AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

SANITA' ABRUZZESE: PD, "LA MOBILITA' VERSO ALTRE REGIONI CI COSTA 108 MILIONI, INVERTIRE LA ROTTA"

28 Febbraio 2025



L'AQUILA – "Il saldo tra mobilità attva e passiva della Sanità abruzzese è arrivato a 108 milioni di euro. Per invertire la rotta occorre investire su centri di eccellenza e attrazione dei professionisti". Così, scrivono in una nota Massimo Cialente e Valentino Grossi del Tavolo Sanità del Partito democratico Abruzzo ed Emanuela Di Giovambattista cordinatrice della segreteria regionale del partito.

LA NOTA DEL PD

Nel giro delle ultime due settimane è emerso definitivamente il quadro oggettivo, reale, terribile, dello stato della sanità abruzzese, denunciato e documentato dal governo e da tutti i centri studi italiani. Terzultima per qualità dei servizi erogati, la Regione Abruzzo viaggia con un debito di quasi 200 milioni di euro e nel giro di pochi anni il saldo tra mobilità attiva e passiva è arrivato a ben 108 milioni di euro. In dodici mesi, svelate le menzogne elettorali del centrodestra, emerge l'allarme per una crisi della sanità inarrestabile, provocata dall'assoluta incapacità dell'accoppiata Marsilio–Verì e dei vertici dell'assessorato e delle Asl.

Allarme che dovrebbe essere condiviso da tutti gli abruzzesi, a cominciare dalle classi dirigenti, operatori sanitari, semplici cittadini, che non dividendosi più, finalmente, in tifosi di questo o quello schieramento, si mobilitino per recuperare un servizio sanitario regionale che è alla base della vita e della sicurezza di ciascuno di noi e dei nostri cari.

Le cause di questo tracollo sono certamente il definanziamento progressivo del Fondo sanitario nazionale e il blocco delle assunzioni, che sono di responsabilità del governo nazionale, ma in Abruzzo perché la situazione è precipitata in pochi anni, con una retrocessione rispetto alle altre regioni che patiscono egualmente i guasti della politica sanitaria nazionale?

Mancanza di scelte chiare, di qualsiasi programmazione, di un'idea di rilancio, di efficacia ed efficienza di tutti i servizi, di recupero delle risorse. Risorse già scarse, gravate da sprechi, inefficienze, clientele che hanno provocato un deficit finanziario crescente a fronte di un crollo delle prestazioni e dell'assistenza, a partire dallo scandalo delle liste d'attesa.

Occorre quindi davvero che le forze democratiche e sane della regione si seggano intorno a un tavolo e comincino a capire perché l'Abruzzo ha intrapreso questa china dolorosa, dove si può e si deve cominciare ad intervenire, e soprattutto come e in modo condiviso con i cittadini, operatori sanitari, forze e organizzazioni sociali. È su questo progetto di confronto e condivisione che il PD Abruzzo sarà impegnato nelle prossime settimane.

Tra i milioni che gettiamo via dalla finestra in questi ultimi giorni è tornato di grande attualità il tema, drammatico per la sanità abruzzese, del saldo netto della mobilità interregionale che ci vede perdere, nel 2023, ben 108 milioni di euro. La classifica delle regioni con il miglior saldo di mobilità vede in testa Emilia, Lombardia, Veneto, Toscana, e in piccola parte il Molise. Le peggiori sono Abruzzo, Lazio, Sicilia, Campania. Risultato? La miglior sanità delle regioni del Nord, la paghiamo noi abruzzesi e meridionali.

