

BUCO SANITÀ: ECCO PIANO RIENTRO DA 157 MLN, RISPARMI SU FARMACI, GARE E MEDICI DI FAMIGLIA

26 Agosto 2025

Schema di sintesi 2025-2027

999 Consolidato Regione Abruzzo										
ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	TEND 2025	MANOVRE 2025	PROG 2025	TEND 2026	MANOVRE 2026	PROG 2026	TEND 2027	MANOVRE 2027
€/000										
A1	Contributi F.S.R.	2.835.532	2.883.206	-	2.883.206	2.978.555	-	2.978.555	3.027.315	-
A2	Saldo Mobilità	(106.640)	(106.099)	-	(106.099)	(106.099)	-	(106.099)	(106.099)	-
A3	Entrate Proprie	164.895	154.791	-	154.791	126.418	-	126.418	130.818	-
A4	Saldo Intramoenia	4.798	5.110	-	5.110	5.438	-	5.438	5.783	-
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(16.395)	(15.703)	10.000	(5.703)	(15.703)	10.000	(5.703)	(15.703)	10.000
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(8.677)	-	-	-	-	-	-	-	-
A	Totale Ricavi Netti	2.873.513	2.921.305	10.000	2.931.305	2.988.609	10.000	2.998.609	3.042.112	10.000
B1	Personale	934.620	934.620	-	934.620	934.620	-	934.620	934.620	-
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	420.537	452.498	(12.033)	440.464	486.887	(11.433)	475.454	523.891	(7.733)
B3	Altri Beni e Servizi	655.040	664.967	(17.121)	647.846	673.074	(27.390)	645.683	681.319	(30.619)
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.048	1.048	-	1.048	1.048	-	1.048	1.048	-
B5	Accantonamenti	75.180	83.748	-	83.748	83.748	-	83.748	83.748	-
B6	Variazione Rimanenze	4.733	-	-	-	-	-	-	-	-
B	Totale Costi Interni	2.091.157	2.136.879	(29.154)	2.107.726	2.179.376	(38.824)	2.140.552	2.224.625	(38.353)
C1	Medicina Di Base	152.746	152.746	-	152.746	152.746	(4.000)	148.746	152.746	(4.000)
C2	Farmaceutica Convenzionata	199.373	199.373	(4.200)	199.373	199.373	(4.200)	195.173	199.373	(4.200)
C3	Prestazioni da Privato	458.672	483.866	-	483.866	463.866	-	463.866	463.866	-
C	Totale Costi Esterni	810.791	835.985	(4.200)	831.785	815.985	(8.200)	807.785	815.985	(8.200)
D	Totale Costi Operativi	2.901.948	2.972.864	(33.354)	2.939.510	2.995.361	(47.024)	2.948.337	3.040.610	(46.553)
E	Margine Operativo	(28.435)	(51.559)	43.354	(8.205)	(6.762)	57.024	50.272	1.502	56.553
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	1.064	-	-	-	-	-	-	-	-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	4.655	4.655	-	4.655	4.655	-	4.655	-	4.655
F3	Oneri Fiscali	72.203	72.203	-	72.203	72.203	-	72.203	-	72.203
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(2.576)	-	-	-	-	-	-	-	-
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	75.347	76.858	-	76.858	76.858	-	76.858	76.858	-
G	Risultato Economico	(103.782)	(128.417)	43.354	(85.063)	(83.610)	57.024	(26.586)	(75.356)	56.553
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	103.782	-	103.782	103.782	-	103.782	103.782	-
I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva	(103.782)	(24.635)	43.354	18.719	20.172	57.024	77.195	28.426	56.553

L'AQUILA - Abbattere a soli 24,4 milioni di euro il pesante deficit della sanità già a dicembre, rispetto al tendenziale di 128 milioni, e andare in attivo nel 2026 e 2027, grazie ad un piano di risanamento e risparmio da ben oltre 157 milioni nel triennio della spesa sanitaria, e poi aggiungendo le entrate fiscali aggiuntive dall'addizionale Irpef, e anche i tagli al bilancio ordinario.

