AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

FONDO SANITARIO: LA SPUNTANO SCHAEL E ROMANO, PIÙ FONDI A CHIETI E L'AQUILA PER MAGGIORI COSTI

28 Febbraio 2025



L'AQUILA – "Non c'è nulla che sia più ingiusto quanto far parti uguali fra disuguali" diceva Don Lorenzo Milani. Ed era stata sostanzialmente questa la critica, a settembre, in premessa dei loro piani di rientro dal pesante deficit, in particolare da parte dei direttori generali della Asl provinciale aquilana, Ferdinando Romano, e della Asl provinciale di Chieti, Thomas Schael, ora andato a fare il commissario della città della Salute di Torino.

Puntando il dito il criterio adottato dalla Regione nel riparto del Fondo sanitario regionale (Fsr), calcolato in base ai residenti, allo stesso modo con cui il Ministero ripartisce il Fondo nazionale tra le Regioni. Contestando il fatto che in questo modo vengono enormemente penalizzate le province, come quelle aquilane e chietine che hanno una estensione molto maggiore, più ospedali e e presidi e una densità demografica inferiore, rispetto in primis alla provincia di Pescara.

Intanto però è aumentata la torta del fondo sanitario regionale (Fsr) del 2024 e soprattutto sono state aumentate le fette, in proporzione, per due delle quattro Asl, quella provinciale dell'Aquila quella provinciale di Chieti, quelle più penalizzate in termini di ampiezza territoriale e scarsità di popolazione.

Ebbene ora la Regione Abruzzo gli ha dato ragione: e la giunta regionale del 19 febbraio, su proposta dell'assessore alla Salute, Nicoletta Verì, ha destinato ulteriori risorse per 40.253.021 euro, ma tenendo conto questa volta "la componente territoriale, alla luce delle differenze morfologiche esistenti", incrementando "proprio la percentuale del fondo destinato a

tale componente portandola all'1,5% rispetto al precedente 0,5%".

La spinta alla modifica dei criteri si è avuta nelle commissioni, ed è stata bipartisan, su iniziativa in primis del capogruppo di Fdi Massimo Verrecchia, e del consigliere regionale del Pd Pierpaolo Pietrucci.

Questa la ripartizione tra le quattro Asl: Asl Avezzano-Sulmona-L'Aquila 18.821.550 euro, Asl Lanciano-Vasto-Chieti 9.611.004 euro, Asl Pescara 4.405.044 euro e Asl Teramo 7.208.253 euro.

Fondi che vanno ad integrare quelli stanziati a marzo, nel riparto provvisorio e non completo del Fsr: 611.926.814 euro per la asl aquilana 786.129.234 euro per la Asl di Chieti, 661.417.629 euro per la Asl di Pescara, 625.382.766 per la asl di Teramo, corrispondente ad una quota capitaria secca, da 2.091 a 2.126 euro per abitanti residenti, più o meno equivalenti.

E questo accade nelle settimane in cui direttori generali delle Asl provinciali sono in queste settimane sulla graticola, in vista dell'esito dei loro piani di rientro, che prevedono risparmi di 73 milioni di euro, con la spada di Damocle di un loro commissariamento se sforeranno oltre il 20% quanto promesso, come da diktat della commissione congiunta Bilancio e sanità di settembre.

Giova dunque ricordare cosa aveva scritto Romano nel piano di rientro, prima di elencare le misure di contenimento del deficit previste.

"Ad incidere significativamente sul disavanzo della Asl provinciale dell'Aquila è l'insufficiente finanziamento da parte della Regione Abruzzo, che non tiene conto della vastità del territorio da coprire, ben superiore a quello delle altre tre Asl, con un costo pro capite più alto, per garantire i servizi sanitari, "ad esclusivo beneficio dei cittadini". E dunque, se si continuerà a calcolare il finanziamento regionale in base al numero dei residenti, inevitabilmente ci sarà un disavanzo strutturale e incomprimibile di circa 50 milioni di euro l'anno.

Romano ha ricordato infatti che la Asl aquilana è competente in un territorio che ha una superficie di 5.047 chilometri quadrati, quasi il doppio di quella della Asl provinciale di Chieti, due volte e mezzo di quello della Asl di Teramo, ben quattro volte rispetto al territorio della Asl di Pescara. E con una densità di popolazione molto più bassa, pari a 58 abitanti circa per chilometro quadrato, rispetto ad esempio ai 255 abitanti della provincia di Pescara.

