

PNRR: "CASE COMUNITA' NON SIANO SIANO SCATOLE VUOTE", GRIMALDI, "SERVE PERSONALE E PIANO GESTIONE"

13 Maggio 2025



L'AQUILA - "Il punto non è se ci siano o meno ritardi nella realizzazione degli ospedali e delle case di comunità. Il tema vero è far sì che non rimangano scatole vuote, è riempirle una volta pronte di contenuti, di medici, infermieri e tutte le altre figure sanitarie di cui hanno bisogno. Occorre da subito ragionare, assieme ai medici di base su come gestirle, su quali patologie concentrare l'attenzione".

Ben 11 ospedali di comunità, per ricoveri brevi, 40 Case della comunità, per l'erogazione di tutti quei servizi per cui non è necessario recarsi in ospedale, e ancora 16 Centrali operative territoriali (Cot) per coordinare i servizi domiciliari. Questo deve essere realizzato in Abruzzo con 216 milioni di euro messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr). E su questa sfida, che già attesta la Fondazione Gimbe si registra forti ritardi, rispetto il termine di dicembre 2026, interviene ad Abruzzoweb anche Alessandro Grimaldi, presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia dell'Aquila, segretario regionale del sindacato Anaaio primario del reparto di Malattie infettive dell'ospedale San Salvatore dell'Aquila e capo dipartimento medicina della Asl provinciale.

"Su questo tema - spiega Grimaldi - l'Ordine dei medici della provincia dell'Aquila sta lavorando tantissimo, come presidente ho istituito una Commissione ospedale-territorio con in coinvolgimento di persone molto qualificate e presenteremo a breve una proposta sia al decisore politico sia ai direttori generali".

La preoccupazione sulla dotazione di personale delle nuove strutture, fa il paio con l'allarme che da questa testata ha lasciato Grimaldi sul blocco del turnover, come misura considerata "pezzo peggiore del buco" per tamponare il buco della sanità, 113 milioni nel 2024, che ha già portato all'aumento dell'addizionale Irpef almeno per i redditi sopra i 28.000 euro. Questo dopo che anche nel 2023 le Asl hanno registrato un deficit di 122 milioni di euro, appianati anch'essi dalla Regione, per la metà con fondi del bilancio, a giugno dell'anno scorso. Ed anche per 2025 le previsioni sono pessime, visto che si parla di un deficit per il solo primo trimestre intorno ai 120 milioni di euro.

Grimaldi lesina anticipazioni sull'operato della commissione, ma sottolinea intanto che "stiamo valutando tutti quegli aspetti, tutte quelle criticità che impediscono il funzionamento ottimale degli ospedali e della rete territoriale. Uno dei problemi più grandi che abbiamo in questo momento con l'aumento dell'età media della popolazione noi siamo tra le regioni con l'età media più alta e spesso i pazienti che arrivano in ospedale per una patologia acuta poi non si sa bene dove mandarli, perché magari vanno riabilitati e gestiti in una area a bassa intensità. Invece si paralizzano i reparti ospedalieri per acuti, dove non ci sono posti letto in caso di emergenze come un infarto, un ictus una sepsi".

Cattive notizie arrivano però dalla Fondazione Gimbe, che ha elaborato un'analisi sullo status di avanzamento della 'Missione Salute' del Pnrr al primo trimestre 2025 basata sui dati forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas).

Ebbene, in Abruzzo il 18% degli Ospedali di Comunità, cioè due strutture sulle 11 previste, ha almeno un servizio dichiarato attivo. Per quanto riguarda le Case della Comunità il dato è fermo al 2,3%: su un totale di 43 strutture previste, una sola ha almeno un servizio dichiarato attivo e nessuna presenta tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi. I dati collocano la regione al di sotto della media nazionale. A livello regionale, sono 7 su 8 i servizi dichiarati attivi per l'assistenza domiciliare integrata in tutti i distretti della Regione.

"Con il Pnrr è stato fatto un grosso investimento sugli ospedali e le case di comunità, è una occasione da non perdere, perché potrebbero dare una grande mano al sistema, evitando innanzitutto l'intasamento degli ospedali, ottimizzerebbero la gestione dei pazienti sul territorio quando non c'è necessità che questi pazienti vadano in ospedale per una patologia acuta".

Detto questo, ribadisce Grimaldi, "dobbiamo fare di tutto affinché non rimangano delle scatole vuote".