

# PROCEDURA MODALITA' DI ACCESSO AGLI AMBULATORI

**Preparato da** *Gruppo di Lavoro Ambulatori Clinica Ostetrico-Ginecologica*

**Verificato da** *Servizio Qualità.....*

**Verifica per validazione  
(opzionale)**

**Approvato da** *Responsabile U.O.  
Prof. G.B.Nardelli*

*Coordinatrice Infermieristica  
Gabriella Bragion*

**Data, 11/01/2010**  
**Data, 17/10/2011**

**Rev. 01**  
**Rev. 02**

## **INDICE**

1.0	Gruppo di Lavoro.....	2
2.0	Scopo e Campo di Applicazione.....	3
3.0	Riferimenti Normativi e Legislativi.....	3
4.0	Glossario e Acronimi.....	4
5.0	Modalità Operative .....	4
5.1	Accesso alla prenotazione delle prestazioni ambulatoriali in convenzione.....	4
5.2	Accesso alla prenotazione delle prestazioni ambulatoriali in regime di L.P.....	4
5.3	Tempi di attesa delle prestazioni.....	5
5.4	Procedura accettazione.....	5
5.5	Documentazione delle prestazioni.....	6
6.0	Responsabilità.....	6
7.0	Tempi di attuazione.....	7
8.0	Elenco dei documenti generati dall'iter del processo.....	7
9.0	Indicatori di efficienza ed efficacia.....	7
10.0	Allegato.....	7

### **1.0 Gruppo di lavoro:**

Il gruppo di lavoro è costituito da:

Prof. G.B.Nardelli	Primario U.O.C. di Clinica Ginecologica e Ostetrica
Dott. Saccardi Carlo	Medico Referente
Bragion Gabriella	Coordinatrice Infermieri
Zampieri Rosalba	Infermiera
Nicoletto Daniela	Infermiera
Minarello Antonia	Infermiera
Ongaro Susanna	Infermiera
Forin Alessia	Infermiera
De Biasi Anna	Infermiera

## **2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

### **SCOPO**

Scopo della procedura è:

- la definizione delle modalità di accesso ai servizi ambulatoriali
- maggior chiarezza per facilitare il percorso dell'utente in possesso di impegnativa del
- MMG dalla prenotazione all'avvenuta erogazione delle prestazioni ambulatoriali richieste
- maggior chiarezza anche per gli utenti stranieri con difficoltà di comunicare in lingua
- italiana (traduzione in varie lingue)

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La procedura si applica alle prestazioni erogate in regime ambulatoriale e ne definisce le modalità di accesso degli utenti.

Le prestazioni ambulatoriali erogate sono comprese nel Nomenclatore Tariffario della Regione Veneto.

## **RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI**

- D.L. n° 502 del 30 dicembre 1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 Legge 23 ottobre 1992 n° 421 e successive modifiche
- Decreto del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 – definizione dei livelli essenziali di assistenza
- Codice Deontologico Infermieri 10 gennaio 2009
- D.G.R. n° 600 del 13 marzo 2007 – Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa
- Art. 17, comma 6 della legge n. 111 del 15 luglio 2011 – Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria. Indicazioni applicative per il pagamento della quota fissa per impegnativa

## **GLOSSARIO E ACRONIMI**

SSN:	Servizio Sanitario Nazionale
CUP:	Centro Unificato di Prenotazione (prenotazioni allo sportello piano rialzato Monoblocco)
CALL CENTER:	Centro Prenotazioni Telefoniche (numero verde)
MMG:	Medico di Medicina Generale
MMS:	Medico di Medicina Specialistica
C.C.A.	Centro Clinico Ambulatoriale
L.P.	Libera Professione Intramoenia

## **MODALITA' OPERATIVE**

### **ACCESSO ALLA PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI IN CONVENZIONE**

Per la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali, l'utente deve essere in possesso di impegnativa del MMG o dello MMS tessera sanitaria e documento di identità.

La prenotazione si può effettuare:

- personalmente presso il CUP dalle ore 7.30 alle ore 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8.45 alle ore 11.45 il sabato
- presso lo sportello degli ambulatori della Clinica Ostetrica esclusivamente per i pazienti che hanno effettuato esami o visite la mattina e devono prenotare successivamente un controllo
- telefonicamente Call Center n° 840000664 dalle ore 7.30 alle ore 17.00 dal lunedì al venerdì

All'utente viene assegnato:

- per le prenotazioni telefoniche un n° di prenotazione
- per le prenotazioni allo sportello uno stampato con data, ora, n° di chiamata (per rispetto della privacy), tipo e importo della prestazione

N.B. Con decorrenza 1 luglio 2007, tutte le impegnative (ad esclusione di quelle relative agli esami di laboratorio) devono indicare la classe di priorità assegnata all'esame (solo per U.L.S.S. 16) e il motivo dell'esame.

