AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

ASL CHIETI, COMITATO SINDACI BOCCIA SCHAEL: “VALUTAZIONE NEGATIVA, NESSUNA CRITICITA’ AFFRONTATA”

3 Ottobre 2023



CHIETI – “È negativa la valutazione del Comitato ristretto dei sindaci sui risultati aziendali e gli obiettivi conseguiti dal direttore della Asl2 Thomas Schael per il 2022. L’anno scorso a testimonianza dell’assenza di pregiudizi di qualsiasi natura, avevamo emesso un giudizio positivo, ma ‘condizionato’ alla risoluzione di criticità che sono rimaste tali e che non possono essere sottaciute, né ignorate, alla luce anche delle tante lamentele raccolte tra i sindaci della provincia di Chieti. Ad oggi non si registra l’auspicato ‘cambio di passo’ come attesta anche il giudizio della Corte dei conti che nella sua ultima relazione afferma che l’Abruzzo è fra le poche regioni d’Italia che ha speso molto sugli ospedali, senza elevare servizi giudicati scarsi. Chieti conferma questa tendenza e il nostro giudizio non può essere positivo”.

Così il presidente del Comitato dei sindaci Diego Ferrara e i sindaci Francesco Menna, Giulio Borrelli, Massimo Tiberini e Leo Castiglione che compongono il Comitato, a seguito dell’Assemblea dei sindaci della provincia di Chieti che si è tenuta ieri, in cui il direttore generale della Asl Thomas Schael aveva presentato un bilancio di fine mandato positivo, sugellato dalle parole: “Questa Asl oggi migliore di 4 anni fa”. Ma lo avevano anticipato ieri i sindaci della Asl2 di Lanciano-Vasto-Chieti che non si sarebbero fatti intimorire nella loro valutazione da un documento “pro manager” – come il Comitato l’ha chiamato – depositato a fine relazione del direttore da parte di una minoranza di sindaci di centrodestra senza che venisse letto pubblicamente né messo al voto. E oggi il Comitato annuncia la “bocciatura” del direttore Schael.

“Il direttore non è alieno da tante e tali mancanze che siamo ad elencare perché non appartengono alla sfera politica, come più volte qualcuno ha tentato di fare apparire, nel tentativo di delegittimare il Comitato, a partire dal preoccupante passivo che la Asl sta accumulando. Nel ‘Rendiconto 2022’ il passivo totale delle Asl abruzzesi passa da 72.145.213 euro del 2021, al dato provvisorio (in attesa dell’approvazione del bilancio consolidato della Regione) di – 169.590.509 relativo al 2022, di cui 27.368.376 euro sono a carico della Asl di Chieti”, proseguono i sindaci.

“Un tale disavanzo di bilancio non è spiegabile, vista pure l’enorme mole di risorse a disposizione, che, tuttavia, non è riuscita a imprimere la svolta sperata per non mettere in grave pericolo nei prossimi e incombenti anni (2026) la tenuta economica della Asl. Alta e crescente è la mobilità passiva nella nostra Asl, che lo scorso anno ha registrato il maggior saldo negativo tra tutte le Asl abruzzesi (circa 35 milioni di euro). Saldo confermato anche per il 2022 e non si ritiene che siano state adottate misure idonee ed efficaci per arginare questa criticità”.

“Anche per questa annualità registriamo il mancato raggiungimento degli obiettivi di recupero delle liste di attesa previsti

nel Piano per il recupero stabilito dalla Legge n. 234 del 2021 e anche questo è tra gli obiettivi prefissati e assegnati al direttore: le liste continuano ad essere una piaga irrisolta nella nostra Asl nonostante il milione di euro erogato dalla Regione ad ogni Asl per attenuare il disservizio. Nessun risultato concreto nemmeno sulla più volte annunciata reingegnerizzazione della rete ospedaliera, dalla deliberazione del Dg del 14 luglio 2022 nulla è stato fatto, il progetto resta sulla carta e le strutture mantengono il proprio degrado. Inerzia anche sulle aree interne. I sindaci delle aree disagiate e aree interne, stanno ancora attendendo la messa in funzione delle case di comunità per le quali sono stati previsti 25.000.000 di euro di investimento".

