

**Comunicato stampa**

**Valutazioni su “Programma aziendale di intervento straordinario per il contenimento dei tempi d'attesa” e prospettive.**

Si è svolto agli inizi di novembre, su richiesta delle Organizzazioni Sindacali, un incontro con la Direzione dell’Ausl della Romagna al fine di comprendere la situazione delle Case per la Salute e delle liste di attesa nel territorio della Romagna. Nel corso dell’incontro abbiamo richiesto fossero forniti i dati e i percorsi che venivano esplicitati. Per quanto riguarda i tempi di attesa, a fronte della documentazione pervenuta il 24 novembre, “Liste d'attesa e Programma aziendale di intervento straordinario per il contenimento dei tempi d'attesa”, emergono alcune situazioni, segnalate dalla UIL alla AUSL e alla CTSS lo scorso 5 dicembre, che necessitano di approfondimenti, ma soprattutto di interventi di natura strutturale e non temporanea.

Premesso che dai dati dei tempi di attesa si osserva un trend migliorativo per le prestazioni ordinarie, la UIL ritiene vi siano le condizioni per **un ulteriore miglioramento, soprattutto attraverso interventi strutturali e di appropriatezza, al fine di mantenere i tempi di attesa accettabili nel tempo.**

Riguardo infatti al capitolo “**incremento della capacità produttiva e accessibilità alle prestazioni**” si evidenzia che l’aumento della capacità produttiva si ottiene attraverso l’acquisto di prestazioni in regime di SIMIL ALPI, pertanto attraverso la volontarietà dei professionisti interni, a cui si aggiunge l’aumento della committenza esterna.

Ora, pur non contestando la legittimità dei percorsi soprariportati (ampliamento della SIMIL ALPI e della committenza esterna), **la UIL ritiene che dette scelte, così come oggi assunte, possano avere esclusivamente la caratteristica della straordinarietà alla quale deve far seguito un programma strutturato** che faccia leva sulla disponibilità e la volontarietà dei professionisti o sull’aumento della committenza esterna solo dopo aver saturato le potenzialità produttive delle strutture pubbliche della Romagna, **come è stato concordato nei protocolli di intesa e attuativi tra la Conferenza Socio Sanitaria e CGIL CISL e UIL.**

L’obiettivo, per la UIL, coerentemente ai principi sopra esposti, rimane quello di **umentare la produzione prima di tutto garantendo la massima ed omogenea apertura dei servizi in orario istituzionale**, nonché quello di **investire in tecnologie per mantenere, nel tempo, efficiente il sistema.**

Dalla tabella “**Aperture nelle giornate di sabato e domenica per prestazioni di TC e RMN**”, sembrerebbe che in modo sufficientemente omogeneo i servizi siano aperti, in tutta la Romagna il sabato. In verità, **in alcuni territori i servizi sono aperti istituzionalmente il sabato per 12 mesi all’anno, mentre in altri no.**

**Da ciò una breve valutazione: in alcuni casi vi è certezza di maggiore saturazione delle tecnologie, in altri la saturazione è legata alla volontarietà e alla disponibilità di risorse aggiuntive, ovviamente ciò comporta una differente attenzione anche nei confronti delle collettività locali.**

**Quanto sopra**, in un contesto aziendale unico, oggi ancora ancorato a scelte diverse operate dalle preesistenti Aziende di Ravenna, Cesena, Forlì e Rimini, **può trovare ragione solo temporaneamente essendo auspicabile la ricerca dell’omogeneità degli orari di apertura dei servizi**, nel caso di specie, TC e

**RMN. La UIL evidenzia come tecnologie importanti, anche sotto il profilo degli investimenti economici, debbano essere disponibili per le esigenze dei cittadini di tutta la Romagna per almeno 6 giorni alla settimana, relegando eventuali esigenze di temporanea maggiore produzione oltre le ore 20,00 e/o nella giornata della domenica.**

Non sfugge che la maggiore saturazione delle tecnologie comporterebbe un minore accesso a esternalizzazioni di prestazioni e una minore richiesta di committenza esterna correlata ad esigenze temporanee, potendo i cittadini contare su più ampie offerte ordinarie.

**A dimostrazione della bontà dei principi e degli auspici proposti dalla UIL vengono in aiuto i dati di spesa, per prestazioni in regime di SIMIL ALPI prospettati nel Programma aziendale di intervento straordinario per il contenimento dei tempi di attesa che, letti con una doverosa attenzione (per bacini di popolazione), evidenziano per Ravenna una spesa di 377.000,00 Euro, per Rimini 592.000,00, per Forli/Cesena 624.000,00.**

Supponiamo che le evidenti differenze di spesa per l'attivazione di prestazioni aggiuntive siano anche legate alla differente apertura dei servizi; **più ampia è l'apertura minore è la spesa, almeno questo è il pacifico quadro di lettura in assenza di ulteriori fattori a noi sconosciuti.**

Dai dati forniti emerge poi un'altra necessità di approfondimento e di intervento correttivo.

**Se i valori sono corretti si rileva infatti che, per il programma straordinario, tra committenza esterna e SIMIL ALPI, a Ravenna il costo medio di una RMN è pari a 47,00 Euro, a Cesena 90,00 Euro, a Rimini 123,00 Euro sino ai 155,00 Euro di Forli.**

Riferendosi esclusivamente ai costi in SIMIL ALPI di singole prestazioni, nello specifico salta all'occhio che la stessa RM della colonna a Rimini viene pagata 61€, a Cesena 40€, a Ravenna 47€, a Forli con 2 RM in dotazione invece non vengono effettuate (si acquistano tutte all'esterno a 125 euro); un'ecografia 24€ a Rimini, 18 a Cesena, 20€ a Ravenna.

Ci limitiamo ad osservare come si parli, giustamente, della **necessità di addivenire a costi standard a livello nazionale. A maggior ragione sarebbe opportuno che ciò avvenga, in un arco temporale accettabile, nel contesto della medesima azienda.**

Anche nelle prestazioni esternalizzate ritroviamo differenze significative nei costi delle singole prestazioni, ad esempio **una RM dell'encefalo a Forli viene pagata 221 Euro, a Rimini 181, a Cesena non vengono acquistate RM dell'encefalo ma solo della colonna a 154 Euro.**

La UIL ha sempre dichiarato che l'Ausl della Romagna non doveva essere una sorta di sommatoria di quattro modelli organizzativi, bensì un nuovo e unico modello di servizi sanitari, dove il consistente bacino d'utenza e i possibili minori costi di gestione si potevano tradurre in maggiore qualità, in prestazioni oggi non presenti in Romagna, in risposte celeri ed appropriate ai cittadini e nella valorizzazione del patrimonio professionale presente in Azienda.

**Sarà pertanto fondamentale verificare se il prossimo Atto Aziendale risulterà coerente con questi obiettivi e con i principi già pattuiti nei vari protocolli di intesa sottoscritti con i Sindaci, come sarà decisivo un approccio dei dirigenti scevro da condizionamenti e attenzioni dei territori dai quali provengono, oggi esiste solo l'Ausl della Romagna.**