PNRR ABRUZZO: OSPEDALI COMUNITA' O SCATOLE VUOTE? RANIERI, "SENZA PERSONALE MILIONI SPRECATI"

14 Aprile 2023



PESCARA – Ben undici nuovi Ospedali di comunità, per ricoveri brevi e per pazienti che necessitano di interventi a media a bassa intensità clinica, e quaranta Case della comunità, per l'erogazione di tutti quei servizi per cui non è necessario recarsi in ospedale. In una parola, la tanto attesa e da decenni annunciata medicina del territorio, e che potrebbe finalmente diventare realtà anche in Abruzzo, grazie ai 216 milioni di euro messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr).

Un sogno che si realizza, se si vuol essere ottimisti, che però non fa i conti con un aspetto a dir poco decisivo: il Pnrr finanzia solo gli investimenti, e non la spesa corrente, dunque non copre i costi del personale, se non per casi specifici, legati alla formazione, e comunque a termine. E a questo aspetto ci dovrebbero pensare le Asl, le Regioni, e in ultima istanza lo Stato, che gira alle Regioni i soldi per far funzionare la sanità. Senza personale, questo grande sforzo infrastrutturale rischia di creare solo scatole vuote. Significative in parlamento le parole del ministro per gli Affari Europei, Raffaele Fitto, che accusando i governi precedenti ha detto che "aver inserito nel Pnrr gli ospedali di comunità senza le risorse per il loro funzionamento è stato un rischio e un errore".

In prospettiva, c'è chi sospetta, queste strutture, dovranno essere cedute chiavi in mano ai privati, come una sorta di pacco regalo.

A condividere queste preoccupazioni, e anche tale sospetto è il segretario generale della Cgil Abruzzo e Molise, Carmine Ranieri, che ha anche la delega specifica alla Sanità.

Contattato da Abruzzoweb, Ranieri esordisce snocciolando cifre impietose: "gli ospedali e presidi sanitari abruzzesi, come abbiamo già avuto modo di denunciare in tutte le sedi, pagano una carenza di personale di almeno 2mila unità. Se a breve, entro il 2026, come impongono le tempistiche stringenti del Pnrr, dovranno essere completati e aperti gli ospedali e le case di comunità, nonché potenziata l'assistenza domiciliare, questo fabbisogno supererà le tremila unità".

E la domanda sorge spontanea, dove sarà reperito questo personale, visto che come documentato anche da Abruzzoweb, la carenza è già cronica, con pensionamenti che non vengono rimpiazzati, fuga di medici e infermieri, soprattutto dopo il calvario del covid, all' estero, dove gli stipendi sono molti più alti, e dagli ospedali pubblici alle più tranquille cliniche private?

"Il grosso problema è il blocco delle assunzioni nelle Asl – spiega Ranieri -. Se non si rimuove questo 'tappo', la sanità del territorio, urgente ora più che mai, rimarrà sguarnita considerato che alla carenza di personale negli ospedali si aggiungerà

l’impossibilità per le Asl di assumere per garantire la prevenzione e la cura nelle nuove strutture territoriali e a domicilio. il premier Giorgia Meloni, e anche il ministro Orazio Schillaci hanno assicurato che sarà questa una delle priorità, ma è stato proprio questo Governo a sottofinanziare il sistema sanitario nazionale. Infatti nella legge di bilancio 2023 il finanziamento aggiuntivo di 2 miliardi messi sul piatto della sanità se ne sono andati tutti per coprire le maggiori spese dovute al caro energia e all’emergenza covid mentre non si è tenuto conto dell’inflazione generalizzata che ha inciso nei conti delle Asl. Di fatto c’è stato un consistente taglio del finanziamento in termini reali. Vedremo ora cosa ci sarà scritto nel Documento di economia e finanza appena emanato dal Governo ma non mi risulta che ci siano i finanziamenti necessari a migliorare il sistema sanitario.

Il problema non è solo abruzzese, ma dell’intero Paese. In primis quello delle tempistiche: ospedali e case della comunità andranno collaudate, in base alle stringenti tempistiche del Pnrr, entro il 31 dicembre 2026. E pariamo in Italia di 400 strutture, dal consto di 1 miliardo di euro. A causa dei ritardi accumulati già in fase di progettazione, gare, convenzioni e obbligazioni vincolanti, il governo sta già trattando con la Commissione europea, per spostare la data di scadenza al 2029, quella dell’utilizzo dei fondi di coesione.