"Sono inevase le comprensibili domande collegate al progetto: saranno tutte finanziate o realizzate alla luce dell'obiettivo 6 del Pnrr? Sono rispettati i tempi di affidamento dei lavori e di realizzazione degli stessi? È stata redatta la programmazione del personale e delle apparecchiature necessarie? In tutte le case di comunità saranno erogate le stesse prestazioni e quali attività specialistiche saranno garantite? Le risposte a queste domande necessarie per evitare che la qualità delle prestazioni mediche sia mediocre e, peggio ancora, diversa da area ad area, non sono state mai date dall'attuale Dg. I progetti rivelati dal dottor Schael l'anno scorso con conferenze e illustrazioni di rendering suggestivi e ottimistici, non sono stati attuati. Ultimo, ma non residuale punto, la scarsa capacità di ascolto del manager: la centralità del direttore generale all'interno delle aziende e degli altri enti del Servizio sanitario è testimoniata dall'ampiezza e dalla complessità dei compiti cui lo stesso è chiamato a svolgere quale 'dirigente organo' sia come 'manager dell'amministrazione'".

"Già nel giudizio espresso lo scorso anno, il Comitato dei sindaci aveva avuto modo di mettere in evidenza 'gli aspetti caratteriali del direttore generale Thomas Schael, che spesso creano tensioni e incomprensioni con gli amministratori locali'. Quest'anno si deve constatare che le tensioni hanno riguardato anche i primari dell'azienda che dirige, per la poca o inesistente condivisione di scelte strategiche con la dirigenza medica dell'ospedale di Chieti, soprattutto con la parte universitaria e decisioni 'non rispondenti alle reali esigenze assistenziali e universitarie e tale da mettere a rischio la persistenza della clinica universitaria, nonché quella dell'Ateneo nel capoluogo, che non è residuale e non può essere messa in discussione senza creare un danno enorme al territorio e alle sue istituzioni che restano e non sono protempore come lo è un dirigente di azienda".

"Dulcis in fundo, l'edilizia sanitaria, di seguito una fotografia delle varie situazioni registrate sul territorio della nostra provincia. Chieti: dalla deliberazione del Dg del 14 luglio 2022 e degli interventi previsti (1° stralcio) per 60.000.000 di euro con fondi ex articolo 20 nulla, almeno apparentemente o esplicitamente inaugurato, è attualmente visibile: non vi è traccia di inizio di costruzione della palazzina P destinata a Laboratorio, Anatomia Patologica, RMN per Radiologia, Tac-Pet per Medicina Nucleare, non vi è alcuna traccia della piastra ambulatoriale del corpo N. Lanciano: l'ospedale sconta liste d'attesa enormi, posti letto solo sulla carta perché non è possibile erogare servizi, sul fronte delle prestazioni dal 2018 a oggi l'ospedale di Lanciano è uno di quelli che sofferto di più rispetto al taglio delle prestazioni, oltre il 30% in meno. Al pronto soccorso risultano esserci solo 7 medici rispetto ai 14 previsti in organico con tempi di attesa insostenibili specie per chi è in codice giallo. È straordinario il lavoro all'interno, ma si va avanti grazie ormai al sacrificio e all'impegno quotidiano del personale che va oltre il contratto di lavoro, con medici che fanno turni anche di 12 ore. Gli altri reparti, da Radiologia a Chirurgia, da Medicina e Ginecologia, sono in sofferenza".

