ABRUZZO SERA
www.abruzzosera.it

Di Benedetto (Passo possibile): “S.O.S. liste d’attesa, la ASL 1 getta fumo negli occhi degli utenti”

13 Febbraio 2024



“È di lunedì 12 febbraio la notizia a mezzo stampa con cui la Asl 1 Avezzano, Sulmona, L’Aquila ha annunciato enfaticamente: *“SOS liste d’attesa: il nuovo servizio per il cittadino. …..Un filo diretto col cittadino per facilitarlo nell’accesso alle prestazioni ambulatoriali, agevolandolo quando la prenotazione effettuata al Cup non è in linea con i tempi della richiesta della prestazione*. … Un servizio, dunque, che a detta della ASL avrebbe l’obiettivo di accompagnare l’utente a un corretto percorso per evitare che le sue prenotazioni siano erogate in ritardo, con riferimento a richieste prescrittive inappropriate e non necessarie”.

“In sintesi: il cittadino, recatosi al CUP, dopo ore di fila potrebbe sentirsi dire che non possono essere rispettati i tempi per la sua prestazione. A quel punto, per non perdersi d’animo (per evitare il peggio, come accaduto in alcuni recenti casi), si troverebbe costretto ad insistere, telefonando al numero segnalato (ma è pur sempre la ASL) e chiedendo di farsi accompagnare da qualcuno nel suo percorso “risolutivo”. Tutto ciò per vedersi riconosciuto semplicemente un suo diritto !”

Così interviene in una nota il Consigliere regionale del Passo Possibile **Americo Di Benedetto**.

“Quali le reali possibilità? Si scavalcheranno le liste di attesa con un CUP parallelo oppure, come

lascia intendere il manifesto, si suggerirà al paziente di far cambiare la classe di priorità sull'impegnativa con la conseguenza di allungare i tempi o, addirittura, rinunciare alla prestazione ove "non necessaria" (cfr. avviso ASL) ?

Quando si parla di richieste prescrittive inappropriate ricordiamo che la classe di priorità (U,B,D,P) viene indicata sulla ricetta, insieme al quesito diagnosticato dal Medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta o dallo specialista, ed è compito del medico ospedaliero che erogherà la prestazione verificare l'eventuale inappropriatezza tra la prestazione richiesta e la classe di priorità indicata sulla prescrizione; mentre, nell'infallibile(!) proposta della ASL si paventa l'esistenza di un generico operatore che, ex ante, assumendosi pesanti responsabilità, valuterà se ci sia o meno concordanza tra la prestazione richiesta, il quesito diagnostico e la classe di priorità.

La ASL, inoltre, specifica che il Servizio è attivo per le prescrizioni che presentano la classe di priorità B (breve-10gg) e D (differita-30gg). Il problema per le programmate (120gg.) si risolve da solo perché cade nel dimenticatoio; molte agende risultano addirittura chiuse e non è possibile prenotare (vedi visita dermatologica per controllo nevi).

Per le programmate (P-120gg.) il problema si risolve da solo perché cade nel dimenticatoio…. Molte agende,come già ho specificato, sono addirittura chiuse e non è possibile prenotare (per esempio, una visita dermatologica).

Non c'è da meravigliarsi, poi, se chi ha la possibilità di prendere la macchina con un'ora raggiunge strutture private, che con 10 minuti di fila alla propria accettazione e 10 minuti di attesa per avere la prestazione ti rimandano a casa NEI TEMPI e senza stress….. Per non parlare di quando agli anziani o agli esenti per reddito, sempre nel tentativo di rispettare le classi di priorità, viene suggerito di recarsi nella vicina (!) Castel di Sangro – continua il Consigliere regionale..

Invertire la rotta è trovare realmente soluzione definitive: i percorsi per l'utenza, che va ricordato è "fragile" in quanto si parla di salute, vanno semplificati e ridotti nella tempistiche, non si può chiedere al cittadino che si trovi di fronte alla mancata risposta sanitaria dell'azienda un ulteriore, generico, adempimento.

Va attuata e potenziata, inoltre, l'integrazione del personale tra l'assistenza ospedaliera e territoriale incrementando le attività ivi erogate: è necessario ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane disponibili nell'arco dell'intera giornata in ogni ambito territoriale attraverso l'estensione degli orari di apertura degli ambulatori anche nei giorni prefestivi e negli orari pomeridiani.

La ASL dovrebbe perseguire l'obiettivo dell'apertura dei servizi diagnostici in maniera continuativa sei giorni alla settimana, con l'obiettivo di utilizzare almeno l'80% della capacità produttiva delle grandi apparecchiature, anche attraverso la diversificazione dell'orario di lavoro.

Necessario, infine, sarebbe fare formazione sulla corretta e sistematica applicazione dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni ambulatoriali (le cosiddette Classi di Priorità)".