

	PROCEDURA	PG 10.01	Rev. 09
	EROGAZIONE DI SERVIZI DI ATTIVITA' AMBULATORIALE NEL TERRITORIO	Rif. MQ Sez. 3.2.2 - 4.2.2 Rif. Processo 10	10/07/16
		Pag. 1 di 4	

SOMMARIO

1. Scopo e campo di applicazione
2. Termini e definizioni
3. Riferimenti
4. Modalità esecutive delle attività
5. Responsabilità
6. Modulistica allegata

REVISIONI

N. Rev.	Data della revisione o della delibera	Descrizione	
00	01/07/2005	Emissione	
01	25/01/2006	Modifiche al paragrafo 4.2 – 4.3- Inserimento paragrafi 4.4 – 4.5	
02	02/01/2008	Modifiche ai paragrafi 4.2 – 4.3	
03	02/03/2009	Adeguamento ISO 9001:2008 - Modifiche ai paragrafi 4.1 – 4.2	
04	11/01/2010	Modifiche ai paragrafi 4.1 – 4.2	
05	20/05/2011	Modifiche responsabilità gestione documenti	
06	08/05/2012	Modifiche format	
07	24/06/2014	Modifica format. Inserimento modulo GQ 01/10.01	
08	02/07/2015	Modifica format, inserimento attività tramite nuovi software	
09	12/07/2016	Modifica format, orario e parcelle ALPI. Regolamenti interaziendali	
Redatta da RGQ Data: 10/07/2016 Firma	Verifica tecnica del RIAMB Data: 10/07/2016 Firma	Verifica del RGQ Data: 10/07/2016 Firma	Approvazione del DIR-GEN Data: 12/07/2016 Delibera n° 659

	PROCEDURA	PG 10.01	Rev. 09
	EROGAZIONE DI SERVIZI DI ATTIVITA' AMBULATORIALE NEL TERRITORIO	Rif. MQ Sez. 3.2.2 - 4.2.2 Rif. Processo 10	10/07/16
		Pag. 2 di 4	

1. Scopo e campo di applicazione

Scopo della procedura è quello di individuare e pianificare tutti i processi di erogazione che hanno influenza sulla qualità delle prestazioni ambulatoriale da eseguire. La presente procedura si applica a tutte le prestazioni ambulatoriali prestate in ambito territoriale nel rispetto dei LEA.

2. Termini e definizioni

I termini utilizzati nella presente procedura sono definiti nella Sez. 0 del Manuale della Qualità dell'Organizzazione.

3. Riferimenti

- Norma UNI EN ISO 9001: 2008 - punti 7.5.1. – 7.5.2
- Manuale della Qualità (MQ): Sezz. 4.1 – 4.2.1.3 – 4.2.2.1 – 4.2.2.2
- Processo 10 (PRO 10): “Gestione dei servizi sanitari in ambito ambulatoriale”

4. Modalità esecutive delle attività

Le attività ambulatoriali si riconducono all'esecuzione delle specialistiche di seguito elencate:

- Visita Generale di Neurologia
- Visita Specialistica di Cefalea
- Visita Specialistica di Demenza e (Unità di Valutazione Alzheimer, UVA)
- Visita Specialistica di Disordini del movimento e Malattia di Parkinson
- Visita Specialistica di Epilessia
- Visita Specialistica di Sclerosi Multipla
- Visita Specialistica Internistica
- Visita Specialistica di Cardiologia
- Elettrocardiogramma
- Elettromiografia
- Elettroencefalogramma
- Radiografia tradizionale
- TAC
- RMN
- Ecografia
- Ecocolordoppler (cardiaca, tronchi sovraortici, arti periferici)

4.1 Pianificazione delle attività

Il Direttore Sanitario (DS), con cadenza settimanale, in funzione delle attività ambulatoriali (agende di prenotazione) destina le risorse umane disponibili (medici), all'esecuzione delle specifiche visite. Qualora per sopraggiunte esigenze di servizio, sia necessario fare un intervento di blocco di una o più giornate o l'agenda stessa, il DS darà le dovute disposizioni ai sensi e nelle modalità previste dalla GURS n°35 del 19/08/2011.

La sospensione delle attività ambulatoriali, sarà gestita nel rispetto della normativa che regola le materia e secondo come previsto dal Regolamento Interaziendale di sospensione attività.

Il tutto per essere operativo, dovrà essere seguito da comunicazione di servizio da parte del DS al Referente Responsabile CUP/SovraCUP e del Referente Responsabile del Monitoraggio TA.

La pianificazione ha lo scopo di individuare i medici destinati ad eseguire le prestazioni ambulatoriali per gli Utenti Esterni. Tale pianificazione è registrata nel modulo *“Turni settimanali medici neurologi”* (GQ 16/07.02).

	PROCEDURA	PG 10.01	Rev. 09
	EROGAZIONE DI SERVIZI DI ATTIVITA' AMBULATORIALE NEL TERRITORIO	Rif. MQ Sez. 3.2.2 - 4.2.2 Rif. Processo 10	10/07/16
		Pag. 3 di 4	

4.2 Esecuzione delle attività

Sulla base della pianificazione settimanale, ogni medico esegue le visite nell'ambulatorio prefissato. Le prenotazioni delle visite sono effettuate, tramite l'apposito *software della Finmatica*, o dal SovraCUP Interaziendale (telefono: 800.33.22.77, da lunedì a venerdì, dalle 8.00 alle 19.00, sabato dalle 8.00 alle 14.00 dei giorni feriali) o direttamente dai medici che effettuano le varie prime visite o di controllo.

Tutte le prestazioni prenotate attraverso il SovraCUP dovranno essere trattate ne pieno rispetto del "Regolamento Interaziendale del SovraCUP".

L'utente-paziente che si presenta con regolare richiesta del SSR, già prenotato ed accettato, secondo la **PG 09.01 "Prenotazione ed accettazione utenti"**, viene da questa fase in poi individuato tramite due numeri arabi, per motivi di privacy: quello di ambulatorio e quello di ordine di prenotazione. Con la stessa modalità deve essere chiamato dal medico dell'ambulatorio dove il paziente deve effettuare la visita. L'identificazione del paziente sia prima dell'assegnazione del numero che una volta entrato dentro la stessa in cui si svolgerà la visita, deve avvenire secondo quanto descritto nella **PG 07.10**.

Il Medico visualizza quanto inserito all'accettazione ed esegue la valutazione medica.

Al termine della stessa tutti i dati della valutazione sono inseriti nell'apposita schermata del *software aziendale MedOffice*.

Dai dati inseriti il medico trae le conclusioni del caso, che possono condurre alle seguenti macro ipotesi:

- Prenotare una successiva visita di controllo in uno degli ambulatori (generale o specialistico) tramite il *software aziendale Finmatica*.
- Prenotare un esame strumentale di controllo.
- Richiedere degli esami di controllo tramite il software *software aziendale Finmatica*.
- Richiedere il ricovero, ordinario o di day-hospital (se attivato), dell'Utente presso l'Istituto secondo la **PG 09.02**.

La prescrizione dei farmaci deve avvenire tramite ricetta dematerializzata, attraverso il sito www.sistemats.it o (se attivato) tramite lo stesso *software MedOffice*.

La consegna di eventuali farmaci agli utenti è gestita dalla Farmacia, secondo quanto definito nella **PG 13.01**.

La somministrazione di natalizumab (Tysabri), fingolimod (Gylenia), tetraidrocannabinolo-cannabidiolo (Sativex), farmaci sotto sorveglianza AIFA, deve avvenire secondo quanto previsto dalla *Flow-chart* predisposta nel sito della stessa Agenzia.

Tutte le attività ambulatoriali, ove previste, sono svolte in conformità ai protocolli, linee guida e scale di valutazione elencati nel modulo **GQ 05/01.01**.

4.3 Rintracciabilità

Per la corretta interpretazione del requisito ed un'ideale erogazione delle prestazioni, le **visite o prestazioni ambulatoriali** sono identificate attraverso:

- Cognome-nome utente e data di nascita
- Visita generica o specialista
- Esame strumentale
- Medico che esegue la prestazione
- Data

	PROCEDURA	PG 10.01	Rev. 09
	EROGAZIONE DI SERVIZI DI ATTIVITA' AMBULATORIALE NEL TERRITORIO	Rif. MQ Sez. 3.2.2 - 4.2.2 Rif. Processo 10	10/07/16
		Pag. 4 di 4	

La documentazione di riferimento è identificata con lo stesso criterio della visita.

4.4 Conservazione

Vengono conservate le relazioni mediche archiviate nel software aziendale MedOffice (precedente CSN) secondo le modalità descritte nella [PG 01.02](#).

4.5 Rilascio certificazioni mediche

Le certificazioni devono essere scritte su ricettari intestati e protocollate su apposito [registro](#), conservandone una fotocopia.

4.6 Attestazione presenza

Qualora pazienti o accompagnatori necessitino di attestazione di presenza, nel rispetto delle norme vigenti, si utilizzerà il modulo [GQ 01/10.01](#).

5. Responsabilità

Le responsabilità per lo sviluppo della Procedura sono state già descritte nel corpo della stessa.

6. Modulistica allegata

- [GQ 01/10.01](#) Attestazione presenza
- Registro certificazioni
- Regolamento SovraCUP
- Regolamento Sospensione Attività in regime Ambulatoriale