

ASL CHIETI: COMITATO RISTRETTO SINDACI, “SANITA’ IN DEFICIT, PIU’ DEBITI E MENO SERVIZI”

21 Giugno 2024



ATESSA - “L’aumento esponenziale del disavanzo del bilancio consuntivo della Asl 2 passato da 13.760.000 di euro a meno 41.127.000 è ancora più incomprensibile tenuto conto che i trasferimenti regionali sono cresciuti nel corso degli ultimi 5 anni di 65 milioni di euro, fino ad arrivare a un totale di 792 milioni. Anche se la Asl trovasse, attraverso i tagli, i 20 milioni di euro di risparmio, per il 2024 si prevede un deficit, di almeno 21 milioni di euro”.

È quanto si legge in una nota al termine della conferenza del Comitato ristretto dei sindaci, che si è tenuta oggi ad Atesa, sul disavanzo della Asl 2 Lanciano-Vasto-Chieti.

I dati della sanità contenuti nel documento, le azioni necessarie al ripianamento sono stati commentati dal presidente del Comitato Diego Ferrara, sindaco di Chieti, e dagli altri componenti, il sindaco della città ospitante, Giulio Borrelli, il sindaco di Casoli Massimo Tiberini e di Vasto Francesco Menna, presidente della Provincia.

Il Comitato ha annunciato per il 10 luglio la data per la convocazione dell’Assemblea dei sindaci per reintegrare il quinto componente del Comitato, a seguito delle dimissioni del sindaco di Ortona, Leo Castiglione.

“Riteniamo che gli aumenti di spesa (per il personale, cresciuti di circa 11.000.000 nell’ultimo esercizio, 12.212.000 per l’acquisto di servizi sanitari, di 16.389.000 euro per l’acquisto di beni) non abbiano portato a un incremento di produzione

adeguato – si legge ancora nella nota – Infatti a oggi si sono prodotti più debiti, meno prestazioni, più mobilità passiva: il saldo della mobilità extra-regionale, dal 2019 al 2023, ad esempio, passa da meno 51 milioni a meno 69.500.000 euro con un peggioramento di 18 milioni, pari al 35%”.

“Nella relazione del consuntivo – viene aggiunto – il numero di ricoveri ordinari nel 2023 è pari a 30.000 dell’intera Asl 2, per un valore complessivo di produzione di 125.717.000 con un peso medio delle prestazioni pari a 1,26 ovvero ricoveri a non elevata intensità di cura. Motivi per cui non è più tollerabile il grave disavanzo del bilancio, che mette a dura prova la tenuta economica dell’azienda per il futuro, cosa che ci preoccupa non poco, come ha già riconosciuto la sezione di controllo regionale della Corte dei Conti nel rendiconto generale 2022 e lo stesso DG della Asl valutando il progetto PNRR per lo sviluppo dell’assistenza territoriale”.

E ancora: “L’aumento dei costi d’esercizio che inevitabilmente la nuova organizzazione di assistenza territoriale comporterà, potrà essere sostenuto solo se si potranno attivare risparmi sull’esistente di pari valore. Vale a dire che, affinché il sistema sia sostenibile nel lungo periodo, ci si attende che l’investimento del PNRR possa ridurre la spesa corrente tanto da poter finanziare la gestione di quanto è stato realizzato grazie ai fondi europei. Il piano di rientro comprende alcune azioni inefficaci e a dirlo non siamo solo noi che abbiamo un compito di controllo e proposta come Comitato ristretto, ma critiche si sono levate anche sia dai tavoli ministeriali di monitoraggio, ma anche dalla presidenza del Consiglio regionale, da quello della V Commissione sanità, nonché dal sindaco dell’Aquila, presidente del Comitato ristretto di competenza”.

“Come comitato abbiamo serie preoccupazioni per il futuro – viene sottolineato – e lo abbiamo messo nero su bianco nell’ultima riunione, esprimendo un parere negativo al bilancio proposto dal Dg, perché le misure proposte e i tagli previsti e dolorosi, soprattutto nelle aree interne e strategiche, com’è già capitato con la soppressione della guardia estiva nelle maggiori località turistiche della provincia, potrebbero far scendere, ma non riassorbire il deficit. Se fossero anche rispettate queste previsioni avremmo un bilancio negativo anche nell’anno corrente. Mi chiedo come sia possibile aumentare le entrate, quando il numero di ricoveri è in picchiata, con un peso medio delle prestazioni pari a 1,26, cioè ricoveri con elevata intensità di cura. Il Dg afferma che ci sia un eccesso di ricorso ad esami diagnostici strumentali di III livello (Tac e Risonanza magnetica) del 38 per cento e 33 per cento, ma lo sa che per arrivare a una diagnosi precisa di patologie gravi la radiografia standard è obsoleta e non serve? E che il ricorso alla Tac è dovuto per scongiurare complicanze gravi. Stessa cosa il punto sul risparmio sui farmaci, come se il prezzo dei farmaci sia stabilito dai medici”.

“La campagna elettorale è finita, passerelle non sono più possibili, serve un’azione che coinvolga maggioranza e opposizione e una strategia capace di guardare in faccia alla realtà e restituire un’autonomia operativa alla Regione, evitando un nuovo possibile commissariamento. Finora la strada scelta e i procedimenti adottati non sono all’altezza della sfida”, conclude la nota.