

*Commissario Straordinario  
Direzione Sanitaria Aziendale*

*Direttori Sanitario di PP.OO.*

*Direttori di Distretto*

*Comitato territoriale Zonale*

*Presidente Ordine dei Medici Tp*

*pc OOSS dirigenza medica*

Si rammenta che è obbligatorio per il medico specialista- sia Egli medico dipendente a tempo indeterminato , determinato dell'Azienda o Specialista ambulatoriale in convenzione interna- che effettua la prima visita o eroga una prestazione strumentale, prescrivere direttamente la visita di controllo o la prestazione diagnostica necessaria al primo accesso ad esempio come approfondimento diagnostico, senza che il paziente debba tornare dal medico di medicina generale (MMG) o pediatra di libera scelta (PLS) per la ricetta. Il sistema gestionale aziendale già in uso ha regolarmente attive le agende dedicate alle visite di controllo anche dette follow up pertanto non si comprende per quale motivo i pazienti vengano reinviati ai medici di famiglia e /o pediatri di libera scelta per la prescrizione di visita e o prestazione strumentale di controllo. Questo permette allo specialista di gestire l'intero percorso diagnostico-terapeutico del paziente in modo più efficiente ed efficace e soprattutto evita al paziente di recarsi dal proprio MMG e o PLS che sarebbe ridotto in tal caso a mero prescrittore di richiesta altrui seppur collega. Pertanto al termine della prima visita o dell'esame strumentale di primo accesso il medico provvede :

- Prescrizione diretta di visite e o esami di controllo necessari.
- Provvede anche alla prenotazione diretta sulle agende già attive e disponibili nel sistema gestionale aziendale .

Quindi il paziente al termine della anzidetta prima visita avrà la prescrizione per la visita di controllo (follow up) , la prenotazione (data ed orario) .

Quanto sopra evita il ritorno obbligato dal proprio MMG/PLS:

Il paziente non deve essere indirizzato nuovamente al Medico di Medicina Generale (MMG) o al Pediatra di Libera Scelta (PLS) per ottenere la ricetta di prestazione di controllo.

Indicazioni operative:

Per le visite di controllo, il medico erogatore di primo accesso (visita e/o prestazione strumentale) non deve utilizzare le classi di priorità (U, B, D, P) usate invece, per le prime visite, in quanto queste servono a diagnosticare la patologia e non per seguirne l'andamento temporale.

**Esempio pratico:**

**Dopo una prima visita cardiologica, se lo specialista ritiene necessario un controllo, lo prescriverà direttamente, indicando la priorità "ALTRO".**

Il medico dovrà barrare la casella corrispondente alla priorità **ALTRO**, quando la prescrizione riguarda una VISITA o ESAME DI CONTROLLO, quindi si ribadisce, successivo al primo già effettuato.

**Quindi è importante sottolineare come per le VISITE DI CONTROLLO il medico non potrà MAI utilizzare le altre priorità (B,D,P) che sono utilizzabili solo per le prime visite o esami diagnostici in primo accesso.**

La ricetta con la prescrizione di VISITA DI CONTROLLO e con la priorità ALTRO, potrà quindi essere prenotata con lo stesso medico che ha effettuato la PRIMA VISITA o eventualmente anche in altre strutture in cui il medico effettua le visite ad esempio gli specialisti ambulatoriali che hanno più sedi nella stessa azienda territoriale o su richiesta del paziente nel rispetto della libera scelta del paziente stesso.

La prescrizione /ricetta di controllo può quindi essere prenotata nella stessa struttura, direttamente dal medico che eroga la prima visita sulle apposite agende già in uso. Cio' mira a rendere più snello il processo per il paziente e ad assicurare una presa in carico più diretta da parte dello specialista, soprattutto in caso di pazienti cronici o per completare l'iter diagnostico.

Si ricorda che la **PRIMA VISITA**: è la visita in cui il problema del paziente viene affrontato per la prima volta ed in cui viene predisposta una documentazione scritta (cartella clinica o scheda o fascicolo ambulatoriale); inoltre sono considerate prime visite quelle effettuate nei confronti di pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentino una fase di riacutizzazione tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva ed un riaggiustamento della terapia.

**VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA O DI CONTROLLO**: La visita successiva o "di controllo" rappresenta la visita in cui un problema già noto viene rivalutato e la documentazione scritta esistente viene aggiornata o modificata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita. Nell'ipotesi che un paziente si presenti nell'ambulatorio di un ospedale per la prima visita e nell'ambulatorio di un altro ospedale per il controllo, queste visite sono entrambe prime visite anche se riguardano lo stesso problema; viceversa se nell'ambito dello stesso ambulatorio, un paziente viene visitato per lo stesso problema da due medici diversi in tempi diversi, queste non possono essere considerate entrambe come prime visite (perché la cartella clinica/scheda ambulatoriale del paziente stesso è già presente).

Certi dell' attiva e fattiva collaborazione,  
Distinti saluti,

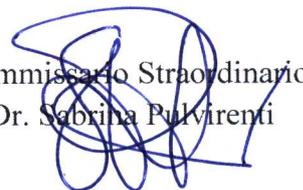
Direttore Sanitario Aziendale

Dr. Danilo Greco



Commissario Straordinario

Dr. Sabrina Pulvirenti



*Nota bene: i Direttori di Presidio Ospedaliero ed i Direttori di Distretto, il Presidente del Comitato zonale (per i medici specialisti ambulatoriali interni) sono tenuti alla massima diffusione della presente, ossia, la dovranno notificare brevi mano o per mail (PEO aziendale) a tutti i medici dipendenti a tempo indeterminato, determinato (prescrittori).*

*Il Presidente dell'Ordine dei Medici di Trapani è cortesemente pregato di inviare la presente ai Medici di Medicina Generale ed ai Pediatri di Libera scelta.*

02/02

