ASL L'AQUILA: TAGLI ANCHE A PERSONALE SANITARIO "SOLO IPOTESI", MA NEL 2025 BUCO DA 79 MLN

15 Luglio 2025



L'AQUILA – L'impegno da parte della Asl provinciale dell'Aquila a tagliare 16 milioni di euro, il 2% rispetto al budget del 2024, non solo riducendo e razionalizzando le prestazioni nei vari presidi, ma anche con la "riduzione del personale in somministrazione, sanitario e non sanitario, la "sostituzione del personale che è cessato e cesserà dal servizio, nel corso dell'anno 2025, effettuata tenuto conto dei soli profili professionali strettamente necessari a garantire i servizi essenziali".

Nella consapevolezza però che il deficit è incomprimibile, e permane una iniqua ripartizione del fondo sanitario, che non tiene conto dell'estensione territoriale, il carattere montuoso, del numero ben superiore di punti di erogazioni dei servizi. Tanto che il tendenziale per il 2025 sarà di un buco di 75 milioni di euro.

Sono questi alcuni dei passaggi salienti della oramai famigerata delibera 1452 del 7 luglio, a firma del dg facente funzione della Asl dell'Aquila, Stefano Di Rocco, che ha preso dal primo giugno il posto del dg decaduto e non rinnovato per una secondo mandato Ferdinando Romano.

Delibera che ha provocato un pandemonio perché come si illustra nel dettaglio qui di seguito è previsto ad esempio ai punti di primo intervento di Pescina e Tagliacozzo, "l'interruzione del turno notturno medico, con riduzione di tutte le attività aggiuntive, co.co.co. e straordinario", riduzioni di posti letto di terapia intensiva all'ospedale di Sulmona e Castel di Sangro, con conseguente levata di scudi dei territori, con tanto di presidio all'ospedale di Avezzano da parte del centrosinistra.

Tanto che Di Rocco ha diramato un comunicato stampa in cui si precisa, come effettivamente scritto in bella evidenza in attacco della delibera, che non si tratta di decisioni operative, ma di semplici proposte che poi dovranno essere eventualmente adottate dal nuovo dg che sarà nominato a seguito del bando in corso con lo stesso Romano in corsa.

Lo scontro si è accesso nelle stesse ore in cui i tecnici della Regione Abruzzo sono tornati a Roma al Tavolo interministeriale di monitoraggio della sanità, vedendosi approvato il piano di rientro per quello che riguarda il 2024, di 113 milioni di euro, oltre 30 mln di quelli preventivati, e hanno consegnato, dopo numerose sollecitazioni dei ministeri, il Piano operativo

2025-2027 nel quale ci sono scritte nero su bianco tutte le misure per mettere in sicurezza i conti considerando che anche per il 2025 il deficit tendenziale e superiore ai 100 milioni di euro. E le cassandre prevedono un bagno di sangue.

Va poi ricordato che il Collegio dei revisori dei conti ha bocciato il bilancio di esercizio 2024 della Asl aquilana, ritenuto "non veritiero" e con "perdite sottostimate", e la risposta della Regione è stata la nomina di "un professionista di comprovata esperienza e autorevolezza scientifica in materia di contabilità pubblica e diritto amministrativo" chiamato ad esprimere un "parere pro veritate" mettendo di fatto in discussione l'operato dei revisori.

Ricordato tutto ciò, più che legittimo è il sospetto è che quelle misure presentate come ipotetiche nella delibera del 7 luglio, potranno essere effettive, e non saranno certo, è il caso di dire, una passeggiata di salute.

Altrettanto significativa è poi, quasi a mettere le mani avanti, la premessa della delibera, che evidenzia le difficoltà oggettive per la Asl provinciale dell'Aquila di poter pareggiare i conti garantendo i servizi, anche a causa della disparità di trattamento rispetto alle altre tre Asl che aveva evidenziato anche l'ex dg Romano, nella ripartizione del fondo sanitario regionale, che nel 2024 è stato di 2 miliardi e 684 milioni di euro circa.

"A fronte di una rete provinciale che si snoda lungo 73 punti di erogazione e che prevede tre ospedali di primo livello, un ospedale di area disagiata e due Ppi, Punto di primo intervento, la Asl 1 ha ricevuto, nel quinquennio 2019 – 2024 un'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale sensibilmente più bassa rispetto a quella ottenuta dalle altre Aziende Sanitarie Regionali", si legge nella delibera.

Nello specifico, per quel che riguarda il 2024: 611.926.814 euro assegnati alla Asl dell'Aquila, contro i 786.129.234 per Asl chietina, 661.417.629 euro per la Asl di Pescara, 625.382.766 euro per la Asl di Teramo. Insomma: meno soldi per garantire la sanità in un territorio molto più ampio e difficile.

