

Procedura aziendale “Percorso di tutela” di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino

Premessa:

Il “percorso di tutela”, di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche, è rivolto a tutti i cittadini, che ne fanno richiesta, in possesso di prenotazioni con valida prescrizione di visite e/o esami specialistici, per i quali l'erogazione in regime istituzionale non consente di usufruire della prestazione entro i tempi di garanzia indicati dalla classe di priorità presente sulla richiesta del medico curante.

Pazienti che ne hanno diritto:

Accedono al “percorso di tutela” tutti gli utenti residenti nell'ambito territoriale del Servizio Sanitario Regionale provvisti di richiesta del SSN di “prima visita specialistica” o “prima prestazione diagnostica” per i quali l'azienda non riesce a garantire, presso uno degli erogatori pubblici o privati accreditati, il tempo massimo di garanzia previsto dalla classe di priorità indicata dal medico prescrittore.

Le prestazioni di primo accesso e le prime prestazioni diagnostiche/terapeutiche, così come definite anche nel PNGLA, sono *“quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con il SSR relativamente al problema di salute posto. Va considerata come prestazione di primo accesso anche quella richiesta dal medico prescrittore conseguente ad un precedente esame o visita e finalizzata alla conclusione del percorso diagnostico in un tempo definito, per le patologie per le quali non sono stati definiti specifici percorsi diagnostico-terapeutici.”*

Al “percorso di tutela” accedono anche i cittadini per i quali l'Azienda ha sospeso l'erogazione della prestazione prenotata per gravi ed eccezionali motivi quali indisponibilità del personale e/o guasto di strumenti diagnostico-terapeutici.

Indicazioni per l'accesso:

Il paziente, a favore del quale agli sportelli Cup o tramite Cup web non è stato possibile garantire una prenotazione nel rispetto dei tempi di erogazione, e che vorrà attivare il percorso di tutela, potrà rivolgersi, munito della richiesta di prestazione SSN e della stampa della ricevuta di prenotazione indicante la prima data disponibile in assoluto tra quelle proposte dal sistema/sportello CUP, al più vicino Ufficio Relazione con il Pubblico aziendale (URP). L'Ufficio Relazioni con il Pubblico supporterà l'utente nell'istruttoria della domanda.

L'istanza di autorizzazione ad effettuare la prestazione in regime di libera professione o presso strutture private accreditate, completa di tutta la documentazione richiesta (vedi allegato A), dovrà essere **inviata dall'utente** al protocollo generale della ASL Sulcis Iglesiente

(protocollo@pec.aslsulcis.it) intestata all'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) dell'Azienda

Sarà competenza del Servizio URP Aziendale, che in primis riceve l'istanza, verificarne la completezza della stessa e provvedere all'invio della medesima alla SSD CUP e Gestione Liste di Attesa entro e non oltre tre giorni dal ricevimento.

Il team preposto, afferente al Servizio CUP e Gestione Liste di Attesa, nell'ambito del percorso di tutela, dovrà analizzare il caso clinico e procedere all'eventuale ricerca di ulteriori spazi operativi disponibili, tramite l'utilizzo di potenziali posti fruibili riservati a queste criticità, sia in strutture pubbliche che presso un erogatore privato accreditato, oppure ancora tramite attività aggiuntive previste da progetti finalizzati all'abbattimento delle liste d'attesa con medici specialisti ambulatoriali interni.

Il Responsabile della SSD CUP e Gestione Liste di Attesa trasmetterà direttamente all'utente e alla Direzione Aziendale l'esito della verifica:

- prenotazione della prestazione richiesta in tempi standard e in coerenza con gli ambiti territoriali di garanzia di erogazione;
- autorizzazione preventiva alla fruizione della prestazione richiesta presso uno studio privato accreditato o in regime di libera professione;
- motivata mancata autorizzazione.

Si precisa che il tempo di garanzia della prestazione viene a rinnovarsi dalla data di presentazione dell'istanza.

Richiesta di rimborso:

L'utente, qualora non sia stato soddisfatto nella richiesta di percorso di tutela per mancanza o esaurimento dei posti a disposizione o per altri gravi motivi, previa autorizzazione del Responsabile SSD CUP e Gestione Liste di Attesa, potrà prenotare autonomamente la prestazione sanitaria in intramoenia, con i professionisti aziendali autorizzati, o presso una struttura privata accreditata, effettuando direttamente il pagamento.

All'utente potranno essere rimborsati i costi sostenuti limitatamente alle prestazioni inserite nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), recepito dalla Regione Sardegna, secondo il tariffario aziendale (Tabella 1), e secondo la verifica di appropriatezza prescrittiva prevista dal Manuale RAO per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriale dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS). Il rimborso sarà decurtato del ticket, se previsto.

Al fine di ottenere il rimborso della spesa per le prestazioni sostenute l'utente dovrà inviare all'indirizzo mail sc.affari.generalilegali@aslsulcis.it la seguente documentazione:

- a) Formale richiesta di rimborso per prestazioni specialistiche (visita e/o prestazione specialistica), in cui dovrà dichiarare di non aver potuto usufruire della prestazione entro i tempi di garanzia previsti (Allegato B);
- b) Autorizzazione all'effettuazione della prestazione con successivo rimborso rilasciata dal Responsabile SSD CUP e Gestione Liste di Attesa;
- c) Fattura quietanzata;
- d) Documento di identità in corso di validità;
- e) Coordinate bancarie di un conto intestato o cointestato.

Allegati:

Allegato A – ASL Sulcis Percorso Tutela - Istanza di Autorizzazione

Allegato B – ASL Sulcis Percorso Tutela - Istanza di Rimborso

Allegato C – Schema Percorso

Tabella 1 – Tariffario prestazioni Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)