

## La Cgil boccia la sanità pescarese: meno personale, lunghe attese e aumento della mobilità passiva

Per una visita oculistica si arriva ad aspettare anche 170 giorni a fronte dei 30 previsti nel piano nazionale; diminuiscono le spese per il personale, aumentano quelle per chi va a curarsi fuori regione. Con uno screening su qualità dei servizi e spesa sanitaria, la Cgil lancia la stoccata alla gestione Chiodi-Baraldi. «Premesso che da più di tre anni gli abruzzesi pagano una delle addizionali Irpef più alte d'Italia - dice Castellucci, numero uno della Cgil Pescara -, i dati dimostrano il fallimento del piano riorganizzativo scritto a tavolino dal presidente della Regione e dal subcommissario per la sanità». Per la Cgil, il restyling sanitario non avrebbe centrato il bersaglio. Sotto la lente d'ingrandimento, i bilanci della Asl di Pescara. «Dal 2008 al 2010 i contributi della Regione e di altri enti sono aumentati del 5,7%, quasi 30 milioni di euro in più, mentre nello stesso periodo le spese per il personale sono diminuite di quasi 10 milioni - spiega Castellucci -. Nel 2008 la spesa per il personale incideva per il 29,8%, nel 2010 è scesa al 27,1%, con una riduzione della pianta organica che già nel 2008 Balestrino riteneva non sufficiente a garantire i livelli essenziali di assistenza. Se era così allora, con 3697 unità, figuriamoci ora che la pianta organica ne prevede 3503: 3012 quelli coperti con tempi indeterminati con previsione di 3160 nel 2011». Aumentano, come detto, le spese per chi va a curarsi fuori regione. Come dire: il sistema-Abruzzo diventa meno attrattivo, pagando il prezzo di un aumento della mobilità passiva. «Il saldo negativo tra mobilità passiva e attiva, cioè tra chi va a curarsi fuori regione e chi viene da noi, è aumentato di 30 volte dal 2008 al 2010 - precisa Castellucci -, con un segno meno di 7 milioni e 64.510 euro. Inoltre, sono aumentati i costi per esternalizzazioni: nel 2008 incidevano per il 44,1% sulle spese complessive, nel 2010 per il 47,3%; del 47,3% sono aumentati i costi amministrativi e generali; e la quota delle prestazioni private è cresciuta, incidendo sui costi generali per il 17,8% a fronte di un 16,9% del 2008». «Da questi dati emerge una diminuzione di risorse alla sanità pubblica - avverte Giuliano Colazzilli, pensionati Cgil - con uno spostamento alla sanità pubblica extraregionale; e da quella pubblica a quella privata, senza che la riorganizzazione della rete ospedaliera abbia rafforzato le risposte sul territorio o migliorato i servizi». La Cgil ha monitorato i tempi delle liste d'attesa. «A eccezione della tac capo e visita cardiologica, i tempi di attesa sono superiori a quelli previsti dal piano regionale e nazionale» dice Castellucci. Si va dagli 85 giorni per ecografia addome ai 135 per ecocolordoppler tronchi; 60 per visita ortopedica, 120 per tac addome, 170 per visita oculistica. «Preso atto del fallimento, va aperto un confronto regionale per evitare il disastro, che il deficit torni a crescere»