Ma al di là dei ritardi, significativo è quello che ha scritto la Corte dei conti nella relazione dedicata al Pnrr, ovvero che non sono stati previsti soldi per la gestione corrente di queste strutture, e pertanto, dal 2026 o dal 2029, saranno le Regioni a doversele accollare, quando già faticano a gestire gli ospedali e case di cura esistenti. Per un costo, calcolano i tecnici del Ministero della Salute, di 239 milioni l’anno per assumere e pagare ulteriore personale.

Carmine Ranieri vede dunque all’orizzonte un rischio, ed anzi dal suo punto di vista una beffa: “se a gestire case e ospedali di comunità non potrà essere il pubblico, per mancanza di soldi, allora l’alternativa sarà quella di affidarle ai privati. Ovvero, lo Stato ai privati cederà chiavi in mano un poliambulatorio e un mini ospedale nuovo di zecca, pagato con i soldi pubblici, oltre che fornirgli come fa ora la clientela, ovvero i pazienti, in regime convenzionato. Tutto ciò sarebbe inaccettabile”.

Del resto ragiona Ranieri, “sarebbe questo un esito in linea con la politica di questo governo che intende in ogni modo favorire la sanità privata smantellando di fatto, al di là delle parole e delle dichiarazioni ufficiali, quella pubblica, che dovrebbe rappresentare l’orgoglio del nostro Paese, ammirata e indicata come modello in tutto il mondo. Non è un caso che è tornata nell’agenda politica l’estensione delle assicurazioni sanitarie private, che significano solo una cosa: sempre di più a potersi curare bene, senza il calvario di liste di attesa infinite, saranno coloro che potranno permettersi economicamente questa assicurazione, che in alcuni casi è fornita anche dalle aziende. Ad altri milioni di persone non benestanti, a cominciare da pensionati, disoccupati e precari invece di fatto viene negato il diritto costituzionale alle cure”.

CASE E OSPEDALI DI COMUNITÀ IN ABRUZZO

In Abruzzo, con circa 59 milioni di euro, si prevede, stando almeno alla pianificazione varata in autunno, che potrebbe essere soggetta ad alcune variazioni e rimodulazioni, la costruzione di 40 Case della comunità, una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale Tra i servizi inclusi è previsto, in particolare, il punto unico di accesso (Pua) per le valutazioni multidimensionali (servizi socio-sanitari) e i servizi che, secondo un approccio di medicina di genere, dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari. Potranno inoltre essere ospitati servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziani e fragili, variamente organizzati a seconda delle caratteristiche della comunità specifica.

Case della comunità, entro il 2026, dovranno essere operative a L’Aquila, Teramo, Chieti e Pescara.

E ancora, in provincia dell’Aquila, a Sulmona, Avezzano, Castel di Sangro, Carsoli, Trasacco, San Demetrio ne’ Vestini, Montereale, Castelvecchio Subequo, Civitella Roveto e Rocca di Mezzo

In provincia di Teramo a Roseto degli Abruzzi, a Nereto, Silvi, a Montorio al Vomano, a Martinsicuro, a Bisenti e ad Isola del Gran Sasso.

In provincia di Chieti a Vasto, a Francavilla al mare, a Lanciano, a San Salvo, ad Ortona, ad Atessa, a Gissi, a Villa Santa Maria, a Casoli, a Guardiagrele, a San Vito Chietino, a Castiglione Messer Marino e a Casalbordino.

In provincia di Pescara a Montesilvano, a Cepagatti, a Penne, a Spoltore e a Scafa.

Il Pnrr prevede in Italia l’attivazione di 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove.

Un altro importante investimento, pari a circa 26,2 milioni di euro riguarda la costruzione di Ospedali di comunità, entro anche in questo caso il 2026.

Strutture rivolte a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale o familiare). Ospedale che dovrebbero rappresentare un anello di congiunzione tra le case della comunità e gli ospedali veri e propri, dai 20 ai 40 posti letto.

In Abruzzo Ospedali di comunità sono previsti, in provincia dell'Aquila, a L'Aquila (2.496.854 euro di investimento), a Tagliacozzo (2.249.253 euro) e a Pescina (2.499.354 euro).

In provincia di Teramo a Teramo (4.005.672 euro), ad Atri (1.704.300 euro) e a Città Sant'Angelo (1.526.352 euro)

In provincia di Pescara a Montesilvano (1.974.917 euro) e a San Valentino in Abruzzo Citeriore (2.238.475 euro)

In provincia di Chieti, a Chieti (3.900.000 euro), ad Atessa (2.000.000 euro) e a San Salvo (1.583.264 euro).

© 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