Non solo, si lamenta anche che l'assegnazione provvisoria, per l'anno 2025, "è stata ridotta di ben 47 milioni".

E ciò implica che, "a fronte di una perdita stimata per il primo trimestre pari a circa 7 milioni, si registra una perdita pari a circa 19 milioni, che protratta per l'anno proietta il risultato atteso da 31 milioni a 79 milioni di euro".

Questo in una provincia dove ci sono presidi sanitari "i cui costi non sono compensati da attuale produzione e non potranno mai essere compensati da produzione", per un totale di 54.522.357 euro.

E vengono citati il presidio ospedaliero di Castel di Sangro, che registra un passivo di – 11.499.044 euro, di Sulmona, di – 36.852.58 euro, gli istituti Penitenziari, di – 3.073.295 euro e le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems), di – 812.495,35.

Questo dunque lo scenario in cui vanno inserite le misure poi elencate nella delibera, con la premessa che essa "ha lo scopo di illustrare le manovre che l'Azienda si propone e prevede di attuare in applicazione delle indicazioni regionali riguardanti la necessità di un ulteriore abbattimento della spesa aziendale, pari al 2% del Bilancio Consuntivo 2024, fermo restando che le misure che sono previste dal presente documento potranno essere oggetto di modifica e integrazione da parte della prossima Direzione Strategica aziendale, in considerazione del fatto che attualmente la Direzione è composta da un Direttore Generale f.f. che svolge anche le funzioni di Direttore Amministrativo e da un Direttore Sanitario f.f.".

Ineccepibile, ma resta il fatto che misure draconiane sono state messe nero su bianco, e dunque, visto il contesto generale, l'obbligo di tagliare la spesa, prima o poi diventerà effettivo.

Andiamole dunque a vedere nel dettaglio tutte queste misure, capitolo per capitolo.

IL PERSONALE

Per quanto concerne il costo del personale, che fermo restando la riduzione target del 2% rispetto alla spesa del 2024, dovrà essere pari a 4.731.888%, si precisa che non si potrà fare tutto nel 2025, e dunque le misure che seguono riguarderanno anche il 2026.

Si promette una forte razionalizzazione, e si parla di "riduzione del personale a tempo determinato", mediante procedura di stabilizzazione procedure concorsuali, nel rispetto dei limiti di spesa, "riduzione del personale in somministrazione", sanitario e non sanitario, con il conseguente risparmio dei corrispettivi pagati alle agenzie interinali, "riduzione dei contratti di servizio a prevalente componente di manodopera" che, pur comportando un aumento del personale dipendente, consente una contestuale riduzione del costo complessivo aziendale.

E ancora “riduzione dei contratti atipici”, compresi gli incarichi di co.co.co., e della relativa valorizzazione economica, conferiti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica coronavirus, internalizzazione di servizi socio-sanitari attualmente appaltati a soggetti esterni.

C’è poi la sostituzione del personale che è cessato e cesserà dal servizio, nel corso dell’anno 2025, effettuata tenuto conto dei soli “profili professionali strettamente necessari a garantire i servizi essenziali”. Di fatto un parziale blocco del turn over, motivato dal fatto che “c’è risparmio dato dalla differenza tra il trattamento economico del personale con anzianità di servizio e del personale neoassunto”.

BENI E SERVIZI

Altri 2 milioni dovranno essere ricavati dal capitolo acquisizione beni e servizi, sull’acquisto dei dispositivi medici, “garantendo che le quantità richieste devono essere coerenti con i consumi storici e l’andamento della produzione”.

Inoltre si ricorda che è già stato disposto di inserire negli atti di gara la riserva di non procedere all’aggiudicazione in presenza di una sola offerta, al fine di garantire la massima partecipazione del mercato, nonché un contenimento delle procedure di acquisto diretto per somme inferiori ai 5.000 euro limitandole ai soli casi di assoluta straordinarietà.

Previsto un “rigoroso controllo” di tutti i contratti d’appalto, in essere o già conclusi, volto a verificare e monitorare l’effettiva erogazione delle prestazioni fatturate da parte delle ditte fornitrici. Infine razionalizzazione e rimodulazione di tutti i servizi non sanitari.

SPESE LEGALI, CONSULENZE E FARMACI

Taglio anche alle spese legali e per le consulenze. Per quello che riguarda le spese legali, rispetto ai 587.341 euro del 2024, ci dovrà essere una riduzione del 2% che è pari a 11.746 euro.
Ma il grosso del risparmi previsto, di 350.000 euro, riguarda l’internalizzazione delle cause seriali unitamente al mancato rinnovo delle consulenze in atto.

Dall’alienazione di alcuni immobili (ex Inam in particolare) deriverà l’incasso di 803.390 euro.

Per quello che riguarda la spesa farmaceutica ospedaliera si mira “ad una significativa contrazione dei costi” per 1.500.000 euro.

