



Il piano di rientro della sanità dell'assessore Fiore non è proprio quello che il governo regionale avrebbe voluto per i pugliesi. "Avevamo immaginato una manovra leggera, perché ci sarebbe piaciuto gestire con enorme prudenza tutta questa materia, in questa fase di grande difficoltà a causa della crisi generale". Ma questo non è stato possibile, il ministero ha imposto tempi di recupero immediati e quindi le soluzioni sono obbligate:

riduzione dei posti letto, della spesa farmaceutica e inserimento dei ticket

. La Regione Puglia rientra nella categoria "peggiore" di criticità perché trattasi di Regione in deficit finanziario con in aggiunta la necessità di procedere anche ad un piano di rientro sanitario.

Lo sforamento attuale è di

400 milioni di euro

ai quali vanno aggiunti i

500 milioni di euro

che la Puglia ha già perso del fondo nazionale sanitario. Quindi la cifra sulla quale ragioniamo è di 900 milioni di euro circa.

L'assessore Fiore ha sottolineato ai componenti della terza commissione che parte di queste operazioni hanno un fondamento culturale molto forte e come tali "andrebbero trattate con cautela".

Tuttavia giovedì il presidente Vendola sarà a Roma per concordare le modalità e chiudere questa partita, con la firma successiva del piano di rientro presso il ministero.

L'assessore Fiore ha spiegato poi alla commissione quali sono le criticità della nostra Regione e quali saranno le manovre correttive contenute nel piano di rientro.

Il tasso di ospedalizzazione è una delle maggiori criticità del nostro sistema sanitario, ha spiegato Fiore, inteso come ricovero, day hospital e attività ambulatoriale. I motivi dell'eccessivo ricorso al ricovero in ospedale sono in generale: tentativo di eludere il ticket, eludere liste d'attesa, di fatto le famiglie che fanno ricorso al ricovero sono quelle con un minore reddito. Ancora, una dispersione dell'offerta sulla quale si può intervenire prendendo in considerazione

una razionalizzazione di quegli ospedali che risultano avere dai

50 ai 70 posti letto

. “Tenete presente – ha detto Fiore – che un posto letto costa 206 milioni di euro all’anno”.

La dispersione dell’offerta merita quindi una riflessione particolare, mettendo mano alla rete attraverso processi di trasformazione, riconversione e valorizzazione dei posti letto.

Altro argomento lo splafonamento della spesa farmaceutica: lo sfioramento negli ospedali è un fatto strutturale laddove incidono le patologie rare e le malattie tumorali. “Sulla farmaceutica – ha spiegato l’assessore

–

dobbiamo attivare un modello più virtuoso, noi avevamo pensato di prendere il modello della Bat che è una provincia morigerata, almeno rispetto alla media nazionale, ma anche in questo caso la nostra soluzione non è piaciuta al ministero che non ha ritenuto di condividere questa nostra impostazione quindi ci ha imposto di inserire i ticket per il recupero”.

Anche la nota del personale è dolente: sono solo 38 mila gli addetti, uno dei numeri più bassi in Italia, per non parlare del personale sanitario, su questo tema da sempre l’assessore (da medico) ha lamentato la carenza strutturale. A questo si aggiunge il blocco del turn over senza del quale sarebbe possibile, invece, procedere alla redistribuzione del personale. Una soluzione potrebbe essere quella di “capitalizzare” il personale rinveniente da quegli ospedali che sono destinati a “morire” per inserirli in altre strutture.

“Dobbiamo riuscire a fare di questa scadenza – ha sottolineato Fiore

–

un’occasione di modernizzazione attraverso un piano sostenibile che deve avere come obiettivo la razionalizzazione del sistema. Ho sentito che il ministro Fazio ha minacciato di chiudere i rubinetti per quello che riguarda il fondo sanitario nazionale (altri 4 miliardi e mezzo) è chiaro che se questo accade saltano tutti i parametri e tutti i nostri progetti”.

Gli altri gli altri interventi:

Rocco Palese: Si poteva fare un lavoro più coordinato, è assurdo che l’opposizione abbia appreso tutte le notizie dai giornali. È sbagliato attribuire tutta la responsabilità al governo nazionale: non è forse la Regione Puglia che non ha rispettato il patto di stabilità? Dobbiamo intenderci su questo punto altrimenti non andiamo da nessuna parte. Il piano Fitto sarebbe stato realizzato e avrebbe prodotto i suoi effetti se il presidente fosse stato riconfermato.

Il piano di rientro deve approdare in Consiglio regionale, ma prima deve essere affrontato in Commissione, si deve discutere su questa materia con grande serenità, noi abbiamo grande disponibilità a lavorare insieme in modo costruttivo. Abbiamo però la necessità di capire come sarà modificato il modello gestionale della sanità nella nostra regione. Il sistema è fuori controllo, lo dico da sempre.

Giammarco Surico(Pdl)

: Questo piano della salute stravolge quello precedente del 2008, in realtà quello era un piano settoriale questo è quello reale. In tutti questi anni abbiamo sollevato tutti problemi relativi alle

criticità e al mancato controllo che per noi è un dato importantissimo.

Massimo Cassano (Pdl)

: Vorrei sapere se il confronto su questo tema sanitario deve essere fatto con gli stessi tecnici che ci hanno portato allo sfascio? Mi sembra un'idea stravagante

Euprepio Curto (Udc)

: Questa manovra un intervento non di natura strutturale ma contingente, di scarso respiro. Proponiamo come Udc, la formazione di sottocommissioni al lavoro per aumentare il controllo sugli sprechi e le criticità.

Francesco Damone (LaPpdt)

: Credo nella necessità della centralità dell'individuo nella sanità che è più importante di qualunque calcolo ragionieristico.

Giuseppe Romano (Pd)

: Abbiamo tutte le condizioni per attivare una sanità sistema e migliorarne l'assetto stabilendo i paletti per i tagli e ragionare sulle questioni partendo da questi paletti.

Francesco Laddomada

(laPperV) ha parlato di scelte da condividere,

Patrizio Mazza

(Idv) la necessità di costituire sottocommissioni per lavorare con maggiore incisività e

Anna Nuzziello

(LaPpV) monitorare con precisione i tagli alle spese.