

Sanità, frena la mobilità passiva

- I dati dell'Agenzia sanitaria confermano il recupero. Chiodi: «Ora la stabilità, poi lo sviluppo»
- Il maggiore debito è nei confronti delle Marche, ma con il Lazio c'è un credito di uguale entità

Barbara Scorrano

PESCARA Per risalire la china occorre tempo, tanto più in un settore cruciale come quello della sanità, che valse all'Abruzzo l'epiteto di «regione canaglia», in virtù del profondo rosso di cui erano colorate le pagine dei suoi bilanci aziendali. Vista la premessa, si può trovare soddisfazione anche nell'assestamento dei dati, vale a dire nel fatto che si è arrestato il trend negativo che caratterizzava i rendiconti delle singole Asl. Ne è convinto il direttore dell'Agenzia sanitaria regionale, Amedeo Budassi che,

nel presentare l'analisi sulla mobilità attiva e passiva, si affida all'immagine di un bastimento, più lento e macchinoso nelle sue manovre di un veloce piroscalo.

Passando dalle metafore alle cifre, i numeri dicono che complessivamente la mobilità passiva è pari a 170 milioni e 384mila euro, quella attiva a 102 milioni e 113mila euro, per un saldo finale che attesta una perdita di 68 milioni e 271mila euro. Poco più di un milione di euro rispetto all'anno scorso, quando il segno meno era di 67 milioni e 155mila euro.

Continua a pag.40



Nell'ospedale di Pescara



Buone notizie per i conti della sanità abruzzese, è in frenata il dato sulla mobilità passiva

Frena la mobilità passiva la sanità risale la china

► Budassi presenta i dati dell'Agenzia per il 2012 la soddisfazione di Chiodi

segue dalla prima pagina

Spulciando nel dettaglio di grafici e tabelle si nota una maggiore criticità nell'Asl dell'Aquila, dove le perdite ammontano a 1 milione e 700mila euro rispetto al 2011. «La spiegazione -afferma il direttore sanitario Libero Colitti- sta nel fatto che sono diminuiti i ricoveri nelle strutture private, fattore che incide nel conto complessivo». A ridurre, invece, il disavanzo è l'Asl di Pescara, passata da oltre due milioni e 200mila euro a un milione e 600mila, a riprova della capacità del nosocomio adriatico di attrarre un maggior numero di pazienti e di frenare l'emorragia verso gli altri ospedali.

Non così Teramo, penalizzata dalla vicinanza con le Marche che, spiega il direttore Pasquale Flacco, «continuano ad essere punto di riferimento per chi abita ai confini». Le responsabilità della mobilità passiva, sostengono all'unisono i manager delle Asl, non possono però essere cercate nella scarsa qualità dell'assistenza sanitaria. I fattori che gravano sull'andamento generale sono diversi, non tutti riconducibili alla professionalità degli addetti ai lavori. A pesare sarebbero la presenza o meno di strutture alberghiere, l'elemento interpersonale tra medico e pa-

ziente, la viabilità non sempre agevole. I comparti sanitari su cui intervenire sono quelli legati alle patologie tumorali e ortopediche. Per questo l'Asl di Chieti ha deciso di correre ai ripari prevedendo una nuova unità di onco-ginecologia e aumentando le sedute di sala operatoria per gli interventi di protesi. Punta invece sui reparti di eccellenza il Santo Spirito di Pescara. «Crediamo -rileva il direttore Fernando Guarino- che i dati debbano essere stimolo per migliorare la qualità nell'assistenza». E magari tra qualche anno anche i conti.

STABILITÀ E SVILUPPO

Per il governatore e commissario alla Sanità Gianni Chiodi «siamo riusciti a bloccare il trend negativo della mobilità passiva». Commentando i dati dell'Agenzia sanitaria regionale, Chiodi dice che «conquistata la stabilità, l'obiettivo è lo sviluppo del nostro sistema sanitario, sia a livello ospedaliero che territoriale, valorizzando le tante eccellenze presenti, apprezzate a livello mondiale ma sconosciute in Abruzzo. Certo, la sanità abruzzese, così come quella delle altre re-

gioni sottoposte al Piano di rientro, sconta una forte mobilità passiva, visto che dal 2001 è stata sempre in peggioramento, con un crollo tra il 2008 e 2009, a causa della perdita di reputazione seguita al fallimento del nostro sistema sanitario, ma dal 2009 ad oggi la curva è diventata abbastanza stabile e si è arrestata la fuga dei pazienti tanto che il dato 2012 non si discosta sostanzialmente da quello del 2011».

REGIONE PER REGIONE

Le regioni verso cui l'Abruzzo ha un flusso di mobilità attiva sono il Lazio (crediti per 47,4 milioni), il Molise (17), e la Puglia (11,5). «La

prestazione più richiesta dai pazienti di altre regioni che vengono qui -dice Chiodi- è la sostituzione di articolazioni maggiori o il reimpianto degli arti inferiori, che poi è la stessa prestazione più richiesta dagli abruzzesi che vanno a curarsi fuori». Le principali regioni verso cui l'Abruzzo ha un debito per mobilità passiva sono le Marche (48 milioni), il Lazio (38,6), e l'Emilia (27). Chiodi: «Boto che l'Abruzzo ha con le Marche un debito uguale al credito che ha con il Lazio. Una delle cause determinanti la mobilità passiva è quella dei lunghi tempi d'attesa».

Barbara Scorrano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MAGGIORE DEBITO NEI CONFRONTI DELLE MARCHE MA CON IL LAZIO C'E' UN CREDITO DI IDENTICA ENTITA'