I PRESIDI OSPEDALIERI E I REPARTI

E vediamo dunque alle proposte che riguardano i vari reparti e presidi ospedalieri, che è la parte della delibera che ha provocato le maggiori polemiche.

Si ipotizza la riduzione degli ambulatori vaccinali, con chiusura di quelli nei comuni più piccoli, funzionanti una sola volta a settimana, e la ottimizzazione delle prestazioni e del personale. Gli ambulatori principali potrebbero funzionare cinque giorni a settimana ottenendo in tal modo un sicuro risparmio negli spostamenti. C’è poi la riduzione del 50 % delle commissioni per le visite di invalidità civile e patenti speciali da effettuare negli orari di lavoro.

Per quel che riguarda il Dipartimento di salute mentale, si legge che “i farmaci psichiatrici sono tra i meno costosi rispetto a quelli di altre discipline (Es. Oncologia, ematologia ed altre), e permettono la prossimità del paziente nel territorio di appartenenza con conseguente riduzione dei ricoveri in acuzie e in strutture riabilitative psichiatriche”.

Si prevede un aumento della produttività potenziando il personale afferente alle Unità Operative Territoriali, in particolare nei Centri di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile, e di evitare ricoveri per acuzie in regione e fuori regione, un potenziamento dell’utilizzo della residenzialità leggera per l’età adulta.

Arriviamo dunque alla Uoc Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative degli ospedali di Sulmona e di Castel di Sangro: qui si prevede la riduzione da 8 a 4 posti di terapia intensiva con conseguente consistente riduzione delle spese correnti.

Alla Uoc Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza dell’ospedale Avezzano dovrebbe toccare l’interruzione del turno notturno medico ai Punto di Primo Intervento di Pescina e Tagliacozzo con riduzione di tutte le attività aggiuntive, co.co.co. e straordinario, e riduzione overcrowding con riduzione delle spese connesse al ricovero in pronto soccorso

Nella Uoc Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza del presidio ospedaliero di Castel Di Sangro previsto quanto

segue: “cessazione reperibilità OSS e rispetto budget farmaci negoziato”.

Per la Uoc Medicina e Chirurgia d’ Accettazione e d’Urgenza dell’ospedale di Sulmona c’è la riduzione richieste consulenze interne, riduzione trasfusione pazienti cronici, riduzione posizionamento accessi venosi per dialisi e pazienti oncologici, riduzione delle richieste di esami endoscopici per emorragie digestive in pazienti stabili

Nella Uoc Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza dell’ospedale dell’Aquila si prevede
la “maggiore attenzione all’uso di farmaci ed esami di laboratorio, che peraltro già da quest’anno sono stati effettuati in maniera più oculata”.
Per la Uosd Servizio 118, “vi è una riduzione di spesa in atto legata alla de-medicalizzazione delle postazioni per mancanza di medici”.

Nella Uoc. di Anestesia, Rianimazione e Terapia del Dolore dell’ospedale di Avezzano è prevista una “riduzione dei ricoveri inappropriati e rapida dimissione di pazienti che presentino i criteri
dimissibilità dalla Terapia Intensiva (con il supporto di bed manager e direzione sanitaria)”
e “l’incremento dell’attività chirurgica con maggiori ricavi per l’azienda (indicatore dipendente dalle liste di attesa chirurgiche”.

Nella Uoc. di Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative dell’ospedale dell’Aquila infine c’è una ampia sventagliata di misure: “riduzione dei ricoveri inappropriati e rapida dimissione di pazienti che presentino i criteri di dimissibilità dalla Terapia Intensiva (con il necessario supporto di bed manager e direzione sanitaria)”, “incremento dell’attività chirurgica con maggiori ricavi per l’azienda e riduzione di mobilità passiva (si chiede di dare seguito all’incremento approvato di personale infermieristico)”, “ottimizzazione e armonizzazione dei turni di lavoro degli Anestesisti Rianimatori, tra le linee di Attività di Anestesia, Rianimazione e Terapia del dolore., in modo anche di ridurre il carico di ferie residue”, “incremento dei ricoveri presso l’Hospice Casa Margherita, in modo da ridurre la spesa farmaceutica e diagnostica nei reparti medici per cure inappropriate”, “gestione diretta della UOSD di Preospedalizzazione e Day Surgery fino a nuova determinazione (costo inferiore rispetto alla precedente organizzazione) e l’ottimizzazione della gestione dei posti letto di Terapia Intensiva aziendali, in modo da avere sempre capienza nella Terapia Intensiva dell’Aquila per pazienti acuti, evitando trasferimenti in sedi extra ASL A tal fine sarà favorito il trasferimento dei pazienti trattati per acuzie e stabilizzati presso Terapia Intensiva di Sulmona, non appena si tornerà al numero di 8 posti letto”.

© 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