COMUNICATO STAMPA

Liste di attesa e mobilità passiva: incontro Asl-sindacati

Si è tenuta stamattina una riunione fra la direzione strategica e i sindacati per fare il punto sulla programmazione sanitaria riguardante la Asl di Teramo, sulle liste di attesa e sulla mobilità passiva.
Il direttore generale **Maurizio Di Giosia** ha illustrato ai sindacati quanto previsto per la nuova rete ospedaliera della Asl. In particolare Di Giosia si è dichiarato "ampiamente soddisfatto" per le scelte relative alla Asl di Teramo. Il direttore generale si riferisce alla istituzione di una Uos Tin (terapia intensiva neonatale) unita al fatto che "la Neurochirurgia resta Uoc e che ci sono due primari di Anestesia, uno di Radiologia e un altro di Radiologia interventistica". Il direttore generale, accompagnato da quello amministrativo **Franco Santarelli** e da quello sanitario **Maurizio Brucchi**, ha sottolineato che si consolida una rete in cui i tre ospedali spoke, cioè periferici, supportano quello hub. E ha osservato anche che qualche piccolo miglioramento ulteriore alla rete ospedaliera potrà essere apportato con l'atto aziendale che la Asl redigerà a breve.
Sui finanziamenti derivanti dal Pnrr la direzione strategica e il direttore di dipartimento Assistenza territoriale **Valerio Profeta**, con **Giandomenico Pinto** direttore dell'area distrettuale Adriatico, hanno fatto il punto sulla creazione dei due ospedali di comunità, otto case di comunità e tre Cot (centrali operative territoriali) per un totale di più di 19 milioni di euro, illustrando il cronoprogramma: già a settembre verranno affidati i lavori delle 3 Cot e poi seguiranno quelli delle case di comunità per cui è prevista la ristrutturazione di uno stabile già esistente (presumibilmente la prima sarà a Bisenti). Per quanto riguarda le strutture sul territorio si aggiungono 10 punti di erogazione che assicurano prestazioni di base (il primo di Castel Castagna è stato già inaugurato) e un centro radiologico da 1,2 milioni di euro derivanti da fondi destinati all'area Gran Sasso a Montorio al Vomano. Illustrato anche un altro progetto destinato alle aree interne che saranno servite da due camper attrezzati ad ambulatorio. E sempre per quanto riguarda il territorio è stato fatto il punto sullo stato di attuazione del progetto sperimentale Agicot per la presa in carico dell'anziano fragile. Con i fondi Pnrr vengono acquisite anche nuove grandi attrezzature per quasi 6 milioni di euro a cui se ne aggiungono altri 6 per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale.
"Stiamo lavorando in maniera molto serrata per affrontare due questioni centrali: la mobilità passiva e le liste di attesa" ha dichiarato il direttore generale, "per quest'ultima la situazione è comune a tutto il resto d'Italia e non solo. Ma questo non ci esime da cercare soluzioni efficaci per ridurre i disagi al cittadino. Oltre alle misure adottate finora e che hanno portato già a risultati_abbiamo recuperato il 95% delle prestazioni non effettuate a causa della pandemia_stiamo sottoscrivendo degli accordi con i sindacati per acquistare, come Asl, prestazioni in libera professione. Inoltre ieri ho scritto una lettera alla Regione chiedendo il nulla osta ad utilizzare non solo le strutture private convenzionate ma anche quelle autorizzate. Abbiamo poi acquistato un software per monitorare l'appropriatezza prescrittiva: decine di migliaia prestazioni all'anno vengono prescritte in maniera inappropriata creando anche aspettative infondate nei pazienti".

Inoltre secondo i dati illustrati dal responsabile della Uosd Cup aziendale e monitoraggio liste di attesa, **Gianni Di Giacomantonio**, circa 30mila persone non si presentano all'appuntamento senza disdire, per cui verrà potenziato ulteriormente il servizio recall in modo da riassegnare le prestazioni.
Altro ambito in cui la Asl ha approntato specifici piani di recupero riguarda la mobilità passiva. "Siamo soddisfatti perché iniziamo a vedere i primi risultati", ha dichiarato Maurizio Di Giosia "rispetto all'anno pre-Covid 2019, il 2022 ha fatto segnare una riduzione della mobilità passiva. A questo si sommano dati confortanti anche per la mobilità attiva. Seppure al momento parliamo di cifre non eccezionali, abbiamo fatto segnare un aumento di 600mila euro per la mobilità attiva intraregionale e di 560mila per la extraregionale. Siamo consci che ovviamente la strada è ancora lunga ma questi primi segnali ci ripagano dello strategico lavoro svolto finora". Il direttore della Uoc controllo di gestione e del dipartimento Coordinamento staff di direzione **Riccardo Baci** ha illustrato alcuni dati sull'aumento della produzione che ha avuto effetti positivi sulla mobilità passiva extraregionale: ernie inguinali (+209), interventi su utero e annessi (+146), colecisti (+112), protesi d'anca (+165).
Le delegazioni sindacali di Cgil (**Pancrazio Cordone**, **Luigi Scaccialepre**, **Marco Di Marco**) Cisl (**Fabio Benintendi**, **Marco De Febis**, **Antonio Liberatori**) Uil (**Mario Marini**, **Massimiliano Bravo**, **Oliviero Caduceo**) Nursind (**Giuseppe De Zolt**) Anaao (**Guevar Maselli**, **Filippo Gianfelice**) Fvm (**Genesia Lattanzi**) e il vicepresidente Rsu **Gianluca Antelli** hanno dato vita a un dibattito, segnalando alcune criticità e chiedendo chiarimenti, al temine del quale hanno richiesto degli incontri tematici per approfondire le diverse sfaccettature di tutte le questioni all'ordine del giorno. Richiesta che è stata immediatamente accolta dalla direzione strategica.

Ufficio stampa

ASL TERAMO

04.7.2023