



Azienda Sanitaria Locale n. 2 Abruzzo Lanciano Vasto Chieti

COMITATO RISTRETTO DEI SINDACI VERBALE N. 2/2024 DEL 12.06.2024

L'anno 2024, il giorno 12 del mese di giugno alle ore 10:00, convocato con appositi avvisi scritti, partecipati a mezzo note prot. 57604/2024 del 31.05.2024, 58532/2024 del 03.06.2024 e 61632/2024 del 11.06.2024, si è riunito presso la sede della Direzione Generale della Asl sita in via dei Vestini snc a Chieti, il Comitato Ristretto dei Sindaci della Asl 2 Lanciano Vasto Chieti, per come ricostituito e rieletto nel corso dell'ultima Assemblea dei Sindaci tenutasi il giorno 14 dicembre 2021, ai fini della discussione dei seguenti punti all'ordine del giorno:

- 1) Bilancio consuntivo 2023;
- 2) L.R. 23 maggio 2024, n. 9, "*Disposizioni urgenti per la copertura del disavanzo del servizio sanitario regionale risultante dal conto economico al quarto trimestre 2023*", in allegato alla presente. Discussione in ordine agli adempimenti previsti da parte delle Azienda sanitarie regionali;
- 3) Organizzazione PPI e postazioni 118;
- 4) Riordino della rete di continuità assistenziale;
- 5) Medicina turistica;
- 6) Varie ed eventuali.

Risultano presenti alla riunione:

- Il Sindaco del Comune di Chieti e Presidente del Comitato ristretto, Pietro Diego Ferrara;
- il Sindaco del Comune Atessa, Giulio Borrelli;
- il Sindaco del Comune di Casoli, Massimo Tiberini;
- il Sindaco del Comune di Vasto, Francesco Menna.

Sono inoltre presenti il Direttore Generale della Asl 2 - Lanciano Vasto Chieti, Thomas Schael, e il Direttore Sanitario aziendale, Flavia Simonetta Pirola.

Funge da Segretario di seduta il Direttore della Uoc Affari Generali, Gestione Documentale e Convenzioni della Asl 2 - Lanciano Vasto Chieti, Errico D'Amico, coadiuvato dal Funzionario amministrativo della medesima Uoc, Massimiliano Gravina.

Partecipano alla riunione inoltre: Emmanuele Tafuri (Direttore del Dipartimento di Emergenza e urgenza), Maria Grazia Capitoli (Direttore Uoc Governo assistenza sanitaria di base e specialistica), Claudia De Benedictis (Direttore Uoc Contabilità e bilancio), Antonio Sciorilli (Dirigente amministrativo, Uoc Affari generali gestione documentale e convenzioni), Licia Caprara (Responsabile Ufficio stampa e comunicazione).

1) Bilancio consuntivo 2023.

In ordine al primo punto dell'ordine del giorno il Direttore Generale Asl, Thomas Schael, relaziona al Comitato ristretto dei Sindaci circa i risultati di bilancio. Il Direttore, in particolare, informa, il Comitato che con delibera n. 892 del 07.06.2024, trasmessa in pari data al Presidente del Comitato ristretto dei Sindaci con nota prot. 60881/2024, così come da indicazioni della Regione Abruzzo, si è provveduto alla rettifica e alla riapprovazione del bilancio consuntivo 2023, il cui disavanzo risulta migliorativo di quello inizialmente approvato con delibera 667 del 30.04.2023 per poco meno di un milione di euro. Le variazioni principali apportate al bilancio hanno interessato la rettifica dei valori degli investimenti in conto esercizio e in conto capitale, lo storno delle sopravvenienze passive relative al rinnovo del CCNL della dirigenza medica (così come da indicazioni regionali) e la contabilizzazione di maggiori insussistenze attive. A queste modifiche si sono aggiunte alcune riclassificazioni senza impatto economico. Al fine di rendere maggiormente intellegibili tutte le modifiche effettuate, il Direttore Generale consegna ai Sindaci la documentazione in stralcio del bilancio consuntivo 2023, così come rettificato e riapprovato, denominata "Relazione sulla gestione anno 2023 – Riadozione" e "Nota integrativa anno 2023 – riadozione" che viene allegata al presente verbale (sub "**Allegato 1**"). Schael dichiara che, nonostante il debito strutturale, la gestione è stata la migliore possibile e pertanto chiede al Comitato ristretto dei Sindaci di esprimere un parere positivo sul bilancio consuntivo 2023 della Asl.

