



DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

IL DIRETTORE PRO TEMPORE

**LUCA BALDINO**

TIPO ANNO NUMERO  
REG. CFR FILESEGNATURA.XML  
DEL CFR FILESEGNATURA.XML

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori di Dipartimento Cure Primarie

Ai Responsabili unitari dell'accesso

delle Aziende Sanitarie  
della Regione Emilia-Romagna

**Oggetto: Assistenza specialistica ambulatoriale. Definizione di protocolli di appropriatezza prescrittiva. Indicazioni alle Aziende sanitarie.**

L'assistenza specialistica ambulatoriale ha sempre rappresentato, per il tramite della medicina di base, la prima risposta ai bisogni di salute dei cittadini.

La pandemia ha impattato negativamente sull'assistenza specialistica ambulatoriale che è stata subordinata ad un crescente bisogno di assistenza ospedaliera. Nelle prime fasi pandemiche la specialistica ambulatoriale ordinaria è stata sospesa garantendo comunque le prestazioni prioritarie/urgenti, perciò si è osservata una crescente domanda di prestazioni Urgenti e Brevi (identificate in prescrizione con le classi di priorità U e B), che è rimasta invariata anche a fronte del successivo ripristino degli accessi ordinari. Questo ha generato uno sbilanciamento del rapporto domanda/offerta che ancora oggi non è tornato alla situazione pre-pandemica. D'altra parte, se nelle prime fasi pandemiche i cittadini erano timorosi di esporsi a luoghi di cura per paura del contagio, con l'avvio e la diffusione della campagna vaccinale, e la conseguente attenuazione di tali timori, si sono ripalesati i bisogni di salute che, trascurati, sono diventati urgenti e non procrastinabili.

Un'altra criticità che la pandemia ha evidenziato è la consistente mancanza di professionisti specialisti che lascia scoperta una notevole porzione di offerta che non può quindi essere garantita.

Per questa ragione, il Tavolo tecnico regionale dei tempi di attesa, composto dai Responsabili Unitari dell'Accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali (RUA) di tutti gli ambiti territoriali della Regione e da collaboratori regionali, per far fronte a queste criticità, si è concentrato sull'appropriatezza della domanda al fine di poter utilizzare al meglio le risorse disponibili e soprattutto di dare risposta ai bisogni reali di salute dei cittadini.

Il lavoro prevede quindi la definizione di protocolli che stabiliscono criteri di accesso alle diverse classi di priorità, basati, in primis, sulle indicazioni di appropriatezza già definite nel manuale RAO (allegato C al Piano Nazionale Governo liste di attesa 2019-2021 - PNGLA - e alla DGR 603/2019) e successivamente integrate in condivisione con i professionisti (specialisti e MMG) di tutti ambiti territoriali regionali, facendo anche riferimento, in alcuni casi, a eventuali protocolli già in uso nelle varie aziende.

L'esito finale del lavoro è rappresentato da un documento contenente per ciascuna prestazione analizzata, una sezione descrittiva delle condizioni cliniche di accesso e una scheda riassuntiva, che in versione ufficiale, sono rese disponibili sul portale ERsalute alla pagina <https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/visite-ed-esami/accesso-appropriato> al fine di garantirne il costante aggiornamento.

Viale Aldo Moro 21  
40127 Bologna

tel. 051.527.7163/7162/7549

[dgsan@regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@regione.emilia-romagna.it)  
[dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it)

Il lavoro inizialmente si è concentrato sulle prestazioni che, in diversi ambiti territoriali, presentano tempi di attesa oltre gli standard regionali e/o comportano difficoltà di accesso per i cittadini, e in una fase successiva verrà progressivamente integrato con ulteriori prestazioni.

Tutte le indicazioni contenute nel documento, per poter essere rese operative, prevedono l'implementazione di strumenti di aiuto alla prescrizione per i medici (MMG, PLS e specialisti ambulatoriali) che garantiscano il rispetto delle regole condivise fornendo al medico un aiuto alla scelta delle priorità sulla base delle condizioni cliniche del paziente che ha in carico.

A tale scopo quindi sulla cartella regionale SOLE in uso ai MMG, vengono configurati percorsi prescrittivi le cui specifiche, come di consueto, sono rese disponibili a tutti i fornitori di cartella clinica che sono tenuti a garantire l'implementazione delle stesse regole con analoghe modalità di guida alla prescrizione.

Cordiali saluti.

Luca Baldino  
(firmato digitalmente)