



www.asl3.liguria.it
**DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
E ATTIVITA' DISTRETTUALI
S.C. Cure Primarie**
Direttore : Dott. Lorenzo BISTOLFI

Al Direttore Sanitario
Dr. Luigi Carlo BOTTARO

Al Direttore CCD
Dott.ssa Cristina DE LUCIS

Genova, li 03/08/2015

Prot. n° 96563

Rif. Prot. /anno

Oggetto : Obiettivo scheda di Budget sezione "Performance"

Si invia alle SS.LL. in allegato l'Accordo tra l'Azienda, gli Specialisti SUMAI ed i MMG , relativo all'appropriatezza prescrittiva della richiesta di visita cardiologica in accesso prioritario e la rimodulazione delle rispettive agende.

Cordiali saluti

Il Direttore del Dipartimento Cardiologico

Dr. Stefano DOMENICUCCI

Il Direttore del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali

Dr.ssa Daniela DALL'AGATA

Il Direttore della S.C. Cure Primarie

Dr. Lorenzo BISTOLFI

Il Direttore del Distretto 12

Dr.ssa Maria Romana DELLE PIANE

Responsabile del procedimento

Tel. 010/8496632 - 739 - 743 - fax 010/8496744

Email lorenzo.bistolfi@asl3.liguria.it

PERCORSO: (...A.....)



ASL 3 GENOVESSE

- 7 MAG. 2015

PROT. N° 58441

ASL 3 "Genovese"

DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA - S.C. CURE PRIMARIE

Accordo Aziendale

**Estensione agli Specialisti Cardiologi Convenzionati Interni degli Accessi Prioritari secondo
Priorità Cliniche condivise**

L'appropriatezza prescrittiva della richiesta di visita cardiologica in accesso prioritario secondo
priorità cliniche condivise

PROPONENTI:

Dipartimento di Cardiologia - ASL 3 Genovese
stefano.domenicucci@asl3.liguria.it

S.C. Cure Primarie – A.S.L. 3 Genovese
lorenzo.bistolfi@asl3.liguria.it

PAROLA CHIAVE

Razionalizzazione tempi di attesa - Appropriatezza prescrittiva - Prestazione specialistica
ambulatoriale- Accesso prioritario - Priorità cliniche condivise

RIFERIMENTI NORMATIVI

Riguardanti l'organizzazione degli accessi alle prestazioni specialistiche ambulatoriali secondo Priorità Cliniche:

- Accordo Conferenza Stato Regioni del 28/10/2010
- D.G.R. 545 del 20/05/2011
- Deliberazione A.S.L. 3 Genovese 950 del 21/07/2011

OBIETTIVI

Coinvolgimento degli Specialisti Cardiologi Convenzionati Interni nell'organizzazione degli accessi alle prestazioni specialistiche ambulatoriali secondo Priorità Cliniche.

Verificata positivamente l'efficacia degli Accessi Prioritari in Cardiologia, progetto che vedeva coinvolti esclusivamente gli Specialisti Cardiologi Dipendenti ed un numero ridotto di Medici di Medicina Generale, si intende coinvolgere tutti i MMG e gli Specialisti Cardiologi Ambulatoriali Interni (SUMAI), ampliando i punti di accesso sul territorio (Ambulatori Territoriali di Cardiologia peraltro afferenti al Dipartimento di Cardiologia).

La rete ambulatoriale territoriale SUMAI conta **18** ambulatori cardiologici dove operano **14** Medici Specialisti Cardiologi Convenzionati Interni titolari di incarico come evidenziato nella TABELLA 1 sotto riportata:

TABELLA 1

NOME	S.C.	SEDE
CANALE CLAUDIO	S.C. DISTRETTO 8	P.A. VIA ISNARDI - Cogoleto
CASALINO LAURA	S.C. DISTRETTO 8	P.A. ARENZANO
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 8	P.A. CAMPOLIGURE/ROSSIGLIONE
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA SOLIMAN
FOSSATI FEDERICA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA SOLIMAN
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA OPERAI - FIUMARA
FOSSATI FEDERICA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA OPERAI - FIUMARA
CASALINO LAURA	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo
CAVAZZANA GIANFRANCO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo
TERRACHINI VIRGILIO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. VIA BONGHI Bolzaneto
CAVAZZANA GIANFRANCO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. VIA BONGHI Bolzaneto
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. BORGOFORNARI
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. IA CANEPARI