Interviene il Sindaco di Chieti e Presidente del Comitato Ristretto, Pietro Diego Ferrara, per portare all'attenzione del Comitato ristretto quattro questioni a suo parere da sottolineare in ordine al bilancio consuntivo 2023 della Asl.

La prima riguarda la mobilità passiva in quanto negli ultimi cinque anni, nonostante il continuo aumento in valore assoluto dei trasferimenti dalla Regione Abruzzo alla Asl Lanciano Vasto Chieti, si è assistito a un costante aumento del deficit dell'Azienda sanitaria, a un peggioramento dei dati relativi alla produzione e a un forte peggioramento dei dati relativi alla mobilità passiva, che nello stesso

periodo ha avuto un incremento superiore al 30%. In tal senso il Sindaco Ferrara chiede anche conto al Direttore Generale delle azioni messe in campo dalla Asl per ridurre la mobilità passiva.

Altra questione evidenziata da Ferrara è la spesa per il personale, che nel 2023 ha registrato un aumento pari a 11 milioni di euro, più ulteriori 18 milioni di Irap. Il Sindaco di Chieti chiede se a fronte di tale aumento della spesa per il personale vi sia stata una proporzionale crescita del numero e della produttività dei dipendenti.

Ferrara prosegue la sua disamina esponendo la terza problematica, a suo dire, rilevante: l'aumento della spesa farmaceutica. Egli chiede di sapere se a fronte dell'aumento di quest'ultima vi sia stato un aumento della produzione di servizi sanitari e se l'aumento della spesa sia in linea con la media nazionale.

Infine il Sindaco di Chieti pone l'accento sul basso numero di ricoveri ordinari effettuati dall'ospedale "Ss. Annunziata" di Chieti e sul basso peso specifico di ricoveri e interventi.

Prende la parola il Direttore Generale Asl, che ricorda come il riparto del Fondo sanitario regionale abbia penalizzato la Asl di Lanciano Vasto Chieti a vantaggio soprattutto dell'Azienda sanitaria di Pescara. Schael ricorda come la ripartizione del fondo sanitario regionale sia di competenza del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo ed egli non può che prenderne atto. Il Direttore prosegue la sua esposizione, ricordando e ribadendo come la quota di Fondo sanitario regionale destinato alla Asl Lanciano Vasto Chieti abbia registrato negli ultimi cinque anni una crescita inferiore alla media regionale, rendendola di fatto un'Azienda sanitaria sotto finanziata rispetto alla popolazione residente da assistere, al numero delle strutture ospedaliere e territoriali e alle peculiarità del territorio in cui la maggior parte dei comuni risultano periferici o ultraperiferici, con tutte le difficoltà connesse.

Per quanto attiene il costo del personale, Schael evidenzia come, a fronte di un incremento della spesa per il personale del 10% circa, il numero di dipendenti sia cresciuto di una percentuale superiore al 20%. Il Direttore specifica che la crescita riguarda soprattutto l'area del Comparto, favorendo lo sviluppo di un nuovo mix del personale assistenziale maggiormente centrato sulle professioni sanitarie. Schael precisa che il personale è destinato a crescere ulteriormente nel prossimo futuro, perché la Asl è tenuta a garantire i LEA e il disavanzo registrato nel 2023 è anche risultato di una strategia tesa a garantire la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali, oltre che di quelli della prevenzione.

In ordine alla mobilità passiva e alla produzione, Schael sottolinea come la Asl al momento registri una carenza di chirurghi e anestesisti, con una conseguente bassa produzione di tipo chirurgico. Questa realtà è dovuta anche al fatto che molte unità operative chirurgiche sono a conduzione universitaria e l'Ateneo di Chieti è in ritardo con l'indicazione dei chirurghi da convenzionare e inserire nell'organico delle varie unità operative dell'ospedale di Chieti. Schael ribadisce la sua volontà di reiterare la richiesta al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Chieti-Pescara di indicare i chirurghi da convenzionare, anche in posizione apicale, sia tramite concorso che tramite chiamata dall'estero.