### **ACCESSO ALLA PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE**

Per la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali in regime di libera professione intramoenia, l'utente può:

- rivolgersi personalmente allo sportello del C.C.A. dalle ore 7.45 alle ore 19.30 dal

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
Procedura: MODALITA' DI ACCESSO AGLI AMBULATORI

- lunedì al venerdì munito di documento e codice fiscale
- rivolgersi telefonicamente al C.C.A. n° tel. 049-8212583 dalle ore 8.30 alle ore 18.30 dal lunedì al venerdì

### **TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI**

Gli appuntamenti per l'erogazione delle prestazioni vengono dati in base ai posti disponibili in agenda informatica secondo le classi di priorità indicate dall'MMG:

- |     |               |   |
|-----|---------------|---|
| > U | URGENTE       | eseguibile solo in Pronto Soccorso            |
| > B | BREVE         | prestazione da eseguire entro 10 giorni       |
| > D | DIFFERITA     | visite entro 30 giorni, esami entro 60 giorni |
| > P | PROGRAMMABILE | entro 180 giorni                              |

### **PROCEDURA ACCETTAZIONE**

Il giorno dell'appuntamento l'utente deve recarsi agli sportelli degli ambulatori munito di:

- tessera sanitaria
- impegnativa foglio accettazione o n° di prenotazione

L'operatrice verifica la prenotazione e rilascia il foglio per il pagamento del ticket che può essere effettuato:

- alla cassa automatica presente in Clinica Ostetrica
- alle casse automatiche presenti in Azienda Ospedaliera
- presso la banca Intesa San Paolo e Antonveneta presenti in Azienda ospedaliera
- presso la cassa centrale al piano rialzato del Monoblocco

Le ricevute vanno consegnate allo sportello prima della prestazione.

Sono previste esenzioni dal pagamento del ticket per alcune categorie di pazienti:

- per età
- stato sociale (D.G.R.V.N. 1380 del 05/08/2011)
- per patologia (D.M. n° 329 dd 28 maggio 1999)
- per malattie rare (D.M. n° 279 dd 18 maggio 2001)
- per invalidità (D.M.S. 1 febbraio 1991 e legge 537/1993)
- per tutela maternità (D.M. 6 marzo 1995)  
(D.M. 22 luglio 1996 suppl. ord. n°150 del 14 settembre 1996)  
(ex. D.M. del 10 agosto 1998)
- screening ginecologico (ex. art. 85 comma 4 della L. 388/2000)

#### Progetto di Screeneng Regione Veneto

Una segreteria apposita gestisce e organizza secondo procedure finalizzate al progetto gli appuntamenti a mezzo lettera.

A pagamento avvenuto, l'operatrice indica all'utente il n° di chiamata ed il n° di ambulatorio e lo invita ad accomodarsi in sala d'attesa.

L'utente terminata la prestazione può compilare un questionario anonimo sulla qualità percepita.

## **DOCUMENTAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

All'utente una volta effettuata la prestazione viene consegnata una lettera indirizzata all'MMG che indica:

- generalità dell'utente
- data di esecuzione della prestazione
- sintetica descrizione del problema esposto e dei dati clinici salienti
- valutazione
- conclusioni diagnostiche di certezza o di sospetto
- accertamenti e/o terapie e/o programmi riabilitativi consigliati

Il **referto** dell'esame eseguito in ambulatorio essere ritirato presso gli sportelli, dall'interessato o con delega e documento da una persona di fiducia entro i tempi definiti all'atto della prenotazione ossia entro 30 giorni dalla data di disponibilità degli stessi.

Le procedure per l'eventuale **mancato pagamento ticket, mancato ritiro referti e modalità di disdetta** sono accuratamente descritte nel foglio di prenotazione.

<b>RESPONSABILITA'</b>
------------------------

**Personale addetto al CUP e al CALL CENTER:** ha la responsabilità dell'informazione agli utenti sui tempi di attesa e sulle sedi ambulatoriali, della prenotazione delle prestazioni.

**Personale addetto allo Sportello Accettazione Ambulatori:** ha la responsabilità dell'informazione agli utenti sui tempi di attesa e sulle sedi ambulatoriali, della prenotazione delle prestazioni, della riscossione ticket, della conservazione e consegna dei referti specialistici agli utenti

**Professionisti sanitari (medici, personale infermieristico):** hanno la responsabilità della programmazione dell'attività, dell'accoglienza dell'utente, dell'informazione e raccolta consenso alla prestazione, dell'esecuzione della prestazione, della compilazione dei referti dell'invio dei campioni biologici e della conservazione documentazione sanitaria.

### **TEMPI DI ATTUAZIONE**

La suddetta procedura è attualmente operativa nei nostri ambulatori.

### **eventuale ELENCO DEI DOCUMENTI generati dall'iter del processo**

- delega per il ritiro di documentazione sanitaria
- consensi informati
- foglio accettazione
- lettera di invito di adesione al progetto di screenenig citologico
- lettera per il MMG
- questionario sulla qualità percepita

### **eventuali INDICATORI DI EFFICIENZA ED EFFICACIA**

- questionario sulla qualità percepita dall'utente redatto dall'ambulatorio
- questionario sulla qualità percepita dall'utente redatto dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico

### **Allegato:**

Si allegano:

- i documenti generati dall'iter del processo
- questionario sulla qualità percepita
- report sulla qualità percepita anno 2007 - 2009 -2010
- manuale operativo sportello accettazione ambulatori
- manuale operativo e informativa pap-test
- manuale operativo e informativa colposcopia
- manuale operativo e informativa biopsia
- manuale operativo e informativa escissione con ansa diatermica
- norme igienico-comportamentali
- manuale operativo invio campioni biologici al laboratorio
- informativa corso di preparazione alla nascita