

## REGIONE: SANITA', "MOBILITA' PAZIENTI, INVERSIONE DI TENDENZA"

16 Luglio 2012

L'AQUILA - "Dal 2001 il saldo della mobilità extraregionale è stato sempre in peggioramento. Nelle annualità 2008 e 2009 è stato registrato addirittura un crollo a causa della perdita di reputazione della Regione Abruzzo per effetto del suo default, cioè il fallimento del sistema sanitario. Dal 2009 la curva è diventata abbastanza stabile ma nel 2011 è in leggero miglioramento ed è la prima volta che questa inversione di tendenza si verifica nell'arco di dieci anni. Così come è la prima volta, in circa venti anni, che la Regione è in equilibrio finanziario".

Lo ha fatto notare il presidente della Regione e Commissario ad acta per il Piano di rientro in Sanità, Gianni Chiodi, questa mattina, a Pescara, nel corso della conferenza stampa in cui ha illustrato l'analisi della mobilità a livello regionale e delle singole Asl.

"La mobilità passiva pesa circa per il 2 per cento della spesa sanitaria - ha affermato Chiodi - ma è un argomento che suscita grande attenzione anche perché dietro di essa ci sono a volte interessi estremamente rilevanti. E allora è il caso di dare un'occhiata agli anni passati quando, ad esempio, nel 2005, a fronte di un saldo attivo in termini di mobilità extraregionale di 9 milioni di euro si è avuto un deficit pari a ben 450 milioni di euro o come nel 2006 quando, accanto ad un saldo di 3 milioni di euro, si è generato un deficit intorno a 390 milioni di euro. Ad un certo punto - ha proseguito il presidente - la curva della mobilità si è letteralmente inabissata". Infatti, nel 2008, il saldo negativo è andato sotto di 33 milioni di euro mentre nel 2009 ha toccato i 66 milioni di euro.

"Un picco negativo che è coinciso, in sostanza, - ha spiegato Chiodi - con una data, quella del 16 marzo 2007, quando la Regione Abruzzo è fallita per la vicenda sanitaria che tutti conosciamo. Crolla la reputazione, scende a picco la credibilità del sistema sanitario per cui la sua affidabilità viene percepita all'esterno come se il default fosse non solo finanziario ma anche qualitativo. Dal 2009, il dato sulla mobilità passiva non peggiora e nel 2011 è stato leggermente inferiore a quello del 2010. Un dato frutto di due componenti: la prima ha riguardato i ricoveri che hanno fatto segnare un saldo positivo pari a circa 2 milioni di euro nel 2011 mentre è stato meno brillante il dato sulla specialistica ambulatoriale. Si tratta - ha detto Chiodi - di un risultato che fa ben sperare perché significa che stiamo riacquistando un po' di credibilità a livello nazionale".

In particolare, in relazione alla voce dei ricoveri ospedalieri, nel 2011 la mobilità passiva si è ridotta di circa 686 mila euro rispetto al 2010 facendo registrare un saldo negativo migliore per circa 2 milioni 172 mila euro. Infatti, si è passati da una mobilità passiva ospedaliera di quasi 47 milioni nel 2010 ai 44 milioni 802 mila euro del 2011.

### CREDITI MAGGIORI VANTATI VERSO IL LAZIO

Dati interessanti emergono in relazione alla mobilità attiva, sul fronte del credito distinto per Regioni. I crediti maggiori vantati dall'Abruzzo sono verso il Lazio (48 milioni 815 mila euro), il Molise (15 milioni 206 mila euro) e verso la Puglia (11 milioni 951 mila euro) ed in tutti e tre i casi, il saldo, cioè considerando anche la mobilità passiva verso queste regioni, resta più che positivo. Solo nei confronti della Marche, che rappresenta la regione verso cui la mobilità passiva dell'Abruzzo è particolarmente forte visto che incide per il 28,8 per cento del totale, il saldo è decisamente in perdita.

"Stranamente - fa rilevare Chiodi - il DRG più ricorrente, cioè la prestazione ospedaliera per cui viene previsto il rimborso, è lo stesso per cui i pazienti delle altre Regioni vengono in Abruzzo e riguarda la sostituzione delle articolazioni maggiori ed il reimpianto degli arti inferiori. Evidentemente, qualcosa non quadra. La motivazione di questo fenomeno, - ha spiegato Chiodi - visto che si riferisce principalmente alla Asl di Teramo, si lega alla vicinanza geografica di alcune strutture sanitarie, pubbliche e private, poste al confine tra Abruzzo e Marche".

Un esempio? Il 17 per cento dei pazienti del distretto di S.Omero emigra verso una casa di cura privata di S.Benedetto del Tronto". In relazione alla situazione delle singole Asl, il presidente della Regione ha fatto notare come nella Asl di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, siano diminuiti i pazienti che vanno fuori regione per i ricoveri mentre sono aumentati i pazienti delle altre regioni che si recano in questa Asl per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Nella Asl di Lanciano-Vasto-Chieti, nel 2011 rispetto al 2010, la mobilità sia attiva che passiva ha subito una leggera variazione.