Il livello e la qualità della produzione ovviamente risente della carenza di personale medico nelle unità operative chirurgiche, dal momento che i DRG più remunerativi sono proprio quelli chirurgici, e al momento le Unità operative del Dipartimento chirurgico della Asl di Lanciano Vasto Chieti non risultano ancora particolarmente attrattive.

Sempre in materia di mobilità passiva, il Direttore Generale dichiara al Collegio di aver investito molto in tecnologie diagnostiche e personale medico (è prossima la sottoscrizione della delibera di assunzione di dieci radiologi) al fine di effettuare le prime diagnosi nelle strutture della Asl Lanciano Vasto Chieti e conseguentemente prendere in carico quei pazienti che attualmente effettuano diagnosi in altre strutture regionali e nazionali nelle quali poi restano anche per i relativi trattamenti, specialmente chirurgici.

Per quanto riguarda la spesa farmaceutica, Schael sottolinea come si tratti di un problema di rilevanza nazionale e che una prima leva individuata per ridurla consiste nel favorire il più possibile l'utilizzo dei farmaci biosimilari che, a parità di efficacia, costano meno dei farmaci *originator*, mentre per quanto riguarda la farmaceutica convenzionata si procederà a un attento controllo sull'attività prescrittiva dei Medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici della specialistica convenzionata.

Interviene il Sindaco di Atesa, Giulio Borrelli, il quale afferma che sicuramente alcune spiegazioni del Direttore Generale sono condivisibili, ma allo stesso tempo evidenzia come ci si trovi di fronte a un serpente che si morde la coda con un continuo rimpallo di responsabilità. Il giudizio non può che essere complessivo sul funzionamento della Asl Lanciano Vasto Chieti e della Regione Abruzzo, in quanto vi è un intreccio di responsabilità di tipo gestionale e responsabilità di tipo politico.

Schael evidenzia come, in base al D.Lgs 502/1992, il giudizio del Comitato ristretto dei Sindaci deve riguardare esclusivamente l'operato del Direttore Generale.

Borrelli ribadisce che l'operato del Direttore Generale non è disgiunto dalle scelte del decisore politico e il giudizio non può riguardare esclusivamente l'operato del singolo. Di conseguenza, al fine di perseguire una reale collaborazione fra enti, è giunto il momento di essere chiari e di constatare che il disavanzo strutturale della Asl e della sanità regionale in generale è ormai un dato acclarato e innegabile, di fronte al quale non possono più essere accolte e condivise le giustificazioni addotte.

Il Sindaco di Atesa precisa che tutte le sue osservazioni sul bilancio consuntivo 2023 della Asl Lanciano Vasto Chieti sono contenute in una memoria che lo stesso chiede di acquisire agli atti del verbale. Di conseguenza il documento viene allegato al presente verbale (sub "**Allegato 2**").

Borrelli prosegue la sua esposizione evidenziando che, al di là delle responsabilità dei singoli, i cittadini avvertono e subiscono le difficoltà della sanità regionale, e la stessa Regione Abruzzo sta perseguendo un modo di procedere a dir poco singolare.

Da un lato, infatti, dichiara di poter risolvere il problema del nuovo debito sanitario senza aumentare le tasse, dall'altro si scopre invece - dalla lettura della relazione tecnica di accompagnamento alla recente L.R. 9/2024 - che più della metà delle risorse necessarie (cioè 36 milioni di euro su 68,5 milioni) per la copertura delle perdite verificatesi nel sistema sanitario regionale nel 2023, sono state finanziate dal maggior gettito derivante dall'aumento delle aliquote Irap e dell'addizionale regionale Irpef, che invece sarebbero dovute diminuire, una volta usciti dalle vecchie cartolarizzazioni.

Con la conclusione - da alcuni anni - dei piani di ammortamento delle cartolarizzazioni emesse a copertura del debito sanitario, invece, oltre a non essere state diminuite le aliquote fiscali di competenza regionale, il maggior gettito fiscale è stato destinato al bilancio corrente per il

finanziamento della spese ordinarie, tra cui molte di dubbia utilità pubblica, come i cosiddetti “fondi a pioggia” distribuiti in questi ultimi anni.

E' ovvio, quindi, che - d'ora in poi - il maggior gettito derivante dall'aumento delle imposte regionali deve essere finalizzato esclusivamente allo scopo al quale era destinato, cioè la copertura della spesa sanitaria.

Il Sindaco Borrelli ricorda che il Direttore Generale in passato ha accusato il Comitato ristretto dei Sindaci di essere di parte, ma le stesse obiezioni che un anno fa venivano mosse al Direttore Generale dai Sindaci della Asl Lanciano Vasto Chieti, oggi sono state fatte proprie anche da esponenti della maggioranza politica in Regione, anche a causa del citato continuo rimpallo delle responsabilità.

Secondo Borrelli è chiaro che il finanziamento delle attività sanitarie doveva essere maggiore, ma così non è stato, di conseguenza si continua a girare attorno a questo problema e ognuno racconta la storia che preferisce. Se fosse vero ciò che Schael ha affermato in merito all'aumento del personale e degli investimenti, non si capisce la ragione per la quale la Asl abbia erogato meno prestazioni e abbia registrato più mobilità passiva e più debito. In questa situazione risulta difficile dare un giudizio positivo sull'operato del Direttore Generale.

Quest'ultimo - secondo Borrelli - in passato ha contribuito notevolmente ad alimentare una forte conflittualità con gli operatori aziendali, soprattutto in occasione della protesta dei primari convenzionati universitari, compreso il primario della Clinica Cardiocirurgia, che oggi viene esaltato dal Direttore Generale. La domanda è se conviene continuare ad alimentare la conflittualità con gli operatori, limitando continuamente il dialogo, la condivisione e la discussione. Questa, secondo Borrelli, è parte integrante della contestazione del Comitato ristretto dei Sindaci, che all'epoca era stato considerato di parte e addirittura fatto oggetto di rimbrotti da parte di esponenti politici vicini alla Direzione Generale Asl.

Nello specifico del bilancio, il Sindaco di Atesa sottolinea come il disavanzo in questi ultimi anni sia cresciuto con progressione geometrica, passando da 13 milioni nel 2019 a 41 milioni del 2023, a fronte di prestazioni sanitarie erogate che non sono assolutamente migliorate e che penalizzano fortemente i cittadini.

Pertanto Borrelli dichiara di prendere atto dei risultati negativi di bilancio e delle motivazioni esposte dal Direttore Generale, e sottolinea i notevoli margini di miglioramento, anche in virtù del fatto che, a fronte dell'aumento di alcune voci di spesa, c'è stata la notevole diminuzione di altre, *in primis* la spesa energetica, che nel 2023 è scesa di 14 milioni di euro.

Infine il Sindaco di Atesa ricorda come il Direttore Generale abbia spesso affermato come il Covid sia stato causa dei disavanzi di bilancio registrati in questi anni. Lo stesso Sindaco, oltre a non condividere quanto affermato dal Direttore generale per le ragioni espresse nella relazione allegata, tuttavia tiene a precisare che la pandemia ha anche portato in eredità i fondi del PNRR, con i quali è stato possibile procedere a numerosi investimenti senza pesare direttamente sul bilancio ordinario. Il problema, però, è che nelle conclusioni delle proposte progettuali del PNRR per l'assistenza territoriale è specificato che la gestione delle strutture realizzate potrà essere sostenuta solo con i risparmi derivanti dalla gestione delle altre attività aziendali, in particolare dell'assistenza ospedaliera. Tuttavia risulterà difficile

perseguire tale modalità di gestione e soprattutto attuare la nuova rete ospedaliera, recentemente approvata dal Tavolo di monitoraggio romano, che attualmente quindi è solo sulla carta, senza i conti in ordine e se al posto degli attesi risparmi seguiranno a registrarsi perdite.

Prende la parola il Direttore Generale, il quale dichiara che alcune affermazioni del Sindaco Borrelli sono condivisibili, specie in ordine alle preoccupazioni per il futuro e per la sostenibilità del servizio sanitario pubblico. In tal senso specifica che la rete territoriale e quella ospedaliera approvate dalla regione Abruzzo sono carenti di un atto di programmazione di competenza regionale e cioè la valutazione dell'impatto economico delle reti. Di conseguenza la richiesta di chiarimenti in tal senso avanzata dal Sindaco Borrelli dovrebbe essere rivolta ai competenti organi regionali. Compito del Direttore Generale è solo quello di gestire le reti secondo la programmazione effettuata dalla Regione con i dovuti atti di programmazione, che non sono di competenza dell'Azienda sanitaria.

Interviene Tiberini che, in merito al bilancio, chiede di poter visionare il verbale dei Revisori dei conti. Il Direttore della Uoc Contabilità e bilancio, Claudia De Benedictis gli riferisce che il documento non è stato ancora fatto pervenire alla Asl e pertanto non può fornirglielo.

In esito alla discussione sul bilancio consuntivo, il Comitato di riserva di formalizzare il proprio parere successivamente alla discussione di cui al punto 2 dell'Odg.

2) L.R. 23 maggio 2024, n. 9, “Disposizioni urgenti per la copertura del disavanzo del servizio sanitario regionale risultante dal conto economico al quarto trimestre 2023”, in allegato alla presente. Discussione in ordine agli adempimenti previsti da parte delle Aziende sanitarie regionali.

In ordine al secondo punto all'ordine del giorno il Direttore Generale, Thomas Schael, ribadisce la necessità di rendere sostenibile il modello di assistenza sanitaria della Asl Lanciano Vasto Chieti. In tal senso il Direttore afferma di aver predisposto una serie di azioni correttive di carattere gestionale, che, pur non potendo portare a un pareggio di bilancio, consentiranno un miglioramento della situazione economica. Tali azioni non andranno in alcun modo a incidere sul personale, in quanto non ci sarà blocco del turn over e delle assunzioni in generale, poiché il personale è fondamentale per garantire i LEA e raggiungere il necessario livello di produzione. A tal proposito il Direttore Generale informa il Comitato che il numero dei ricoveri è tornato ai livelli del 2019, mentre, per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale, tale livello è stato superato, in un panorama nazionale in cui poche aziende sanitarie sono tornate ai livelli di produzione precedenti al Covid, anche a causa del sovraccarico del personale. Di conseguenza assumere il personale necessario è indispensabile per garantire un corretto livello della produzione.

Schael precisa che il Piano di rientro che la Asl sta terminando di mettere a punto prevede un risparmio complessivo di almeno 20 milioni di euro nel 2024. Le azioni da perseguire sono state presentate nel corso di una convention aziendale svoltasi l'11 giugno u.s. finalizzata a condividere con tutta l'Azienda le azioni predisposte dalla Direzione strategica. Le leve su cui si inciderà maggiormente per conseguire i necessari risparmi sono: la riduzione della spesa farmaceutica diretta, con una razionalizzazione degli

acquisti a livello dei vari dipartimenti aziendali; la razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata, tramite incontri informativi settoriali con i medici prescrittori e i direttori delle Aree Distrettuali aziendali; una maggiore produzione nelle sale operatorie degli ospedali aziendali; la riduzione della spesa della fornitura per ossigeno liquido domiciliare mediante un più razionale utilizzo dello stesso e un maggiore controllo dell'aderenza a domicilio alla terapia prescritta dallo specialista ospedaliero. Tutte le azioni sono analiticamente descritte in un documento che viene consegnato ai componenti del Comitato ristretto dei Sindaci e allegato al presente verbale (sub "Allegato 3").

Interviene il Sindaco di Casoli, Massimo Tiberini, per manifestare il proprio apprezzamento per l'organizzazione della ricordata convention aziendale, alla quale egli stesso ha partecipato in qualità di componente del Comitato ristretto dei Sindaci, da lui giudicata molto utile per la condivisione delle scelte aziendali e per il taglio pratico e operativo con il quale il Direttore Generale ha condotto i lavori.