ALLEGRO ANNA MARIA	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA XII OTTOBRE
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA STRUPPA
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA STRUPPA
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. TORRIGLIA
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. BARGAGLI
TOSITTI PAOLO	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA ARCHIMEDE
ALLEGRO ANNA MARIA	S.C. DISTRETTO 13	P.A. VIA BAINSIZZA
DE MICHELI PIERO	S.C. DISTRETTO 13	P.A. VIA BAINSIZZA
CASALINO LAURA	S.C. CARDIOLOGIA	P.A. VIA BIANCHI ex H. RECCO

Si segnala che il dott. Rossettin e d il dott. Tositti , che operano all'interno del Servizio di Cardiologia del Distretto 11, già da tempo hanno le Agende organizzate secondo classi di priorità clinica:

ROSSETTIN PIERFRANCO	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA ASSAROTTI
TOSITTI PAOLO	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA ASSAROTTI

TEMPI DI ATTUAZIONE

Si intende rendere operativo l'inserimento degli Specialisti Cardiologi SUMAI nel presente Progetto a partire dal mese di MAGGIO 2015, compatibilmente con la disponibilità in Agenda; contestualmente avverrà l'estensione a tutti i M.M.G. dell'Azienda.

MODALITA' DI ATTUAZIONE

Le Agende di Prime Visite Cardiologiche saranno così strutturate:

- Negli Ambulatori dove operano sia Cardiologi Dipendenti sia Convenzionati Interni o almeno due cardiologi Convenzionati Interni che ricevono negli stessi giorni e negli stessi orari saranno prenotabili le visite con accessi prioritari **B - D - P**
- Negli Ambulatori dove operano esclusivamente i Cardiologi Convenzionati Interni (P.A. via Isnardi Cogoleto ed Arenzano, P.A. Campoligure/Rossiglione, P.A. via Soliman, P.A. via Operai Fiumara, P.A. Borgo Fornari, P.A. via Bonghi, P.A. via Canepari, P.A. Celesia, P.A. Torriglia - Bargagli, P.A. via Archimede e Struppa, via Bianchi ex Ospedale di Recco, via Bainsizza) saranno prenotabili esclusivamente le visite con accessi prioritari **D - P**

VEDI NEL DETTAGLIO LA TABELLA SOTTORIPORTATA:

NOME	S.C.	SEDE	CLASSI PRIORITA'
CANALE CLAUDIO	S.C. DISTRETTO 8	P.A. VIA ISNARDI - Cogoleto	D - P
CASALINO LAURA	S.C. DISTRETTO 8	P.A. ARENZANO	D- P
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 8	P.A. CAMPOLIGURE/ROSSIGLIONE	D - P
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA SOLIMAN	D - P
FOSSATI FEDERICA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. IA SOLIMAN	
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA OPERAI - FIUMARA	
FOSSATI FEDERICA	S.C. DISTRETTO 9	P.A. VIA OPERAI - FIUMARA	
CASALINO LAURA	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo	D - P
CAVAZZANA GIANFRANCO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo	
TERRACHINI VIRGILIO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. ex CELESIA Rivarolo	
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. VIA BONGHI Bolzaneto	
CAVAZZANA GIANFRANCO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. VIA BONGHI Bolzaneto	
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. BORGOFORNARI	
FERRARO CARLO	S.C. DISTRETTO 10	P.A. VIA CANEPARI	D - P
ALLEGRO ANNA MARIA	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA XII OTTOBRE	D - P
ROSSETTIN PIERFRANCO	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA ASSAROTTI	B - D - P
TOSITTI PAOLO	S.C. DISTRETTO 11	P.A. VIA ASSAROTTI	
BALZAN CRISTINA	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA STRUPPA	D - P
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA STRUPPA	
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. TORRIGLIA	D - P
PERONA DAVIDE	S.C. DISTRETTO 12	P.A. BARGAGLI	
TOSITTI PAOLO	S.C. DISTRETTO 12	P.A. VIA ARCHIMEDE	
ALLEGRO ANNA MARIA	S.C. DISTRETTO 13	P.A. VIA BAINSIZZA	D - P
DE MICHELI PIERO	S.C. DISTRETTO 13	P.A. VIA BAINSIZZA	
CASALINO LAURA	S.C. CARDIOLOGIA	P.A. VIA BIANCHI ex H. RECCO	D - P

N.B.: trattandosi di prestazioni territoriali, le prenotazioni non prenderanno in considerazione le urgenze (classe U da inviare al PS) ma esclusivamente le urgenze differite a 10 giorni (classe B) e le visite differibili a 30 giorni (classe D).

