

BUCO SANITA': ASL TERAMO, "COSTI INCOMPRIMIBILI", "REGIONE NON PREMIA CHI RISPARMIA"

18 Settembre 2024



TERAMO – Da una parte il conto da pagare per la mobilità passiva verso gli ospedali marchigiani, contro cui poco si può fare, l'aumento della spesa del personale, ma per l'aver effettuato le tanto necessarie e auspiccate assunzioni, l'incremento del costo dei farmaci, come avviene ovunque, e delle patologie croniche con l'invecchiamento della popolazione.

Dall'altra parte una Regione Abruzzo continua, come fatto con la manovra correttiva di giugno per il debito del 2023, che di fatto ha premiato le Asl che hanno fatto più debiti, a discapito di quella teramana, che è stata la più virtuosa. Per di più garantendogli anche meno risorse per gli investimenti.

Non solo una premessa al piano di rientro, rivisto e corretto, rispetto a quello presentato a luglio, pieno di numeri e conteggi, quello a firma del direttore generale della Asl di Teramo, Maurizio di Giosia, rinnovato ad agosto 2023 e in quota Lega. Ma di fatto un atto di accusa nei confronti del suo datore di lavoro, la Regione Abruzzo, a cominciare dall'assessore alla Salute Nicoletta Verì, e questo perché il debito dipende in buona parte a fattori oggettivi e spese incompressibili contro cui la asl teramana può farci poco.

Le doglianze di Di Giosia, si affiancano a quelle del suo collega direttore generale della Asl provinciale dell'Aquila, Ferdinando Romano, che invece ha evidenziato che la Regione Abruzzo, nel dividere le risorse del fondo sanitario nazionale tra le quattro Asl, continua a tenere in considerazione il numero di abitanti, e non l'estensione geografica, e dunque le risorse ottenute sono del tutto insufficienti, dovendo operare su un territorio ben più ampio ad esempio della Asl pescarese, che ottiene invece più soldi ma ha un quarto dell'estensione territoriale.

Il tema del debito sanitario sta dominando in questi giorni il dibattito politico regionale, con le opposizioni del campo largo scatenate contro il centrodestra del riconfermato Marco Marsilio, di Fdi. I quattro piani di rientro, nella nuova versione consegnati a fine agosto, arriveranno la prossima settimana sul tavolo della quinta commissione Sanità, presieduta da Paolo Gatti di Fratelli d'Italia. Con i nuovi calcoli, contenuti negli stessi piani delle quattro Asl, si registra un peggioramento del tendenziale di fine anno che aumenta da 178 milioni calcolati a giugno, a 197,5 milioni di euro, ma i tagli previsti sono più contenuti, da 84,1 a 68,9 milioni di euro. E tutto questo per contenere il debito complessivo del 2024 a circa 128 milioni. L'assessore Verì ha però assicurato che si potranno utilizzare oltre 90 milioni del fondo della Gestione sanitaria accentrata

(Gsa), e con altre misure correttive, il debito potrà essere portato anche sotto i 50 milioni. Il presidente Marsilio al termine del summit del centrodestra di Francavilla al Mare, ha poi garantito che non c'è nessun rischio di commissariamento, perché il deficit abruzzese è ampiamente sotto il 5% del budget assegnato.

Anche per la Asl di Teramo i conti rispetto al primo piano sono cambiati. Nella prima ipotesi il debito sarebbe stato destinato a schizzare a 52,9 milioni di euro dai 6,7 del 2023 e si imponeva una manovra correttiva, da circa 20,1 milioni, per contenere il deficit a 32,8 milioni.

Ora invece la proiezione a dicembre del debito senza interventi si riduce a 45.211.860 milioni, come pure l'entità dei risparmi previsti a 12.387.933 euro, per contenere il deficit a dicembre a 32.823.926 euro.

Prima di entrare nel dettaglio delle principali misure di contenimento previste, occorre partire dalle premesse che suonano da una parte come un mettere le mani avanti, dall'altra come una netta critica alla governance regionale.

Di Giosia, come fatto nel primo piano presentato, ribadisce che la Asl di Teramo "ha chiuso il bilancio 2023 con 6,8 mln di euro di perdita, a fronte di perdite delle altre aziende regionali tutte superiori in due casi ai 40 milioni di euro ed in uno a 20 milioni di euro", disavanzi aziendali oggetto di ripiano dalla manovra da 122 milioni da parte del consiglio regionale a giugno, utilizzando per la metà, circa 60 milioni di euro, le risorse della Gestione sanitaria accentrata, la Gsa.

Ebbene, protesta Di Giosia: "è di tutta evidenza che se la quota Gsa, relativa a risorse del perimetro sanitario, fosse stata ripartita tra le quattro aziende sanitarie, quella di Teramo avrebbe ragionevolmente chiuso in avanzo il bilancio 2023, avanzo che avrebbe potuto essere portato in ripiano, pro quota, dei potenziali disavanzi stimati per il corrente anno 2024".