In esito alla discussione di cui al punto 1 e al punto 2 dell'ordine del giorno
il Comitato ristretto dei Sindaci della Asl Lanciano Vasto Chieti

Dato preliminarmente atto che:

- l'art.3, comma 14 secondo periodo, richiamato dall'art. 3 –bis, comma 6, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. dispone testualmente che *"Nelle unità sanitarie locali il cui ambito territoriale non coincide con il territorio del comune, le funzioni del sindaco sono svolte dalla conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale tramite una rappresentanza costituita nel suo seno da non più di cinque componenti nominati dalla stessa conferenza con modalità di esercizio delle funzioni dettate con normativa regionale"*;
- la Regione Abruzzo, in attuazione della predetta norma, con delibere del Consiglio Regionale d'Abruzzo n. 85/2 del 1993, n. 107/12 del 1994 e n. 8/3 del 1998 ha provveduto ad adottare e successivamente a modificare un apposito regolamento attuativo *"per il funzionamento della Conferenza dei Sindaci e del Comitato Ristretto dei Sindaci di cui al D.Lgs. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni, nell'ambito delle Unità Sanitarie Locali della Regione Abruzzo"* il cui art. 13 dispone testualmente che *"dopo la sua nomina il Comitato Ristretto dei Sindaci assume tutte le funzioni attribuite dal precedente art. 2 alla Conferenza dei Sindaci"*;
- questo Comitato Ristretto dei Sindaci è stato ricostituito e rieletto nel corso dell'ultima Assemblea dei Sindaci tenutasi il giorno 14 dicembre 2021 per cui da tale data ha assunto e svolge tutte le funzioni di quest'ultima ai sensi della normativa statale e regionale sopra richiamata.

Vista la L.R. 24 dicembre 1996, n. 146, recante *"Norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio sanitario regionale, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517"*, così

come modificata ed integrata dalla L.R. 26 aprile 2004, n. 15, dalla L.R. 23 giugno 2006, n. 20 e dalla L.R. 21 dicembre 2012, n. 67.

Valutata la Relazione illustrativa del Direttore Generale contenuta nel Bilancio consuntivo 2023 così come trasmessa al Presidente del Comitato Ristretto dei Sindaci della Asl Lanciano Vasto Chieti con la citata nota Asl prot. 60881/2024 del 07.06.2024 e la discussione tenuta in data odierna, nel richiamare le osservazioni singolarmente già verbalizzate da parte dei Singoli componenti, esprime le seguenti osservazioni:

L'aumento esponenziale del disavanzo del bilancio consuntivo della Asl 02 dal 2019 al 2023 (passato da Euro -13.760.000,00 a Euro -41.1270.000,00) è ancora più incomprensibile tenuto conto che i trasferimenti regionali sono cresciuti, nel corso degli ultimi 5 anni di Euro 65.000.000,00, fino ad arrivare per il 2023 ad una cifra totale di Euro 792.000.000,00.

Riteniamo che gli aumenti di spesa (per il personale, cresciuti di circa Euro 11.000.000,00 nell'ultimo esercizio, 12.212.000,00 per l'acquisto di servizi sanitari, di 16.389.000,00 per l'acquisto di beni) non abbiano portato ad un incremento di produzione adeguato.

Difatti ad oggi si sono prodotti più debiti meno prestazioni più mobilità passiva. Il peggioramento del saldo della mobilità extra-regionale, dal 2019 al 2023, passa da meno 51.000.000,00 a meno 69.900.000,00 con un peggioramento di 18.000.000,00 pari al 35%.

Nella relazione del consuntivo si evidenzia che il numero di ricoveri ordinari nel corso dell'anno 2023 sia pari a 30.000 dell'intera Asl02, per un valore complessivo di produzione di 125.717.000,00 con un peso medio delle prestazioni pari a 1,26 ovvero ricoveri a non elevata intensità di cura. I motivi per i quali non è più tollerabile il grave disavanzo del bilancio Asl riguardano la tenuta economica dell'azienda per il futuro.

Come hanno riconosciuto la sezione di controllo regionale della Corte dei Conti (nel rendiconto generale 2022) e lo stesso DG della Asl valutando il progetto PNRR per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, l'aumento dei costi d'esercizio che inevitabilmente la nuova organizzazione di assistenza territoriale comporterà, potrà essere sostenuto solo se si potranno attivare risparmi sull'esistente di pari valore. Vale a dire che, affinché il sistema sia sostenibile nel lungo periodo, ci si attende che l'investimento del PNRR possa ridurre la spesa corrente tanto da poter finanziare la gestione di quanto è stato realizzato grazie ai fondi europei.