Un sogno irrealizzabile oppure obiettivo alla portata? Il dilemma dilania, anche nella pausa agostana, la politica abruzzese, ma in ogni caso è questo quello che ha messo nero su bianco la Regione Abruzzo governata da oltre sei anni dal centrodestra di Marco Marsilio di Fdi, nel Piano operativo approvato in giunta e presentato il 10 luglio al Tavolo interministeriale di monitoraggio a Roma, che ora lo sta valutando, in vista del prossimo incontro di settembre.

Tra le voci più corpose, illustrate qui di seguito nel dettaglio, l'imposizione ad un taglio del 2% della spesa storica per le quattro Asl, pari a 48 milioni (13 milioni a carico della Asl Teramo, 15,5 milioni alla Asl di Lanciano-Vasto-Chieti, 16 milioni per la Asl Sulmona - Avezzano - L'Aquila, 4 milioni alla Asl di Pescara), e ancora risparmi per 21,5 milioni nell'approvvigionamento dei farmaci, e 8,2 milioni per l'appropriatezza prescrittiva degli stessi, 5,1 milioni dal razionalizzazione degli approvvigionamenti dei dispositivi medici, 12,6 milioni dalla spesa delle cliniche convenzionate, 8 milioni dalla revisione al ribasso degli accordi integrativi con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

Se il centrodestra tiene a sottolineare che non sarà toccato il personale e che il piano garantirà gli attuali livelli di servizio sanitario, per le opposizioni e parte dei sindacati invece, inevitabilmente a pagare questa manovra lacrime e sangue saranno i cittadini e utenti, visto che il livello di prestazioni sarà inevitabilmente compromesso.

Nella fotografia dello status quo, nello stesso documento, si quantifica il deficit del 2025, come tendenziale a fine dicembre a 128 milioni di euro per il 2025, a 83,6 milioni per il 2026 e a 75,4 milioni per il 2027.

Ma con i risparmi previsti dal Piano, e con le risorse aggiuntive da bilancio regionale destinate alla sanità da 103 milioni di euro, ovvero le entrate fiscali aumentate grazie all'addizione Irpef per i redditi superiori ai 28mila euro, si scenderà nella soglia di tutta sicurezza di un passivo di soli 24,6 milioni nel 2025, e poi addirittura si andrà in utile nel 2026 per 20,2 milioni e nel 2027 in utile di 28,4 milioni.

"Impossibile" ha già affermato il capogruppo del Pd, ed ex assessore alla Sanità, Silvio Paolucci, che a seguito di un accesso agli atti ha reso noto, per dire, che già il rendiconto della spesa sanitaria abruzzese al 30 giugno i costi operativi delle Asl, non solo non si sono ridotti con un piano di rientro già messo in campo prima della presentazione del Piano operativo a luglio - ma sono aumentati di 40 milioni di euro.

Al contrario l'assessore alla Salute, Nicoletta Veri aveva assicurato che il conti stanno migliorando, e il tendenziale del 2025 è sceso già a 90 milioni.

Al netto del balletto di cifre, e in attesa di dati ufficiali e aggiornato, vediamo dunque cosa prevede, punto per punto, il grande piano di risparmi della spesa sanitaria fino fine 2027.

La "razionalizzare i programmi di investimento approvati" dovrà portare 30 milioni, si legge nel documento, "in tale atto di programmazione triennale è stato definito, dal Servizio Regionale, un importo massimo annuale di investimenti da effettuare con il conto esercizio per le Asl, pari a 10 milioni. Inoltre, le singole Asl hanno proposto la riduzione di investimenti con contributi in conto esercizio nei piani di razionalizzazione volti a rispettare la riduzione del 2% dei costi operativi richiesti dalla Regione a Regione si impegna, inoltre, a coprire parte degli investimenti effettuati dalle ASL in conto esercizio con i fondi residui Fsc".