Del resto fino al 2019, "le ripartizioni del FSR sono state effettuate in base al criterio della spesa storica, supportando, di riflesso, le Aziende che continuavano a sostenere costi sempre maggiori; infatti, non solo chi chiudeva in perdita l'anno successivo vedeva incrementarsi l'assegnazione regionale essendo il criterio di riparto del Fsr basato sulla spesa storica, ma beneficiava anche del ripiano delle perdite, in pratica di un doppio incremento del fondo". Si prende atto, che dopo anni di tale divario tra i risultati delle Asl abruzzesi, a partire dall'anno 2020 sono stati assegnati maggiori fondi in coerenza con il criterio della quota capitaria ma, appunto, "a differenza della Asl di Teramo, l'incremento del quale hanno beneficiato le altre aziende è stato ulteriormente maggiorato dal ripiano delle perdite".

Oltre alle effettive minori assegnazioni Di Giosia protesta per la mancanza di assegnazione per investimenti: "contrariamente a quanto accade per le altre Asl, da molti anni non abbiamo assegnazioni in conto capitale per gli investimenti, quali per interventi messa a norma antincendio, che la scrivente ha finanziato con risorse Fs ed acquisti grandi attrezzature quali ad esempio acceleratori lineari e Pet".

E poi si passano in rassegna le criticità strutturali che incidono strutturalmente sul debito.

In primis la mobilità passiva, ovvero dei pazienti che emigrano nelle Marche, con il conto delle cure a carico della Asl teramana, una realtà di confine, dove i residenti in alcuni comuni, per ragioni culturali, storiche e di viabilità, gravitano sulla vicina Regione Marche, contribuendo in parte a generare un flusso di mobilità passiva di prestazioni sanitarie che risulta di difficile governo". E ad incidere "l'assenza assoluta nel territorio di competenza dell'Azienda di strutture private accreditate di assistenza ospedaliera, specialistica e psichiatrica, a differenza di quanto accade nelle restanti Asl regionali".

La strategia aziendale per contrastare il fenomeno della mobilità passiva, con il potenziamento di varie prestazioni "ha prodotto risultati positivi di riduzione della mobilità passiva, ma hanno determinato, al contempo, l'incremento dei costi".

Ad incidere poi sull'incremento dei costi, anche qui in modo strutturale, l'aumento della popolazione ultrasettantacinquenne, mentre si assiste ad una progressiva riduzione del numero dei giovani. Lo stato di salute della popolazione è in linea con la tendenza nazionale che vede, a fronte dell'aumento medio dell'aspettativa di vita, un incremento delle patologie croniche correlate".

E c'è poi incremento dei costi per il personale, per far fronte alle carenze in molti settori strategici, per aumentare le prestazioni e la produttività, che la Asl di Teramo ha programmato già nel corso del 2023, nell'ambito del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025, con un saldo positivo di 251 unità, di cui 246 relative a personale a tempo indeterminato.

Infine è accaduto che sono aumentati anche i costi dei servizi, per ragioni indipendenti dalla Asl, come ad esempio il servizio mensa, che per effetto di una ordinanza della Cassazione è stato esteso anche al personale turnista precedentemente escluso, con un aggravio di costi di 3.122.766 euro.

Premesso tutto ciò ecco a seguire le principali misure adottate che incidono anche nella Asl di Teramo principalmente sul fronte dei farmaci e dispositivi

Ad esempio, con la razionalizzazione delle procedure emodinamiche, di endoscopia interventistica, di elettrofisiologia, con l'utilizzo di materiali pluriuso rispetto al monouso negli interventi chirurgici, di biosimilari a basso costo nell'area di gastroenterologia, con la possibilità di prescrivere due nuovi farmaci che hanno perso il brevetto in neurologia, si conta di risparmiare già quasi 900.000 euro. Altri 100.000 euro arriveranno dalla razionalizzazione della spesa relativa all'ossigenoterapia domiciliare. E 120.000 euro saranno risparmiati nel trattamento immunoterapico dei pazienti affetti da neoplasia polmonare con l'impiego di un farmaco di minor costo.

Con nuovi accordi per l'acquisto di farmaci oncologici e non oncologici, e una revisione delle procedure arriveranno altri 250.000 euro.

Queste misure, assieme a da altre, relative a farmaci e terapie meno costose porteranno un risparmio di quasi 2 milioni di euro.

Poi il piano prevede di rinviare al 2025 dei lavori di manutenzione straordinaria per 1.084.991 euro, e l'acquisto di cespiti sia come attrezzature sanitarie che altre categorie 4.237.826 di euro. Si farà leva per oltre 873.000 euro su quote inutilizzate di contributi vincolati, per vari progetti e iniziative, tra cui uno sulla sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro, e un altro sui trattamenti genomici a donne carcinoma mammario, sul randagismo, e la celiachia.

Da una ulteriore risparmio sul costo e utilizzo dei vari dispositivi medici, arriverà un ulteriore risparmio di 630.000 euro.

Per quanto riguarda la medicina di base, ci sarà un risparmio con il contenimento dei costi connessi alla dotazione software e al personale amministrativo ed infermieristico di supporto, nonché con la chiusura delle sedi nella giornata di sabato, stante la contestuale copertura assistenziale dei medici in attività oraria. Ben 5.087.645 euro si otterranno dal decremento delle risorse accantonate nel fondo rischi, come quello legale. *Filippo Tronca*