Le preannunciate misure, da parte del D.G., per riportare sotto controllo il bilancio, prevedono nel migliore dei casi un plus di 20.000.000,00. Se fossero anche rispettate queste previsioni avremmo un bilancio negativo anche nell'anno corrente. Ci sono, indubbiamente, margini di miglioramento che una gestione oculata potrebbe ottenere, ma il piano di rientro comprende alcune azioni comprensibili (come ad esempio un uso più appropriato dei farmaci) e altre che riguardano la diminuzione di fatto di servizi, soprattutto nelle aree interne, non condivisibili. Difatti passeremo dall'attuale deficit di Euro 41.127.000,00 a 21.127.000,00, avremmo ridotto ma non riassorbito il deficit.

Poiché non si percepisce una strategia efficace a medio termine che possa far invertire la rotta, il nostro giudizio complessivo è PURTROPPO NEGATIVO.

3) Organizzazione PPI e postazioni 118

Per la discussione del terzo punto all'ordine del giorno il Direttore Generale esordisce informando il Comitato di aver ricevuto una nota da parte del Direttore Generale dell'Asrem (Azienda sanitaria regionale del Molise) che unilateralmente lo informa di non poter più garantire la presenza del medico nella postazione 118 di Montenero di Bisaccia (CB) e pertanto chiede alla Asl Lanciano Vasto Chieti di attivare il servizio 118 medicalizzato in maniera tale da garantire il soccorso sull'Autostrada A14 dal casello di Vasto Sud fino a Termoli (CB). Il Direttore mostra ai Sindaci presenti una nota di riscontro già predisposta (che si allega al presente verbale sub "**Allegato 4**") con la quale la Asl Lanciano Vasto Chieti dichiara irricevibile la proposta, in quanto in tal modo rischierebbe di non garantire la presenza del medico nelle proprie postazioni 118.

Schael sottolinea di aver voluto condividere con i Sindaci tale vicenda per far loro capire quanto sia difficile la situazione dell'assistenza in regime di emergenza-urgenza non solo per la Asl Lanciano Vasto Chieti, ma per tutte le aziende sanitarie. In ordine a tale problematica il Direttore Generale informa il Comitato ristretto che, proprio a causa della carenza di medici dell'emergenza-urgenza, si rende necessario procedere alla riorganizzazione delle attività notturne del PPI di Casoli per come descritte nel documento tecnico denominato "*Istruzione operativa gestione attività sanitaria notturna presso il PTA di Casoli*" che si allega al presente verbale (sub "**Allegato 5**"). Tale documento viene illustrato dettagliatamente dal Direttore del Dipartimento Emergenza e urgenza, Emmanuele Tafuri, con dovizia di particolari relativi ai dati di attività del PPI di Casoli che, per come registrati, non giustificano la presenza di un'ambulanza medicalizzata H24, che pertanto, rimarrà attiva esclusivamente nelle ore diurne (8-20) mentre nelle ore notturne (20-8) il modello organizzativo proposto prevede l'integrazione fra la sede di Continuità assistenziale e la postazione 118 di Casoli che prevede la presenza contestuale di un'ambulanza di tipo "India" e un'automedica con medico a bordo.

Il modello assistenziale viene illustrato anche dal Direttore Sanitario aziendale, Flavia Simonetta Pirola, mentre il Direttore Generale specifica che a fronte di una diminuzione degli accessi registrata nel PPI di Casoli c'è stato un aumento degli accessi nel Pronto Soccorso di Atesa. Tale situazione configura un modello assistenziale integrato fra il PPI di Casoli e il Pronto Soccorso di Atesa. Il Direttore specifica anche che, al fine di potenziare la diagnostica radiologica diurna presso il PTA di Casoli, non appena sarà consegnato all'Azienda sanitaria l'apparecchio radiologico telecomandato già acquisito, si provvederà a prevedere la presenza di un ulteriore tecnico di radiologia al fine di effettuare esami diagnostici sia al mattino che al pomeriggio.

In ordine alla riorganizzazione delle attività notturne del PPI di Casoli, Schael specifica come questa sia stata già approvata dal CREA (Comitato regionale per l'emergenza-urgenza Abruzzo) e sia conforme alla DGR n. 689 del 29 ottobre 2016, come da verbale che si allega (sub "**Allegato 6**") e che, contrariamente a quanto prevede la programmazione ospedaliera regionale, il PPI di Casoli resterà aperto, perché la Asl Lanciano Vasto Chieti ritiene che rappresenti un presidio importante per garantire la salute dei cittadini che vivono in quei territori.