Vengono mantenute in numero limitato le **Agende Riservate** con codice di prenotazione **CPA03** con Scheda Anamnestica, da compilarsi a cura del MMG (allegato 1), prenotabili sia tramite il circuito CUP (Sportelli territoriali, Call- Center, Farmacie) che direttamente dai M.M.G. aderenti al Progetto CUP.

La scheda è scaricabile dal sito della A.S.L. 3 Genovese-www.asl3.liguria.it- accedendo all'area MMG-PLS/servizi per medici e pediatri/info e moduli/visita cardiologica ad accesso prioritario - scheda informativa

Le Agende di Prime Visite Cardiologiche saranno organizzate per le classi di priorità B – D - P.

Al fine di favorire una maggior appropriatezza delle prestazioni, è fortemente consigliato che la richiesta di visita cardiologica sia comunque accompagnata dalla Scheda Anamnestica di cui sopra, che resta al paziente insieme alla richiesta ed alla prenotazione .

In ogni caso si ribadisce la necessità della corretta compilazione della richiesta sul ricettario regionale, con indicate la classe di priorità ed il quesito diagnostico.

Si concorda la seguente tempistica delle Visite in accesso prioritario:

- Accessi D e P: **Visita + ECG 20 minuti**
- Accessi B : **Visita + ECG 30 minuti**

In considerazione dell'implementazione e dell'avvio di PDTA aziendali in ambito cardiologico, una quota parte delle prestazioni con classe di priorità D (circa il 30% per ogni Distretto) verrà mantenuta con durata di 30 minuti e dedicata a tali percorsi.

I posti delle agende dedicati agli accessi prioritari, qualora non prenotati, saranno soggetti al meccanismo del riciclo che avverrà sulla base della tempistica prevista per l'accesso prioritario non prenotato (20 o 30 minuti).

In sintesi :

Tempi delle prestazioni:

1. Visite con classe di priorità B: 30 minuti
2. Visite con classe di priorità D: 20 minuti per il 70% delle visite
3. Per il restante 30% la durata verrà lasciata a 30 minuti nell'ambito di PDTA su specifiche patologie (in particolare lo scompenso cardiaco in sinergia con il personale infermieristico, il follow-up della cardiopatia ischemica, gestione del paziente con fibrillazione atriale)
4. Visite con classe di priorità P: 20 minuti
5. Prevista la implementazione di pacchetti diagnostici che prevedano visita specialistica, ECG e ecocardiogramma erogati in 45 minuti (attualmente: 20 minuti per visita + ECG; 30 minuti per ecocardiogramma)
6. Refertazione ed archiviazione digitale di tutte le prestazioni (estensione del programma WINARCE a tutti gli ambulatori SUMAI)

Nel caso si dovesse verificare l'assenza improvvisa di uno Specialista, il Paziente, già prenotato per quella giornata, dovrà essere riprenotato nel rispetto della tempistica indicata dalla classe di priorità riportata sulla ricetta, tenendo ovviamente conto del tempo già trascorso dalla data nella quale è stato effettuato il primo appuntamento (esempio: se un Paziente, con classe di priorità B, fosse stato prenotato all'ottavo giorno, dei dieci previsti dalla classe, dovrà, necessariamente, ottenere la prestazione entro i due giorni successivi alla data della mancata visita, in modo da rispettare i 10 giorni dal primo contatto; in casi estremi il Paziente potrebbe dover essere visto nella stessa giornata nella quale non ha potuto effettuare la visita prenotata).

Il "recupero" delle visite non effettuate non dovrà pregiudicare gli appuntamenti già prenotati, pertanto potrà avvenire sia utilizzando spazi non ancora prenotati sia aggiungendo, ai posti in agenda, un massimo di due pazienti in eccesso per Specialista.

Sarà cura del Personale dell'ambulatorio provvedere all'immediata ri-prenotazione del paziente.

Per quanto riguarda gli Specialisti Cardiologi Convenzionati Interni (SUMAI), si concorda che la presente progettualità, per l'anno 2015, rientra nella suddivisione del fondo di ponderazione di cui all'art 42 lett. B del vigente ACN, i cui emolumenti saranno corrisposti al raggiungimento degli obiettivi come da indicatori sotto riportati :

1. Verifica Congruità:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ di verifiche di congruità}}{\text{Totale accessi con classe di priorità indicata}} \times 100 \geq 90$$
2. Refertazione ed archiviazione digitale di tutte le prestazioni (estensione del programma WINARCE a tutti gli ambulatori SUMAI)

Tali indicatori si intendono per ogni Specialista SUMAI.

