



Accuse di Iperprescrizioni ed evidenza di incapacità della ASL Caserta e della Regione Campania di offrire assistenza.

In questi giorni alcuni colleghi di Assistenza Primaria stanno ricevendo dalla Direzione della ASL Caserta dei plichi contenenti varie pagine tra cui:

1. un elenco dei TOP TEN (primi dieci medici citati con nome e cognome) prescrittori di esami diagnostici e prestazioni specialistiche (ma non c'è in Italia una legge che tutela la privacy?) nell'azienda;
2. una serie di immagini con "torte" e grafici a barre che dovrebbero riassumere l'evidenza di un comportamento di iperprescrittore (ma l'iperprescrizione non è un reato? È corretto accusare di iperprescrizione in una lettera un collega, prima che la magistratura abbia emesso una sentenza?)
3. una richiesta di controdeduzioni.

Uno dei colleghi che ha ricevuto il plico e che ha risposto alle controdeduzioni, ha correttamente ritenuto di mettere a conoscenza il Comitato Aziendale di quanto stava succedendo inviando ad esso per conoscenza la sua risposta. Il Comitato riunitosi il 21/12/2016, dopo aver studiato le controdeduzioni del collega, ha chiesto al proprio Presidente di farsi portavoce presso la Direzione Generale affinché fosse ripristinato il percorso previsto in questi casi dalle norme della Convenzione Nazionale e Regionale che prevedono: invio di elementi documentali potenzialmente dubbi o "inappropriati" (e non di "torte" e grafici a barre!) al direttore di distretto per la successiva convocazione del collega con ausilio dell'UCAD: a questo punto più del 99% delle volte di solito si chiude il percorso per assenza di potenziali comportamenti sanzionabili.

Ma in questo caso la situazione appare più complessa (e ciò forse spiega l'anomalia del procedimento intrapreso, ma non lo giustifica!), perché l'iniziativa non è stata un'idea dei nostri miopi ragionieri aziendali, essa infatti sta coinvolgendo anche altre aziende della Regione. L'input, è stato della massima carica politica regionale, che a cascata sta attivando i suoi "nominati" a capo delle aziende, sui controlli dei malcapitati "iperprescrittori".

A pensar male è peccato, ma....

Una Regione, la nostra, che a detta degli ultimi decreti REGIONALI recentemente pubblicati sul BURC (il 99, il 134) ha autodenunciato enormi ritardi nell'offerta sanitaria di base, ha autodenunciato di non riuscire ad attuare i Livelli Essenziali di Assistenza, con una rete oncologica fortemente deficitaria, con strutture sanitarie pubbliche fortemente depotenziate sia nelle dotazioni strumentali che di personale, ebbene cosa fa? Si rimbocca le maniche e cerca di trovare soluzioni? No! Cerca di accreditare l'idea di truffe, sprechi e iperprescrizioni cercando capri espiatori nei medici di Assistenza Primaria. La realtà è che in questi giorni anche i pazienti oncologici devono pagare direttamente e per intero le prestazioni specialistiche per la loro patologia, se le eseguono in Campania, mentre se vanno in Molise, che è a due passi, o in altre Regioni d'Italia ciò non succede. La realtà della nostra azienda è poi che le strutture pubbliche sono spesso strutturalmente "squallide", c'è una inaccettabile disorganizzazione del sistema di accettazione e di liste di attesa, con molti pazienti che vanno fuori Azienda oltre che fuori Regione a farsi curare. Il punto è che poi i pazienti, magari perché socialmente "fragili", che si fanno curare nelle strutture aziendali, scoprono che in esse operano fior di professionisti, spesso non valorizzati e a volte anche attivamente contrastati. Nel passato non tanto remoto la direzione aziendale ha cercato di accusare i

medici di assistenza primaria, accusandoli di favorire l'emigrazione sanitaria, invece di cercare soluzioni al problema.

D'altronde il modo in cui il collega ha risposto alle accuse infamanti della Direzione della ASL è estremamente chiaro e pone al centro della problematica la realtà dell'assistenza sanitaria: ha dimostrato in modo chiaro e documentato che più della metà di ciò che è stato speso ha riguardato prestazioni di diagnostica ad alto costo e trattamenti radioterapici per solo 4 pazienti oncologici. Questo liquida la validità dell'uso di indicatori come la spesa media aziendale nella valutazione di comportamenti a rischio di "iperprescrizione": l'intenzione dei nostri politici e dei manager da loro nominati di colpevolizzare i medici per autoassolvere se stessi da incapacità politiche e gestionali fallirà miseramente alla prova dei fatti.

dr. Filippo D'ADDIO

PRESIDENTE SNAMI di CASERTA

COMPONENTE SNAMI del COMITATO AZIENDALE ASL CASERTA