"Manca il personale, in attesa di concorsi, i medici in pensione non sono stati sostituiti. Vasto: L'ospedale registra una cronica carenza di personale medico e infermieristico nei reparti di Neurologia, Medicina, Pronto soccorso, Anestesia, Ortopedia, Geriatria, Rianimazione e Endoscopia i cui reparti ad oggi sono in una situazione di costante sofferenza e la strumentazione è obsoleta. Carenze diventate allarmanti, perché si rischia di mettere a rischio i livelli di assistenza all'utenza e la stessa organizzazione interna dei processi lavorativi. Distretto sanitario di Vasto : attualmente sono presenti solo due medici che ottemperano a tutte le attività proprie del Distretto in quanto i medici che sono andati in pensione non sono stati reintegrati".

"È inoltre necessario garantire le prestazioni ambulatoriali (non più eseguibili nel distretto per pensionamento dei medici) delle seguenti discipline: Dermatologia, Chirurgia ambulatoriale, Cardiologia, Urologia. Ortona: l'ospedale nel weekend diventa sostanzialmente un Ppi, è un ospedale che lavora 4 giorni a settimana e in questo periodo nemmeno garantisce il percorso completo del paziente oncologico; nel fine settimana addirittura l'ospedale manca del rianimatore, manca della possibilità di ricovero. Il reparto di lungodegenza, nonostante le ripetute rassicurazioni, lavora sotto organico con 1 medico a tempo pieno e 1 a mezzo servizio; sono state ridotte le attività dell'ambulatorio di cardiologia; le sale operatorie sono a ridotto servizio e i piani 5 e 7 sono stati completamente abbandonati non avendo più luce e riscaldamento".

"Il Responsabile di Uosd Radiodiagnostica andrà in pensione dal 1° aprile 2024 e il timore è che questa struttura venga declassata seguendo la sorte già subita dal laboratorio analisi e dalla farmacia ospedaliera; nonostante i notevoli investimenti in apparecchiature elettromedicali che stanno rinnovando le dotazioni della Uosd. Da gennaio si è ancora in

attesa che la Asl trasferisca una biologa alla Pmaoltre che una psicologa come previsto dalla legge 40 sulla Pma che prevede assistenza psicologica alle coppie infertili, ma ad oggi nessun riscontro. Atessa: con la recente approvazione della rete ospedaliera, il Ministero ha, finalmente, riconosciuto il 'San Camillo De Lellis' presidio di area disagiata. Su carta, dunque, le cose cambiano, ma nei fatti nulla accade, anzi. Atessa, ad oggi, rimane un presidio territoriale assistenziale, con carenza di personale medico e infermieristico".

"Carenze tali da bloccare i tanto sbandierati macchinari di ultima generazione come la risonanza magnetica (acquistata con fondi Covid e donazioni di privati). Ad Atessa, la radiologia atessana si è talmente ammodernata che gli esami vengono eseguiti da personale invisibile! È impossibile, ad oggi, prenotare una risonanza magnetica. Il super macchinario è fermo e la radiologia funziona a singhiozzo. Gissi: al Pta persiste la mancanza di Medici specialisti in alcune branche quali Ortopedia, Pneumologia, Odontoiatria e c'è un esiguo numero di ore di specialistica in altre branche attualmente operative quali Cardiologia, Psichiatria, Orl, Dermatologia, Neuropsichiatria infantile, Neurologia ed Endocrinologia".

"Resta la mancanza di apparecchiature Medicali e Radiologiche quali Tac, Moc, Audiometria e Emg. Castiglione Messer Marino: al Distretto sanitario sussistono e persistono servizi mancanti e non ripristinati dopo il pensionamento dei medici di Diabetologia, Fisioterapia, Medicina legale, Chirurgia, Ortopedica, Dermatologia e Urologia, dell'ufficio di scelta e revoca del medico, e in Cardiologia i cui servizi vengono erogati una volta al mese (prima tutte le settimane). È inoltre saltato il Consultorio con tutte le attività. Queste le motivazioni che ci inducono a dire che il nostro giudizio non può non tenere conto dei problemi evidenziati", concludono i sindaci.

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli