

Sanità Abruzzo: Corte Conti stronca Regione, piano sanitario in alto mare. Nel rapporto dei giudici contabili, "nessuno degli otto obiettivi raggiunti", enormi ritardi per ridefinizione della rete ospedaliera

L'AQUILA - La Regione Abruzzo sta accumulando "enormi ritardi" nel Piano di riqualificazione, e nessuno dei 217 obiettivi fissati risulta completato".

E' destinata a far rumore, la perentoria stroncatura da parte della sezione regionale della Corte dei Conti, sull'operato dell'esecutivo regionale sul fronte dell'epocale azione di riforma prevista nel Piano di riqualificazione del Servizio sanitario regionale 2016-2018, la cui attuazione, secondo le tempistiche e i programmi ben precisi e verificabili, è stata imposta dal governo, in occasione dell'uscita della sanità abruzzese dal commissariamento, il 15 settembre 2016, dopo 10 anni di tutela governativa, volta a risanare e rimettere più o meno in carreggiata, una spesa completamente fuori controllo.

Pie intenzioni, quella sbandierata all'epoca di fare "i compiti a casa come scolari modelli", a leggere quanto scrivono dopo due anni, i giudici contabile nell'Indagine sulla sanità pubblica nella Regione Abruzzo, relazione allegata alla delibera approvata nell'adunata del 15 marzo scorso.

La Corte dei conti ha proceduto infatti a monitorare l'attuazione degli otto obiettivi, ciascuno con le sue misure specifiche, in tutto 217, inserite Piano di riqualificazione, ovvero: "gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio", "riqualificare la rete ospedaliera puntando su sicurezza ed efficienza", "investire in selezione, formazione e valutazione delle risorse umane", "accelerare investimenti in infrastrutture e tecnologie", "privilegiare il contatto diretto con il paziente", "certificazione dei bilanci e della qualità (outcome) del Sistema sanitario regionale", "garantire tempestività e correttezza nei rapporti con i fornitori", e infine il più generico "ulteriori interventi operativi di gestione".

Ebbene, dall'esame dei singoli obiettivi, alla data del 31 ottobre 2017, la Corte dei Conti stigmatizza "una serie di ritardi nell'avvio di tali attività di riassetto strutturale fondamentali per la tenuta del piano di riqualificazione".

Infatti scrive la Corte dei Conti, "nessun obiettivo risulta completato" e su un totale di 217 misure operative "in linea ne sono 111 (51 per cento), in ritardo 52 (24 per cento) e non avviati (25 per cento)".

"Sconta il 32 per cento di interventi in ritardo e il 25 per cento di interventi non avviati - entra ancor più nel dettaglio la Corte dei Conti - il primo degli obiettivi di piano mirante a favorire l'incremento dell'assistenza domiciliare, ("gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio" ndr), attraverso modelli nuovi, rimodulazione dei servizi territoriali residenziali e semi residenziali, potenziamento della funzione di indirizzo del percorso di cura del medico di medicina generale, garanzia di livelli di adesione ed omogeneità dei programmi di prevenzione".

Una cosa non da poco, perché ricorda la Corte dei Conti, la creazione di una medicina del territorio, non più incentrata sul ricovero ospedaliero, è propedeutica per il secondo obiettivo, quello della "riqualificazione del sistema ospedaliero".

E infatti, "anche per tale obiettivo si è accertato che solo il 47 per cento degli interventi programmati è

dichiarato in linea dalla Regione, la rimanente parte o non è stata avviata o è in ritardo"

Non era necessaria forse la tirata di orecchie della Corte dei Conti a rivelare che in particolare "problematiche concrete continuano ad emergere per l'attuazione la ridefinizione della rete ospedaliera, nella realizzazione della ridisegnata rete ospedaliera e di emergenza-urgenza in particolare relativamente alla previsione dei Dea di secondo livello".

E poco sono serviti, i "molto stringenti richiami del Tavolo e Comitato del 26 luglio e del 30 novembre al rispetto delle regole e delle dinamiche contenute nel decreto 70 del 2015, in particolare, allo stretto criterio che vede il Dea di secondo livello da identificare con la struttura ospedaliera con il maggior numero di funzione di hub nelle reti tempo dipendenti".

Più facile a dirsi che a farsi, viste le resistenze dei territori e anche dei vari portatori di interesse, dentro e fuori il perimetro della sanità.

Basti ricordare che nè Teramo nè L'Aquila vogliono veder ridimensionati i loro rispettivi nosocomi, e propongono una soluzione di dubbia percorribilità, quella di realizzare un ospedale di secondo livello, il top della gamma e con tutte le eccellenze, diviso e "diffuso" tra le due città.

Si registrano allo stesso modo forti resistenze e difficoltà nella localizzazione dell'hub di secondo livello tra gli ospedali di Chieti e quello di Pescara, che ha più chance di essere promosso, in base alle prestazioni che già può offrire, e al bacino di utenza. Grandi resistenze registra il piano di riordino ospedaliero, anche per il destino che prevede per gli ospedali abruzzesi, che perderebbero funzioni e reparti.

Altra problematica evidenziata dalla Corte dei Conti è l'alto numero dei contenziosi, "in materia di accreditamento istituzionale, sia in materia di autorizzazioni".

Problemi si registrano anche per i tetti di spesa, che la legge impone o almeno dovrebbe farlo, alle strutture pubbliche e a quelle private, rimborsate con i soldi dei contribuenti.

La Corte stigmatizza infatti "l'approvazione di tetti di spesa a fine o metà esercizio, provvisori e rimodulati, in alcuni casi, anche con valenza retroattiva, con ingiustificati aumenti dei tetti medesimi, criticati dallo stesso Tavolo di monitoraggio e, comunque, oggetto di obiezione già mossa da questa Sezione nel precedente referto", ed anche la mancata "revoca dell'accREDITAMENTO per le strutture nel caso di erogazione per due annualità, delle quali è comunque vietata la remunerazione, nel periodo di validità dell'accordo contrattuale, di prestazioni eccedenti nella misura massima del 5 per cento il programma preventivamente concordato e sottoscritto".

Infine l'insufficiente "controllo della dinamica di erosione del budget da parte di alcune strutture, sulle prestazioni a fatturazione diretta relative ai non residenti con ricezione di fatturazioni non corrette e mancata acquisizione di note di credito".