

Benevento, 01/04/2014

Prot. n. 03/Seg/2014

Al Direttore Generale
Dott. Michele Rossi
Al Direttore Sanitario
Dott. Gelsomino Ventucci
Al Direttore Amministrativo
Avv. Antonio Mennitto
ASL BENEVENTO

Oggetto: Delibera n. 109 del 25/03/2014 - obiettivi programmatici aziendali anno 2014.

In relazione alla Delibera di cui all'oggetto, ancora una volta questa O.S. è costretta a prendere atto di quella che ritiene essere un'anomalia spesso riscontrata negli ultimi tempi nelle relazioni sindacali tra la Direzione Generale aziendale ed il SUMAI Benevento.

Già in occasione della pubblicazione di analoghe delibere infatti questa O.S., ad affissione all'albo pretorio ormai già avvenuta, era costretta a far rilevare quelli che riteneva errori concettuali anche gravi ed imprecisioni formali e sostanziali, evitabili con una semplice consultazione preventiva tra le parti.

Ed anche in questa occasione la scrivente O.S. deve prendere atto, con estremo disappunto che ormai comincia a sfociare nel risentimento, della totale mancanza di consultazione preventiva in sede di definizione degli obiettivi per la Specialistica Ambulatoriale. In tal modo si appalesa sempre più, da parte della Dirigenza Aziendale, una mancata volontà di collaborazione che questa O.S. ha invece sempre offerto, nell'ottica di un perfettibile miglioramento del decoro dei servizi offerti da codesta Azienda al Pubblico. E questa carenza di collaborazione va a riflettersi su infiniti aspetti e sfaccettature di una relazione il cui disgregarsi non può portare ad altro se non a malcontento, ostilità e conflittualità.

L'adozione dell'obiettivo della implementazione delle priorità rispetto ai tempi previsti sia dal PRGLA DGRC 271/2012, sia dalla stessa Delibera ASL 283/2012 appare molto tardiva. Si ricorda che con nota Prot. SUMAI 07/Seg/2013 del 06/02/2013: "Proposta per la formulazione degli obiettivi per la Specialistica ambulatoriale per l'anno 2013 – Implementazione delle priorità per le visite specialistiche e per gli accertamenti diagnostico – strumentali in conformità al Programma Attuativo Aziendale di Governo Liste di Attesa ai sensi della D.G.R.C. n. 271 del 12 giugno 2012", le OO.SS. SUMAI, CISL Medici, UIL-FPL e SMI si erano fatte parte attiva nella proposizione e nella progettazione dell'implementazione, avendo anche organizzato un apposito corso di formazione accreditato ECM rivolto ai Prescrittori che, per una serie di vicende estranee alla volontà degli Specialisti ideatori ed organizzatori, non si è potuto espletare. Ed il mancato avvio del progetto proposto ed approvato mediante Delibere 64 e 65 per il 2013 non può in nessun caso essere addotto a responsabilità della categoria degli Specialisti ambulatoriali.

Entrando nel merito della citata delibera n. 109, questa O.S. rileva quanto segue:

Si desidera ricordare al compilatore della delibera che l'implementazione delle priorità è **di per sé** un fattore di riduzione delle liste d'attesa, ed il fenomeno, una volta avviate ed andate a regime le

Segreteria Provinciale di Benevento

prescrizioni secondo priorità cliniche, è un fenomeno che deve solo essere monitorato e pilotato secondo criteri scientificamente formulati ed ormai adoperati in tutta l'Italia. Non si comprende pertanto come si possa associare negli obiettivi per la Specialistica l'implementazione delle priorità (punto 1) alla "liste d'attesa – riduzione" (punto 2): in tal modo l'Azienda dimostra quanto meno di non avere le idee molto chiare sulle finalità ed i vantaggi che implicano l'adozione del sistema di priorità.

Si vuole rilevare un'altra svista dolorosamente reiterata (dopo quella del 2012) anche in questa Delibera: l'uso ed il significato del rapporto matematico (ovvero della divisione). Il Valore atteso ed il Valore minimo accettabile sono posti nel rapporto pari all'unità, il che vuol dire eguaglianza tra il numero di prestazioni prioritarie ed in numero di visite effettuate. Ora è noto che le priorità propriamente dette (tipo U, B e D) rappresentano un sottoinsieme del totale delle visite. Così come formulato in delibera, il rapporto matematico implicherebbe che, ai fini del raggiungimento dell'obiettivo, *tutte* le visite effettuate dovrebbero essere costituite da priorità, il che evidentemente rende l'obiettivo praticamente non raggiungibile. Sarebbe stato corretto, invece, esprimere il rapporto come segue: $N \text{ visite prioritarie effettuate} / N \text{ prenotazioni prioritarie} = 1$ (ancora una volta una fin troppo evidente svista ha portato all'inversione di numeratore e denominatore).

L'altro punto ancora da contestare sono gli incrementi a cui dovrebbero adeguarsi gli Specialisti senza lista d'attesa ($\geq 20\%$) e con lista d'attesa ($\geq 5\%$).

Premesso che il fenomeno del mancato presentarsi all'appuntamento da parte dell'utente prenotato è fuori controllo dello Specialista, premesso che per contenere il fenomeno del "no show" l'Azienda non ha finora mai applicato il disposto del D.L.vo 124/1998 art. 3 comma 15, relativamente al pagamento delle prestazioni per gli utenti che non disdicono la prenotazione consentendo l'inserimento di altri utenti, si vuole sottolineare che la lista d'attesa per ogni singola branca sia *aziendale* e non legata al singolo Specialista. Ma anche volendo dar per buona l'assunzione di una lista d'attesa individuale, non si comprende come uno Specialista con lista d'attesa possa materialmente incrementare del 5% annuo le proprie prestazioni in maniera programmabile, mentre ancora di meno si comprende come possa lo Specialista senza lista d'attesa incrementare del 20% senza ricorrere ai rastrellamenti porta a porta di hitleriana memoria.

Utile invece sarebbe, in un'ottica di programmazione concreta ed intelligente, nel rispetto della volontà dell'assistito, controllare i flussi di prenotazione cercando di perequare le stesse tra Specialisti a lunga lista d'attesa e quelli a minor lista d'attesa.

Per tali motivi viene richiesto un incontro tra questa O.S. e la Direzione Aziendale onde rivedere, per quanto possibile, i criteri che sottendono gli obiettivi proposti.

Cordiali saluti.

Il Segretario Provinciale
dott. Maurizio Iazeolla
iazeolla@sumaiweb.it
maurizio.iazeolla.3pih@bn.omceo.it

