



## SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308

**Il Presidente Provinciale p.t.**

**Dott. Stefano Vignando**

pec: [udine@pec.snami.org](mailto:udine@pec.snami.org)

Al Direttore Generale  
ASUFC

[asufc@certsanita.fvg.it](mailto:asufc@certsanita.fvg.it)

e per conoscenza:

All'Assessore Salute  
Regione Aut. FVG

[assessorosalute@certregione.fvg.it](mailto:assessorosalute@certregione.fvg.it)

Al Direttore Centrale Salute  
Regione Aut. FVG

[salute@certregione.fvg.it](mailto:salute@certregione.fvg.it)

Oggetto: AAA 2023. Reportistica. Omessi adempimenti pattizi. Mancato rispetto delle tempistiche previste. Allegati.

Si fa seguito alla recente comunicazione via posta elettronica ricevuta dalla Struttura aziendale preposta ([all.1](#)) e alle nostre numerose precedenti, in allegato l'ultima in ordine di tempo ([all.2](#)) tuttora senza riscontri, per ulteriori e molto sintetiche osservazioni e relativi rilievi; osservazioni e rilievi che siamo costretti a mettere di volta in volta nero su bianco e trasmettere via pec visto che da molto tempo, più o meno dal novembre 2022, non vi è alcuna proficua, nel senso di utile e vantaggiosa per entrambe le parti cioè datrice e sindacale, interlocuzione né con la Direzione aziendale e né tantomeno con la Struttura preposta, sorda ad ogni nostra istanza e poco propensa al confronto e a riscontrare le nostre istanze, obbligatoriamente scritte, sempre documentare e ragionate sulla base di norme di legge e disposizioni pattizie: l'agire in modo unilaterale nella specifica materia (ACN) senza confronto alcuno caratterizza l'azione amministrativa dell'attuale Direzione aziendale e della Struttura preposta.

A lucro di tempo si trasmette in allegato l'AAA 2023 reso esecutivo con DDG 1005/2023 ([all.3](#)).

Nel Report, parziale (Versione n.1 del 26/03/2024), ricevuto come allegato alla predetta comunicazione, osserviamo oltre al ritardo con cui è stato messo a disposizione delle parti, che in relazione alla prescrizione e conseguente erogazione di RM., “[...] ***Vengono presentati il numero assoluto (n) di RMN prescritte da MMG e tasso per 1000 assistiti, per AFT e MMG***”: ***numero assoluto? E per quale periodo: tutto l'anno 2023?*** Riporto dal testo ufficiale dell'AAA 2023 ([all.3](#)) “[...] ***riduzione del tasso di prescrizione di risonanze magnetiche muscolo-scheletriche per ciascuna AFT rispetto al valore To desumibile dai dati messi a disposizione dalla SOC Istituto di igiene ed epidemiologia valutativa***” (Obiettivo 1 - lett. C) - punto b). Inoltre il ***periodo da prendere in considerazione per il confronto***, come proposto nel corso della seduta del Comitato Aziendale dd. 30.11.2023, non può che essere quello post vigenza dell'AAA 2023 cioè ***novembre/dicembre 2023 rispetto a novembre/dicembre 2022***: di ciò non v'è traccia nella Nota Metodologica del Report citato; ci si chiede quindi chi ha fornito alla SOC Istituto di igiene ed epidemiologia valutativa le indicazioni su come procedere alla elaborazione dei dati per predisporre la reportistica ...

**SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE**

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

**C.F. 94126680308**

**Il Presidente Provinciale p.t.**

**Dott. Stefano Vignando**

pec: [udine@pec.snami.org](mailto:udine@pec.snami.org)

Anche per altri obiettivi oggetto della Reportistica citata, sarebbero importanti le corrette indicazioni “metodologiche”: ci riferiamo ad es. agli Obiettivi di cui al Punto 2. lettere A) e B) e Punto 2. lett. D) punti a) e b) che presentano notevoli criticità foriere di possibili discrasie con possibili penalizzazioni economiche a diversi MMG per mancato raggiungimento di obiettivi invece raggiunti con un corretto approccio metodologico ...

Inoltre, nel corso della seduta del Comitato Aziendale dd. 30.11.2023 abbiamo chiesto e fatto verbalizzare, forse è per pudore che la bozza di verbale ancora non ci è pervenuta dall’ufficio preposto a quasi 5 mesi di distanza, che gli incentivi su base oraria vanno liquidati in rapporto alle ore svolte e si intendono una tantum per l'anno in corso con effetto per l'intero anno 2023 come ad es. l’Obiettivo 3. lett. E): perché non si è condiviso il metodo di valutazione e di selezione dei dati?

Un cenno infine all’**Obiettivo 2. - lett. A. – A) (Ottimizzazione dell’impiego degli inibitori di pompa protonica)** che recita “*Riduzione del consumo di unità posologiche del rispetto al corrispondente periodo dell’anno precedente misurato come numero unità posologiche (UP) su popolazione assistibile pro capite pesata*”. Quanto al “*corrispondente periodo*” si richiamano le considerazioni già espresse e relative al precedente Obiettivo 1 - lett. C) - punto b).

Per quanto riguarda l’**appropriatezza** è il caso di ricordare per l’ennesima volta ciò che segnaliamo da tempo e su cui la nota del DS Prot. n. 158273 del 27/10/2023 non ha minimamente influito perché scritta male e di fatto non fatta seguire dai dovuti interventi come più volte segnalato con pec.

Infatti, nel dare seguito a quanto previsto dall’AAA 2023 e cioè “*Ai fini del raggiungimento dell’obiettivo di cui trattasi, l’Azienda si impegna a inviare una nota illustrativa agli specialisti dipendenti, agli specialisti convenzionati e alle strutture private convenzionate, estesa per conoscenza alle organizzazioni sindacali entro trenta giorni dalla sottoscrizione del presente accordo*” ci si è scordati (DS) di istituire un sistema di verifica che comprendesse ad esempio l’invito ai MMG a segnalare all’Azienda le indicazioni terapeutiche relative all’utilizzo dei PPI NON APPROPRIATE perché in contrasto con le Note AIFA 1 e 48 e quindi in palese difformità a quanto previsto dall’art. 15 decies del D.lgs. 229/1999; per risolvere il problema sarebbe sufficiente invitare i Medici Specialisti che operano in nome e per conto del SSR a riportare la Classe C ogni qual volta si indichi nelle lettere di dimissione o nei referti specialistici la necessita della cd. “**GASTROPROTEZIONE**” (che non rientra in Nota 1), terminologia assai abusata da alcuni anni e che vede nel MMG il terminale di ogni richiesta inappropriata di prescrizione frutto di false aspettative create da personale sanitario dipendente (pubblico) o del Privato Convenzionato/Accreditato: a tal proposito si trasmette in allegato un recentissimo esempio (all.4), l’ultimo di una lunghissima serie ...

Infine suggeriamo di accogliere finalmente la proposta dei DG dell’allora Area Vasta Udinese (all.5) per il miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva e rendere più efficace il controllo sulla spesa farmaceutica: da allora, era il settembre 2011 (!), nulla è cambiato ...

Ci asteniamo pertanto da ogni ulteriore commento e come proposta di soluzione si rimane in fiduciosa attesa di un radicale ravvedimento ...

Nel rimanere in attesa di riscontri, si porgono distinti saluti.

Gonars, 20 aprile 2024

Dott. Stefano Vignando