



**PRE – INTESA TRA REGIONE VENETO E LA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE INTERNA**

(...)

**LA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE INTERNA  
NEL SISTEMA SOCIO SANITARIO VENETO:  
UN MODELLO DI RIFERIMENTO**

**PREMESSE**

Alla Specialistica ambulatoriale interna va riconosciuto un dato incontrovertibile che si sostanzia nelle specificità di tale rapporto di lavoro, caratterizzato dalla molteplicità di branche specialistiche con rapporto di lavoro anche in sedi e/o aziende diverse, con flessibilità organizzativa di sedi e orari in ambito aziendale, dalle elevate competenze e conoscenze di branca che si concretizzano nell'erogazione di prestazioni specialistiche programmate (prestazione singola e/o percorso diagnostico terapeutico complesso anche multi disciplinare sia in ambito poli ambulatoriale distrettuale che ospedaliero), o interventi specialistici inseriti nell'ambito di programmi di assistenza consultoriale e domiciliare integrata, o post ospedalizzazione attraverso la cogestione del primo intervento e/o della cronicità con i MMG, PLS e MCA e l'attivazione di percorsi diagnostico terapeutici integrati per le patologie più comuni ed a maggior impatto sociale ed economico.

Ciò è stato giustamente riconosciuto dal Veneto, con l'accordo regionale per i medici specialisti ambulatoriali interni, con il quale sono stati definiti:

**RUOLO**

La Specialistica ambulatoriale interna, costituisce una risorsa indispensabile al SSSR per l'espletamento di tutti gli interventi di natura specialistica in ambito territoriale, in sede ambulatoriale, domiciliare e anche ospedaliera, assicurando ai medici di assistenza primaria il consulto specialistico, e in particolare per:

- individuazione di percorsi preferenziali clinico-assistenziali per pazienti multiproblematici, assicurando nello stesso accesso al poliambulatorio la consulenza plurispecialistica e l'assunzione in cura nei casi previsti, al fine di ridurre le liste di attesa e il disagio del paziente;
- individuazione di modalità organizzative finalizzate alla consulenza telefonica da parte dei Medici Specialisti Ambulatoriali Interni ai Medici di Assistenza Primaria e ai Pediatri di Libera Scelta ed altre Professionalità, con il coinvolgimento del personale tecnico e/o sanitario;
- partecipazione dello Specialista Ambulatoriale Interno sia alla Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD) sia all'Assistenza Domiciliare Integrata;
- consulenza specialistica presso le RSA, Country hospital, Ospedali territoriali ed altre strutture qualora richiesta dal Medico di Assistenza Primaria;
- consulenza specialistica presso gli Ospedali di rete e le strutture sanitarie pre accreditate previa autorizzazione dell'Azienda di appartenenza;
- coinvolgimento obbligatorio dello Specialista Ambulatoriale Interno negli screening individuati dai programmi nazionali, regionali e aziendali ai fini del miglioramento della qualità della vita e dello stato generale di salute della popolazione; partecipazione alla definizione e realizzazione di progetti finalizzati ad evadere le richieste di prestazioni a carattere di urgenza differibile con modalità da concordare a livello di Distretto nell'ambito dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali;
- coinvolgimento nelle campagne di prevenzione e vaccinali, in raccordo con il dipartimento di prevenzione, a livello distrettuale, di ASL o area vasta;
- partecipazione alle attività di rilevamento epidemiologico e di farmacovigilanza pubblica;
- partecipazione ad attività di formazione aziendale e del personale socio-sanitario aziendale, nonché ai progetti di ricerca concordati in sede Aziendale o Distrettuale, coerentemente con gli indirizzi di programmazione regionale;
- partecipazione alle attività di sperimentazione clinica.

**OBIETTIVI STRATEGICI:**

- *conseguire un'effettiva integrazione della Specialistica Ambulatoriale Interna con i servizi e gli operatori del territorio,*
- *attivare percorsi clinico assistenziali concordati fra la Specialistica Ambulatoriale Interna e la componente ospedaliera e condivisi con la Medicina di Assistenza Primaria e la Pediatria di Libera Scelta,*
- *sperimentare forme complesse di assistenza primaria,*
- *concorrere all'abbattimento delle liste di attesa attraverso modalità previste dalla DGR n. 3535/2004 e successive modificazioni, da concordare a livello regionale ed aziendale.*

**PRINCIPALI STRUMENTI OPERATIVI:**

- Patti aziendali.
- Riorganizzazione strutturale e funzionale dei poliambulatori e ambulatori distrettuali.
- Miglioramento dell'accesso ai poliambulatori specialistici pubblici e potenziamento della dotazione tecnologica.

Organizzazione in rete

Il Sistema delle cure primarie "primary care" richiede una rimodulazione organizzativa dell'Assistenza Sanitaria sul Territorio. L'integrazione sanitaria e socio-sanitaria di tutti gli attori delle Cure Primarie permette di ridisegnare i percorsi di cura, mirando alla ottimizzazione del sistema di Assistenza Sanitaria al Cittadino secondo indicazioni del P.S.N. 2006-2008. "La rete, di cui sono parte essenziale e qualificante gli Specialisti Ambulatoriali Interni, sarà in grado di garantire la continuità dell'assistenza."

Gli Specialisti Ambulatoriali Interni e le altre Professionalità Sanitarie Ambulatoriali si integrano nell'assistenza primaria con il compito di corrispondere ad ogni esigenza di carattere specialistico che non richieda e/o tenda ad evitare la degenza ospedaliera, in una logica di sistema con i MMG, PLS e MCA, e di interconnessione con l'assistenza ospedaliera e gli altri servizi Aziendali.

L'organizzazione di una Rete Informatica e Telematica, a livello Distrettuale/Aziendale, crea il collegamento in tempo reale tra gli Specialisti Ambulatoriali Interni operanti negli Ambulatori e nei Poliambulatori Aziendali (Distrettuali, Consultoriali, altri), i servizi distrettuali e le Unità Operative Ospedaliere.

L'interazione con i MMG ed i PLS dell'ambito territoriale di riferimento consente il completamento della rete informatica Aziendale.

L'attivazione della Rete comunicativa aziendale tra SAI, MMG, PLS, Servizi distrettuali ed ospedalieri fornisce una risposta sanitaria in tempo reale, efficace ed appropriata, mediante l'utilizzo di risorse a tutela di equità, eguaglianza e compatibilità del Sistema.

Sviluppo della rete specialistica

La specialistica ambulatoriale interna può essere integrata e sviluppata su tre livelli:

- Rete integrativa aziendale, (fascicolo, refertazione, protocolli operativi di area amministrativa).
- Rete formativa aziendale anche per area vasta interaziendale (audit fra pari, percorsi diagnostico terapeutici integrati).
- Rete d'innovazione: clinica (protocolli terapeutici) e di ricerca (sviluppo programmi di ricerca epidemiologica, terapeutica, clinico specialistica specifica...).

Gli obiettivi:

- migliorare ed implementare la rete formativa aziendale,
- condividere e sviluppare miglioramenti di salute,
- sviluppare ed organizzare un nuovo modello di formazione interdisciplinare aziendale ed interaziendale.