C'è poi la "ottimizzazione delle procedure per l'approvvigionamento dei farmaci", dal valore di 21,5 milioni di euro di risparmio, attraverso "una gestione efficiente delle tempistiche delle gare e la collaborazione con altre regioni o centrali di committenza. Per rispettare le scadenze di approvvigionamento, "è prevista una stretta collaborazione tra le Aziende Sanitarie Locali, il Dipartimento Sanità regionale e l'Areacom (Stazione Unica Appaltante), al fine di individuare i farmaci prioritari per le gare e quelli in scadenza di brevetto da rinegoziare rapidamente".

Ancora si prevede di "incentivare l'utilizzo dei farmaci biosimilari a minor prezzo", per 1,5 milioni di euro, con un "aggiornamento periodico della lista dei farmaci biologici a brevetto scaduto, insieme ai relativi prezzi di acquisizione, al fine di definire con precisione gli obiettivi di prescrizione. Questo aggiornamento sarà effettuato in base alle scadenze brevettuali dei singoli farmaci. Parallelamente, verrà attuato un monitoraggio continuo delle dosi definite giornaliere (Ddd) dei farmaci biologici a brevetto scaduto, rapportate al totale dello stesso principio attivo, per valutare l'andamento delle prescrizioni e l'aderenza agli obiettivi prefissati".

Sempre a valere sulla spesa farmaceutica c'è l'obiettivo volto a "migliorare l'appropriatezza prescrittiva", in special modo per le categorie terapeutiche a maggiore spesa e a maggior rischio di inappropriatezza con un risparmio atteso di 8,2 milioni.

Nel documento si legge che "sarà attivato un sistema strutturato di monitoraggio e verifica, finalizzato a valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati e a garantire un utilizzo più razionale ed efficace delle risorse farmaceutiche".

Preso di mira anche il "processo di razionalizzazione degli approvvigionamenti dei dispositivi", per 5,1 milioni di euro, "con l'utilizzo di dispositivi medici, basato sulla stima dei fabbisogni e sulla selezione di soluzioni clinicamente efficaci ma più sostenibili. Nel Dipartimento Cuore si è favorito l'impiego di dispositivi alternativi meno costosi, mentre nel Dipartimento Servizi si è rivisto l'uso dei dispositivi diagnostici in vitro secondo criteri di appropriatezza. Sono stati, inoltre, ottimizzati i consumi dei dispositivi impiantabili attivi e la gestione delle relative scorte".

Arriviamo alla voce più pesante, i "piani di razionalizzazione della spesa", da parte delle Asl per 48 milioni, con l'obiettivo di rispettare la riduzione del 2% dei costi operativi richiesta dalla Regione.

"Tali piani prevedono interventi su diverse aree di spesa, con un'azione diffusa e coordinata. Tra le principali misure adottate figurano la rinegoziazione dei contratti in essere, l'accorpamento temporaneo di servizi, la rimodulazione degli interventi di manutenzione. Ulteriori riduzioni di costi sui servizi saranno generate dall'aggiudicazione delle nuove gare Areacom".

Inoltre, con riferimento ai costi per servizi di assistenza informatica, "è stata prevista una forte riduzione dei costi per la Gsa, in quanto a partire dal 2026 giungeranno a naturale conclusione la maggior parte dei contratti informatici attualmente attivi presso il Dipartimento regionale competente, per i quali si devono prevedere necessariamente la cessazione o fonti di finanziamento alternative"

A seguire la misura “aggiornamento periodico della programmazione degli acquisti”, per 13,2 milioni e altri 12,6 milioni dovranno arrivare dal “miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva”, in special modo “per le categorie terapeutiche a maggior spesa e a maggior rischio di inappropriata”, un intervento “finalizzato al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata”, con un monitoraggio continuo.

C’è poi la misura “approvazione degli accordi integrativi regionali della Medicina Generale e pediatria di libera scelta”, dal valore di 8 milioni di euro, ovvero procedendo alla conclusione della sottoscrizione degli accordi che possano generare “un contenimento delle risorse agli stessi destinate rispetto ai vigenti accordi, per il tramite di un’attenta negoziazione che limiti le incentivazioni alle effettive esigenze assistenziali, legate a specifiche attività e prestazioni”.