I dati relativi all'analisi di congruità (punto 1) verranno raccolti a cura dello Specialista Referente di Branca e trasmessi semestralmente in forma di report per ogni specialista alla ASL 3 Genovese, secondo il seguente schema:

Periodo	TOTALE VISITE EFFETTUATE con C.P. indicata	VISITE CON VALUTAZIONE DI CONGRUENZA					
		B		D		P	
Specialista		congrue	non congrue	congrue	non congrue	congrue	non congrue

L'obiettivo di cui al punto 2 è subordinato alla disponibilità del programma e verrà rilevato a cura della ASL 3.





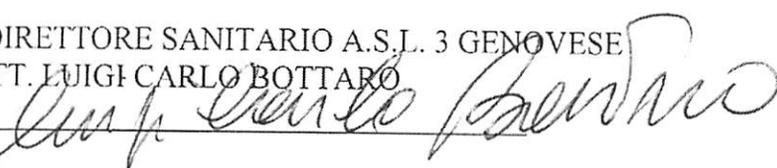
BENEFICI ATTESI

1. Offrire il servizio di accesso prioritario a tutti gli M.M.G. operanti sul territorio aziendale
2. Aumento dell' appropriatezza della prescrizione
3. Razionalizzazione delle liste di attesa.

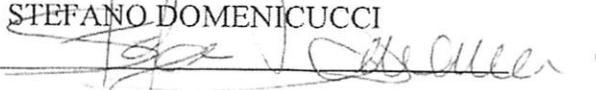
A handwritten signature or mark, possibly a stylized letter 'A' or a similar symbol, located at the bottom right of the page.

LETTO, APROVATO E SOTTOSCRITTO:

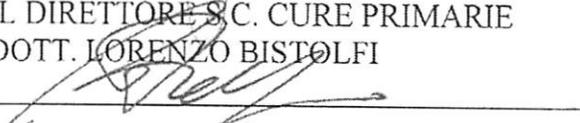
IL DIRETTORE SANITARIO A.S.L. 3 GENOVESE
DOTT. LUIGI CARLO BOTTARO



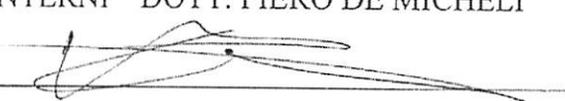
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA AD ELEVATA INTEGRAZIONE
TERRITORIALE A.S.L. 3 GENOVESE
DOTT. STEFANO DOMENICUCCI



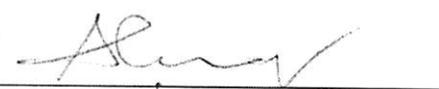
IL DIRETTORE S.C. CURE PRIMARIE
DOTT. LORENZO BISTOLFI



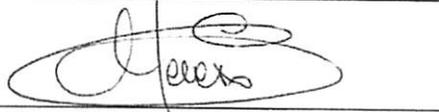
IL REFERENTE DI BRANCA MEDICI SPECIALISTI CARDIOLOGI CONVENZIONATI
INTERNI DOTT. PIERO DE MICHELI



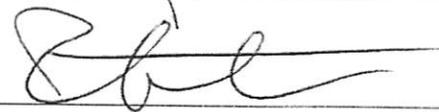
F.I.M.M.G.



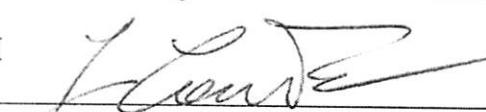
S.N.A.M.I.



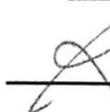
S.M.I.



SUMAI



Data

 07/05/2015



CARDIOLOGIA (VISITA)

	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	Situazioni cliniche
TIPO U	3 gg	Invio al Pronto Soccorso
TIPO B	10 gg	<i>Criterio Generale: Sintomi di Sospetta pertinenza cardiaca nelle Cardiopatie Note o Non note.</i> Comparsa di nuovi sintomi e/o episodi acuti attribuibili a patologia cardiaca nei quali un differimento a più breve termine non costituisca un verosimile rischio e quindi non si ritenga adeguato l'invio in P.S.
TIPO D	30 gg	<i>Criterio Generale: Segni di Interessamento Cardiaco nelle Cardiopatie Note o Non note</i> <ul style="list-style-type: none"> - In assenza di sintomi, ma con segni di sospetta Cardiopatia evidenziata dalla visita clinica o da esami strumentali - Valutazione di Portatori di Malattia Sistemica che influenzi l'Apparato Cardiovascolare - Nella Rivalutazione di Portatori di Cardiopatia Nota in presenza di variazioni clinico-strumentali - Altro (10%)
TIPO P	Attesa programmata	Follow up