Un segno positivo è dato dai ricoveri, sono aumentati quelli dei pazienti extra regione nella Asl e sono diminuiti i ricoveri dei pazienti della Asl nelle strutture fuori regione. Nella Asl di Pescara, nel 2011, rispetto al 2010, il saldo della la mobilità è rimasto essenzialmente stabile. Invece, il saldo 2011 è migliorato rispetto al saldo 2009. Nella Asl di Teramo, nel 2011, rispetto al 2010, la mobilità attiva resta stabile, bloccando il trend in diminuzione degli ultimi anni. Un segno positivo è dato dai ricoveri. Infatti, sono diminuiti i ricoveri dei pazienti della Asl nelle strutture fuori regione.

#### LISTE D'ATTESA: CRITICITA' DA RISOLVERE

La specialistica ambulatoriale presenta criticità principalmente legate alla problematica delle liste d'attesa. Per invertire questo trend occorreva puntare su personale specializzato ed attrezzature all'avanguardia.

“Avevamo il blocco totale del turn-over, – ha ricordato il Presidente – quindi nessuna possibilità di assunzioni. Situazione che abbiamo potuto sbloccare solo nel momento in cui ci siamo presentati con i conti in ordine e con le carte in regola. Non è un caso, – ha proseguito – se nel 2011 è aumentato il numero delle assunzioni di medici e del personale infermieristico. Inoltre, abbiamo aumentato gli investimenti – ha sottolineato Chiodi – in particolare, 66 milioni di euro in più rispetto al 2008 per la specialistica, 31 milioni di euro in più per le attività diagnostiche, e 32 in più per l'attività clinica. Le azioni poste in essere nel 2011 nelle singole Asl, daranno risultati migliori nel 2012, ma intanto già si è interrotto il trend negativo degli anni passati della mobilità passiva per ricoveri”.

Per esempio, il reparto di medicina generale dell'ospedale di Sant'Omero, grazie alla convenzione con l'Università dell'Aquila, presenta nel 2011, 331 casi trattati in più rispetto al 2010 e sono migliorate anche chirurgia e cardiologia. Il presidio di S. Omero, dal maggio scorso, ha in pianta organica 24 infermieri e 10 medici in più rispetto al 2010. A L'Aquila, c'è stato il pieno recupero del presidio ospedaliero del San Salvatore dopo il sisma del 2009. Nel 2011, il numero dei ricoveri è stato pari quello del 2008. Nella Asl di Pescara, tra le altre attività, si è accresciuta la qualità percepita dell'offerta delle strutture pubbliche attraverso il reclutamento di professionisti di fama. Nella Asl di Chieti, si è posto in essere un piano di investimenti finalizzato al rinnovo e al potenziamento del parco tecnologico. A Chieti è stata attivata la PET, c'è stato il potenziamento delle TAC nel presidio teatino con due nuove apparecchiature di ultima generazione, sono state attivate la scintigrafia e la risonanza a Lanciano, una “breast unit” radiologica ad Ortona come centro di refertazione ad alta tecnologia e specializzazione delle mammografie e la robotica per l'oftalmologia

“Abbiamo avviato un percorso di risanamento – ha ripreso il Presidente – che ci ha permesso di ottenere il pareggio di bilancio nel 2010 e nel 2011 l'avanzo di bilancio con buone possibilità anche nel 2012 considerando che il risultato economico del primo trimestre è positivo. Siamo, oltretutto, una delle quattro Regioni che hanno raggiunto un avanzo in sanità nel 2011. Le nostre Asl, quindi, – ha concluso – stanno investendo, al di là delle chiacchiere, in professionalità ed attrezzature ed i primi rilevanti risultati si vedranno già a partire dal prossimo anno”.

#### COSTANTINI: “CHIODI DEVASTA LA REALTA'”

“Chiodi devasta la realtà”.

A dichiararlo è il capogruppo Idv in Consiglio regionale, Carlo Costantini.

“Il 9 dicembre dello scorso anno indico' in 167 i milioni di euro di euro di mobilita' passiva a carico della Regione Abruzzo per l'anno 2010.

Oggi la sua struttura mi ha comunicato il dato per il 2011, che ammonta ad oltre 169 milioni di euro”.

“Sempre i numeri in mio possesso rivelano che anche il saldo tra mobilita' passiva ed attiva e' peggiorato di un altro milione di euro.

Ed a tutto questo si deve aggiungere che, rispetto allo scorso anno, sono sensibilmente cambiati i criteri di calcolo delle compensazioni tra Regioni, a vantaggio di quelle che esportano pazienti: dunque i numeri del 2011 potrebbero essere ancora peggiori, rispetto a quelli del 2010”.

“Chiunque avrebbe constatato che questo dato ha assunto, purtroppo, una connotazione “strutturale”, con danni incalcolabili all'economia ed all'occupazione della nostra Regione, prima ancora che alle famiglie, che quotidianamente sono costrette ad emigrare fuori regione, per soddisfare i propri bisogni di salute”.

“Chiunque, tranne Chiodi, che questa mattina ha invece dichiarato in conferenza stampa che, grazie alla sua opera, per la prima volta dopo dieci anni l'Abruzzo conosce una inversione di tendenza”.

“Una balla colossale, come una balla era la tesi di chi, pur di giustificare l’ingiustificabile, aveva legato l’impennata del 2010 alla temporanea chiusura delle attività ex Villa Pini”.

“La verità è che le debolezze del nostro sistema sanitario sono diventate ormai strutturali e che per rimuoverle occorre praticare una sola terapia: rimuovere Chiodi”.