Nel 2023 ciascuno di noi ha "bruciato" 85,15 euro. Ma allora chiediamoci perché i cittadini si spostano in altre regioni per curarsi. Se escludiamo cause familiari o di residenza temporanea (es. studenti fuori sede), da un lato incide indubbiamente la residenza "di confine". Nel nostro caso indubbiamente ciò vale per l'area più a nord della provincia di Teramo. Ma molto è legato sia ad una mancanza di servizi o strutture (esempio alte specialità per interventi complessi) sia alla lunghezza delle liste d'attesa sia alla scarsa fiducia nelle strutture della propria regione. La maggior parte degli spostamenti avviene infatti, dato nazionale, per motivi legati al conseguimento di un maggiore successo nella qualità dell'erogazione, in strutture diverse da quelle della regione di appartenenza. Analizzando correttamente e scrupolosamente i dati sulla mobilità sanitaria elaborati dall'Agenzia regionale, emerge proprio questo dato. A fronte di una rete ospedaliera ampia di numero, con numerose specialità, doppioni delle stesse, considerando sia pubblico che privato, osserviamo una scarsa occupazione dei posti letto e, nelle diverse specialità, importanti indici di mobilità passiva.

Recentemente si è ipotizzato che il dato drammatico della mobilità sanitaria passiva sia una conseguenza di un limite posto anni fa al tetto annuo delle prestazioni concesse alle case di cura private della nostra regione. Analizzando i numeri, a partire da quelli delle prestazioni che più di tutte creano mobilità passiva, si possono fare ulteriori riflessioni. Abbiamo preso ad esempio la voce più alta, quella relativa a "Sostituzione delle articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori" (ad esempio protesi d'anca) riferiti all'anno 2023. Il dato aggregato di sole quattro strutture private evidenzia che le stesse effettuano quasi 3000 interventi l'anno, a fronte di circa 2000 interventi effettuati in tutti gli ospedali pubblici della nostra regione. Questo significa che l'Abruzzo possiede ospedali pubblici che devono comunque tenere aperti reparti di degenza, assicurare personale, attrezzature e quant'altro, ma le cui potenzialità non vengono saturate.

Questo vale per molti dei DRG (Raggruppamenti omogenei di diagnosi) che portano al dato della mobilità passiva ingravescente. Cosa fare allora? Anzitutto un'analisi serena, corretta, scrupolosa, sincera e obiettiva dei dati della mobilità, sia quella attiva, sia di quella passiva; approfondire la quantità, efficacia ed efficienza di tutti i servizi, area per area, DRG per DRG, individuarne caratteristiche e probabili cause di aspetti positivi o negativi; individuare per ciascuna specialità e prestazione di alta specificità uno o al massimo due centri regionali, sui quali investire con maggiore intensità, non solo rispetto allo specifico reparto, ma a tutti i servizi e strutture sinergiche. Questo non vuol dire chiudere, ad esempio, i diversi reparti di chirurgia generale, piuttosto che di neurologia, ma potenziarne al massimo uno o due.

Per alcuni interventi a lunga lista d'attesa si potrebbero creare centri di riferimento, come con successo si è fatto ad Ortona con "l'ospedale delle donne" , esperienza da incentivare ulteriormente. Per creare questi centri regionali, gli investimenti non saranno eccessivamente dispendiosi in attrezzature particolari (i reparti già esistono) ma dovranno essere rivolti soprattutto all'attrazione del capitale umano, al quale offrire la possibilità di coinvolgersi su obiettivi precisi da raggiungere, unica vera gratificazione professionale. Riteniamo che l'unica strada non solo per arginare la mobilità passiva ma anche per ottenere mobilità attiva sia la creazione di centri di eccellenza capaci di attrarre e formare professionisti di valore. E' indispensabile, quindi, avviare una interlocuzione seria con le due Facoltà mediche, per condividere il progetto di costruzione di tali centri di riferimento regionale, oltre ad estendere gli accordi di confine.

Noi pensiamo che se la Regione deve comunque garantire una rete ospedaliera, una serie di reparti ee altre prestazioni, tanto vale che le stesse funzionino al meglio, a pieno regime finanziandosi al massimo, proprio perché assicurino una prestazione di alta e rassicurante qualità. In questo modo si offre salute ai propri cittadini, se ne evita la migrazione in altre realtà e magari si può anche perseguire l'obiettivo di implementare la mobilità attiva.

© 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