E' FORTEMENTE CONSIGLIATO AL MEDICO PRESCRITTORE LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA SPECIFICA CHE SI TROVA SUL SITO AZIENDALE (www.asl3.liguria.it) ED ALLEGATA AL PRESENTE MANUALE. LA SCHEDA DEVE ESSERE CONSEGNATA AL PAZIENTE CHE LA PRESENTERA' AL CARDIOLOGO IN OCCASIONE CDELLA VISITA

Altro (10%) Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento

PRIMA VISITA CARDIOLOGICA

	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	Situazioni cliniche
TIPO U	3 gg	Invio al Pronto Soccorso
TIPO B <input type="checkbox"/>	10 gg	<i>Criterio Generale: Sintomi di Sospetta pertinenza cardiaca nelle Cardiopatie Note o Non note.</i> Comparsa di nuovi sintomi e/o episodi acuti attribuibili a patologia cardiaca nei quali un differimento a più breve termine non costituisca un verosimile rischio e quindi non si ritenga adeguato l'invio in P.S.
TIPO D <input type="checkbox"/>	30 gg	<i>Criterio Generale: Segni di Interessamento Cardiaco nelle Cardiopatie Note o Non note</i> <ul style="list-style-type: none"> - In assenza di sintomi, ma con segni di sospetta Cardiopatia evidenziata dalla visita clinica o da esami strumentali - Valutazione di Portatori di Malattia Sistemica che influenzi l'Apparato Cardiovascolare - Nella Rivalutazione di Portatori di Cardiopatia Nota in presenza di variazioni clinico-strumentali - Altro (10%)
TIPO P <input type="checkbox"/>	Attesa programmata	Follow up

Prima Visita Cardiologica
Note Anamnestiche/ terapeutiche

Dispnea e/o Insufficienza Cardiaca:

- Dispnea di qualsiasi grado, associata ad angor e/o aritmia → Provvedimenti del caso, invio in PS e/o Visita entro 10gg
- Dispnea lieve (in assenza di angor / aritmia) → Visita entro 30gg
- Frazione di Eiezione ridotta → Provvedimenti del caso e Visita entro 30 gg

Edema

- Edema importante e/o associato ad altri segni e/o sintomi → Provvedimenti del caso, Visita entro 10gg
- Edema lieve → Provvedimenti del caso , Visita entro 30 gg

Palpitazioni e/o Aritmia

- Fibrillazione atriale sospetta insorta entro le 48 ore oppure instabilità emodinamica → invio in PS
- Fibrillazione atriale sospetta in precedente ritmo sinusale insorta oltre le 48 ore → Provvedimenti del caso e Visita entro 10 gg
- Aritmia significativa riferita in Cardiopatia Nota (se palpitazioni associate ad altri sintomi) → Invio in PS e/o Visita entro 10 gg
- Aritmia significativa riferita in Cardiopatia Nota o Non nota (se palpitazioni senza altri sintomi) → Visita entro 10 o 30 gg

Dolore Toracico

- Dolore tipico a riposo durata > 15 min e insorto entro le 24h → invio in PS
- Dolore tipico a riposo durata > 15 min e insorto oltre le 24h → Invio in PS e/o ECG urgente.
- Dolore tipico a riposo in Cardiopatia Ischemica nota → Invio in PS
- Dolore tipico da sforzo in Cardiopatia Ischemica nota → Visita entro 10 gg
- Dolore atipico e ECG negativo → Visita Cardiologica entro 30 gg

Sincope

- Da verosimile causa cardiaca : Provvedimenti del caso → Invio in PS e/o Visita entro 10 gg

Disturbi della Conduzione Ventricolare (accertati con ECG)

- Blocco AV di 2° grado sintomatici (tipo 1 e 2) → invio in PS.
- Blocco AV di 2° grado asintomatici: Visita entro 10gg (Mobitz 2), Visita entro 30gg (Mobitz 1)
- Blocco AV di 3° grado → Invio in PS
- Qualsiasi Disturbo di Conduzione asintomatico associato a alterazioni ECO → Visita entro 30gg

Altro (10%)

Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustificati l'attribuzione a quello specifico raggruppamento