Tutto questo si traduce in un costo molto superiore per garantire il servizio sanitario "in un territorio molto più esteso prevalentemente montuoso e collinare con una viabilità ,particolarmente difficile ma con molti meno abitanti", dovendo gestire i quattro poli ospedalieri a L'Aquila, Avezzano, Sulmona e Castel di Sangro, i due presidi ospedalieri a Tagliacozzo e Pescina e complessivamente 73 punti di erogazione di servizi sanitari, su tutto il territorio, numero largamente superiore a quello delle altre tre Asl. Per un complessivo di 4.354 dipendenti di cui 3.864 a tempo indeterminato.

È accaduto però, denuncia nella sostanza Romano, che nel ripartire il finanziamento regionale alle quattro Asl per l'anno 2024, si è considerato il numero di residenti, e questo appunto significa trasferire alle Asl, "risorse finalizzate esclusivamente a garantire un sistema di offerta di servizi basato sul numero dei residenti, trascurando altri, non meno importanti, qualificatori della tutela del cittadino, tra i quali ha un posto di primo piano il 'principio di prossimità', che, da sempre richiamato come focus di tutti i servizi sanitari, ha, finalmente, trovato dignità operazionale solo con il Decreto ministeriale 77 del 2022, diventandone il 'principio fondativo'".

Sulla stessa lunghezza d'onda per l0 Asl provinciale di Chieti Schael, che nel suo piano di rientro aveva scritto che l'azienda sanitaria "soffre di un disavanzo strutturale e non comprimibile che ammonta a circa euro 45.000.000 di euro, e ciò è da attribuire anche al fatto che la ripartizione del fondo regionale in base alla popolazione, non tiene conto della grande estensione della provincia chietina, in buona parte montuosa, come pure delle aree di disagio, dell'età media della popolazione, tutti fattori che incidono pesantemente sulla spesa sanitaria, se si vuole garantire un servizio di prossimità, come la legge stabilisce".

Contestando anche il fatto che "il finanziamento regionale assegnato alle quattro Asl abruzzesi per l'anno 2024 è, di fatto, per quota capitaria secca, con differenze quasi impercettibili tra le Aziende". Ma questo, protesta Schael, significa trasferire alle Asl risorse finalizzate esclusivamente a garantire un sistema di offerta di servizi basato sul numero dei residenti, trascurando altri, non meno importanti, qualificatori della tutela del cittadino, tra i quali "ha un posto di primo piano il principio di prossimità, che, da sempre richiamato come focus di tutti i servizi sanitari, ha, finalmente, trovato dignità operazionale solo con il decreto 77 del 2022, diventandone il principio fondativo".

E sarebbe ora dunque di cambiare metodo, considerando in primis l'età media dei potenziali utenti di ciascuna provincia, e la "collocazione Snai dei cittadini residenti", ovvero il loro essere o meno in territori marginali e disagiati.

Del resto “la provincia di Chieti si estende su una superficie di 2.599 chilometri quadrati, con molti comuni montani, dove garantire a costi inevitabilmente elevati una sanità di prossimità, la quale dovrà essere anche implementata, con quanto previsto dal Pnrr, ovvero la realizzazione di 15 Case della Comunità, 14 punti erogativi, 6 Ospedali di Comunità, e centrali operative.

Ma tutta questa articolazione dei servizi, realizzata ad esclusivo beneficio dei cittadini, “ha un costo pro capite largamente superiore a quello delle Asl di Pescara e di Teramo e paragonabile solo alla Asl dell’Aquila”.

In una nota di fine agosto Verì aveva però precisato: “il riparto per l’anno 2024 è, allo stato attuale, ancora provvisorio e soggetto a ulteriori valutazioni”, mantenendo “il criterio prevalente adottato, che resta quello della quota capitaria ponderata (al fine di tener conto della popolazione più giovane e più anziana), applicando gli stessi parametri e coefficienti utilizzati nel riparto del Fondo Sanitario Nazionale tra le regioni italiane”.

A tale criterio, proprio per venire incontro ad alcune ASL aveva però garantito nella ripartizione avrebbe avuto un peso anche il criterio “dell’estensione territoriale, per “compensare i maggiori costi sostenuti per assicurare una distribuzione capillare dei punti di erogazione sanitaria sul territorio provinciale, e dunque, cercano di rispondere proprio alle richieste delle Aziende sanitarie”.

© 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