.it) che gestisce il Call Center regionale, al quale dovranno direttamente essere inoltrate ulteriori richieste.

"In merito al reclamo in oggetto, a seguito delle verifiche effettuate anche attraverso l'ascolto della registrazione della telefonata rivolta al Call center sanitario regionale, si comunica che l'operatore telefonico ha riferito all'utente che per prenotare il controllo chirurgico vascolare avrebbe dovuto necessariamente prenotare presso la sede in cui aveva precedentemente effettuato la prima visita, ovvero, a seguito di quanto dichiarato dall'utente stesso, presso il presidio ospedaliero di Cattinara (con disponibilità a giugno 2023) mentre, se avesse voluto prenotare in ambito di residenza (ASUFC), avrebbe dovuto presentare un'impegnativa di prima visita; l'impegnativa del controllo era stata emessa dalla dott.ssa ~~Massimo Milesi~~ ^{Davina Silvia}, Dirigente medico presso la Clinica di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare di ASUGI appunto.

Le informazioni fin qui fornite risultavano essere corrette.

L'operatore si è poi reso conto che la prescrizione del controllo era stata emessa come primo accesso e in priorità D (da prenotare entro 30 giorni) e ha segnalato all'utente l'errore di prescrizione, dal momento che solo per le prime visite è prevista la priorità clinica e non per i controlli che, inoltre, per loro stessa natura non hanno limiti temporali ai fini della prenotazione.

Pur essendo anche queste informazioni corrette di fondo, il comportamento dell'operatore è stato errato, dal momento che l'offerta sarebbe stata accessibile anche con queste caratteristiche; avrebbe dovuto prenotare (presso il presidio ospedaliero di Cattinara e non su sedi diverse) indipendentemente dai dati dell'impegnativa sopra citati e non rimandare l'utente al prescrivitore per una nuova impegnativa.

Scusandoci per il disagio, si informa che si provvederà all'applicazione della sanzione alla Ditta aggiudicataria come previsto dal Capitolato di Gara.

Restando a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento, si porgono cordiali saluti."

Con i migliori saluti

Il Referente
Gestione delle segnalazioni e dei reclami

dott. Massimo Milesi

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale – ASU FC

Sede Legale: Via Pozzuolo 330 – 33100 Udine UD

CF e PI 02985660303 – PEC asufc@certsanita.fvg.it