

Allegato: Criteri e standard aziendali per la prenotazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale – branca Cardiologia

	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO
Definizione	Per prima visita si intende: - il primo contatto del paziente per un determinato problema di salute con il sistema sanitario; - visite che lo specialista, che osserva per primo il paziente, richiede ad un altro specialista afferente ad un'altra branca, per approfondire il quesito diagnostico e completare la diagnosi; - visite effettuate nei confronti di pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentano un <u>nuovo</u> problema di salute, non correlato alla malattia già diagnosticata.	Per visita di controllo si intende una visita successiva ad un primo inquadramento diagnostico: - visite finalizzate a seguire nel tempo l'evoluzione di patologie croniche, valutare a distanza l'eventuale insorgenza di complicanze, verificare la stabilizzazione della patologia o il mantenimento del buon esito dell'intervento, <u>indipendentemente dal tempo trascorso rispetto al primo accesso</u>; - visite erogate a pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentano un nuovo problema di salute collegato alla malattia per la quale sono in carico al servizio o <u>riacutizzazioni</u> della stessa; - visite successive al primo inquadramento diagnostico e/o programmate dallo specialista o dal medico di Medicina generale, che ha già preso in carico il paziente; - visite richieste ed erogate dalla stessa unità operativa che ha eseguito la prima visita per completare l'iter diagnostico (visite a completamento della prima); - visite di follow up; - visite per l'eventuale conferma dell'esenzione per patologia o rivalutazione del piano terapeutico.

	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO
Contenuto	Nella prima visita cardiologica rientrano: 1. anamnesi; 2. valutazione/visione esami; 3. esame obiettivo; 4. ECG 5. eventuali ulteriori indagini strumentali a supporto dell'esame clinico; 6. redazione documentazione clinica/referto; 7. eventuali prescrizioni di terapie farmacologiche, visite di controllo o altre prestazioni sanitarie (comprese quelle relative alle prestazioni erogate in corso di prima visita); 8. gestione del consenso informato, qualora necessario; 9. eventuale prenotazione accessi successivi; 10. eventuale certificazione di malattia.	Sono considerate visite di controllo sia le <u>visite di controllo</u> divisionali sia le eventuali <u>visite superspecialistiche</u> (aritmologica, valvulopatie, scompenso, follow up ischemico, ICD, pacemaker,...). <i>L'apertura o meno di agende/slot dedicati a visite di controllo superspecialistiche rimane competenza dei rispettivi direttori di struttura complessa.</i>
Tempo di programmazione slot di prenotazione	Prima visita cardiologica: 20 minuti	Visita cardiologica di controllo: 20 minuti

	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO
Agende di pre-notazione	1. A garanzia di un'adeguata copertura di prime visite va garantita orientativamente un'apertura minima delle agende di almeno 52 settimane (<u>offerta standard annuale</u>). 2. La disponibilità di slot aggiuntivi va programmata con cadenza <u>non inferiore al mese</u>, secondo la disponibilità di personale (<u>offerta aggiuntiva</u>). 3. Sono da prevedere slot separati per prime visite e visite di controllo. 4. Sono da prevedere slot dedicati a ciascuna classe di priorità (B, D, P), in maniera tale da garantire il rispetto dei tempi massimi previsti per i primi accessi. 5. È prevista una sola tipologia di slot, all'interno dei quali verranno prenotati esclusivamente utenti di età ≥ 14 anni (sotto i 14 anni vengono gestiti dalla pediatria a cui accedono con visita pediatrica a quesito cardiologico) <u>Regola del ricalzo:</u> Gli slot per visite prioritarie che non vengono occupati a distanza di 2 giorni dalla data dell'appuntamento, verranno utilizzati per prenotare prime visite differibili. <u>Regola dell'overbooking:</u> Qualora gli operatori CUPP non riescano ad offrire una prima visita, prescritta con classe di <u>priorità B/Breve</u>, entro i limiti massimi di attesa previsti, viene attivato lo strumento dell'overbooking, nella quota di 1 slot/die.	1. Al fine di consentire una prenotazione delle visite di controllo contestuale alla loro prescrizione, va garantita un'apertura delle agende per queste visite, anche solamente in una quota ridotta, su <u>orientativamente</u> 52 settimane. 2. Sono da prevedere slot separati per prime visite e visite di controllo.

	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO
Software di prenotazione	CUPWEB (Piattaforma aziendale).	CUPWEB ¹ (Piattaforma aziendale). Il passaggio a piattaforma aziendale di prenotazione è condizione necessaria per permettere di gestire eventuali ricalzi tra visite di controllo e prime visite.
Chi prescrive	L'accesso avviene <u>esclusivamente</u> tramite prescrizione redatta da: 1. medico di medicina generale o PLS; 2. medico specialista ospedaliero, territoriale, convenzionato, ove previsto da specifico provvedimento.	L'accesso avviene <u>esclusivamente</u> tramite impegnativa prescritta da: 1. medico di medicina generale o PLS; 2. medico specialista ospedaliero, territoriale, convenzionato, ove previsto da specifico provvedimento.
Chi prenota	Il paziente, con l'utilizzo della prescrizione fornita dal medico prescrittore attraverso il Centro Unico di Prenotazione Provinciale (CUPP), su tutti i canali di prenotazione previsti.	Secondo il modello organizzativo approvato con delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 5.11.2019, nell'ottica di una presa in carico del paziente la visita di controllo viene <u>prescritta e prenotata</u> dall'unità organizzativa ospedaliera, territoriale, convenzionata che eroga la prima visita.
Codifica	89.7_14: Prima visita cardiologica; 89.7_7: Prima visita internistica (con quesito ad indirizzo cardiologico) ²	89.01_14: Visita cardiologica di controllo; 89.01_8: Visita internistica di controllo (con quesito ad indirizzo cardiologico).
Priorità di prescrizione	Urgente, breve/prioritaria, differibile, programmata. Qualora la prescrizione non riporti una delle sopra menzionate classi di priorità, deducendo che il medico prescrittore non ravvisi alcuna motivazione clinica per la quale la prestazione debba essere erogata entro un determinato lasso temporale, la prestazione verrà considerata di tipo "P" (programmata)*. <i>*Delibera di Giunta Provinciale n. 1078 del 16.10.2018</i>	Non va indicata la classe di priorità (eventualmente una data indicativa per la sua erogazione).

¹ Fino a quando non sarà ancora operativo, verrà utilizzato il software attualmente in uso.

² Come previsto da circolare del direttore sanitario prot. 2474954 del 26 luglio 2019