Il Direttore Generale, specificando che tale riorganizzazione decorrerà a partire dal 1° settembre 2024, chiede il parere del Comitato ristretto dei Sindaci sul modello assistenziale proposto.

Interviene prioritariamente il Sindaco di Casoli, Massimo Tiberini, che sottolinea come quando si parla di aree interne non si possono guardare solo i numeri, perché si rischia di favorire ancora di più il fenomeno dello spopolamento che già è in essere. Inoltre chiede di avere maggiori informazioni riguardo ai codici rossi presi in carico al PPI di Casoli e sull'esito degli interventi effettuati.

Intervengono nuovamente il Direttore Generale e il Direttore Sanitario aziendale per spiegare ulteriormente come il modello assistenziale proposto non configuri una diminuzione dei servizi, ma solo una diversa organizzazione che, valutati i dati di attività, risulta assolutamente adeguata al PPI di Casoli.

Il Sindaco di Vasto, Francesco Menna, dichiara di dover abbandonare la riunione per impegni istituzionali, pertanto alle 11.45 lascia la seduta.

I Sindaci rimanenti prendono atto della proposta di riorganizzazione del modello assistenziale presso il PPI di Casoli avanzata dalla Asl e il Sindaco di Atesa, Giulio Borrelli, evidenzia come tutti i correttivi proposti non risolveranno il problema di fondo della sanità abruzzese connesso a una scarsità di risorse e a una cattiva gestione delle stesse. Borrelli specifica anche che sarebbe stato il caso di favorire la stabilizzazione dei medici del 118 (attualmente convenzionati) piuttosto che assumerli nei Pronto Soccorso aziendali.

4) Riordino della rete di Continuità assistenziale e 5) Medicina turistica

Il Direttore Generale specifica come la carenza di Medici di medicina generale si riverbera anche sulle postazioni di continuità assistenziale e di medicina turistica. Interviene il Sindaco di Chieti per proporre che i medici in pensione effettuino le necessarie sostituzioni. Gli risponde il Direttore dell'Uoc Governo assistenza sanitaria di base e specialistica, Maria Grazia Capitoli, per specificare che tale ipotesi non è contemplata dall'Accordo collettivo nazionale e pertanto non è percorribile.

In ordine alla medicina turistica il Direttore Generale, con il supporto del Direttore del Dipartimento dell'Emergenza-urgenza illustra una bozza di lettera relativa all'organizzazione delle postazioni di medicina turistica corredata dei dati di attività registrati nel 2023 (che si allega al presente verbale sub "Allegato 7"). I numeri illustrati non giustificano la presenza nelle postazioni di medicina turistica di un mezzo di soccorso. Interviene nuovamente Maria Grazia Capitoli, per specificare che la medicina turistica non è un servizio di emergenza-urgenza, ma si configurerebbe semplicemente come un servizio a disposizione dei turisti che non dispongono del proprio medico di famiglia. Per questo tipo di servizio, che si configura come servizio di medicina generale, i turisti potranno rivolgersi a tutti i Medici di medicina generale presenti sul territorio della Asl Lanciano Vasto Chieti, pagando la visita occasionale.

Di conseguenza il Direttore Generale preavvisa il Comitato che a breve sarà formalmente trasmessa a loro e ai sindaci dei Comuni presso i quali era attiva una postazione di medicina turistica fino al 2023, la comunicazione consegnata loro in bozza in data odierna.

In ordine alla continuità assistenziale, infine, il Direttore Generale, informa il Comitato che, stante la cronica carenza di medici, dopo l'estate si renderà necessaria una disamina relativa alle postazioni di continuità assistenziale che a breve non saranno più sostenibili per come sono organizzate oggi per la mancanza di medici disponibili.

Esaurita la discussione, la riunione si conclude alle ore 12.20

Del che si è redatto il presente verbale composto di n. 11 pagine e n. 7 allegati.

Il Segretario
(Errico D'Amico)

** firmato digitalmente*

Il Presidente
del Comitato Ristretto dei Sindaci
(Pietro Diego Ferrara)

** firmato digitalmente*

