



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Lunedì

4 dicembre

2023

IL GOVERNO CENTRALE INIEZIONE DI FONDI PER COPRIRE INFLAZIONE E RINCARI ENERGETICI

Sanità, alla Puglia 50 milioni per accelerare sul Pnrr

Il Piano di via Gentile prevede in totale 226 progetti

ILIANA IACCARINO

La Regione Puglia ha ricevuto un assegno aggiuntivo da circa 50 milioni di euro per dare impulso al Pnrr in tema di sanità. Un'iniezione di fondi per coprire costi aggiuntivi, inflazione, rincari energetici e aumenti vari relativi agli appalti in via di apertura. Risorse fondamentali per far scorrere le graduatorie delle opere in cantiere dando un'accelerata in vista del gong previsto per il piano europeo di resilienza a fine 2026.

In particolare il governo centrale ha liquidato 26,7 milioni di euro per le nuove case di comunità, 11,6 milioni per gli ospedali di comunità, 7,3 milioni per rafforzare le nuove tipologie di assistenza, 3,2 milioni per il progetto di sostenibilità delle nuove strutture e circa 550 mila euro sulla Telemedicina. Una buona notizia che conferma la piena attuazione del Pnrr sanitario pugliese sul quale non sono previsti tagli così come accadrà in altre regioni. Il Piano pugliese conta in totale 226 progetti per un importo di 844 milioni di euro ad esclusione dei 50 milioni aggiuntivi. Una cinquantina di opere, oltre il 20%, sono già in fase di



esecuzione, mentre i 176 rimanenti fra ospedali, case di comunità, Cot e messe in sicurezza di ambulatori e strutture, sono in fase di chiusura delle gare d'appalto o affidamento dei lavori. Certo ad oggi il Piano sconta numerosi ritardi considerando almeno 12 mesi persi nell'elaborazione delle progettazioni. In compenso sono quasi ultimati i mega investimenti, 100 milioni di euro in totale, per le grandi macchine, Pet, Tac, Pet Tac e ri-

sonanze magnetiche. Asl e aziende sanitarie hanno aggiudicato oltre la metà delle apparecchiature, ben 143 su 273. Altri capitoli in ballo sono la Telemedicina con la Puglia capofila insieme alla Lombardia, ma soprattutto il fascicolo sanitario, un'innovazione rilevante che potrebbe far fare alla sanità pugliese un deciso balzo in avanti. Prevista, in particolare, l'attivazione per Asl, grandi ospedali ed Iress, di nuovi software per velocizzare la presa in

carico e la gestione dei pazienti, abbattere le liste d'attesa con corsi di formazione ad hoc per circa 50 mila operatori sanitari oltre al piano anti infezioni ospedaliere che coinvolgerà oltre 23 mila fra medici ed infermieri. Sul tappeto resta il problema del personale da reclutare nelle nuove strutture sanitarie (case ed ospedali di comunità) da costruire stante le difficoltà a coprire i turni nei pronto soccorso e nelle corsie ospedaliere.



È NECESSARIA UNA RIFLESSIONE APPROFONDATA

MA LA SANITÀ È DAVVERO PUBBLICA?

di **Sergio Harari**

In sanità il re è nudo ma nessuno sembra volerlo guardare. Oppure, più semplicemente, nessuno vuole affrontare tutto ciò che ne consegue. Un solo numero basta a spiegare il problema: 41.503 milioni di euro nel 2022 sono stati spesi dagli italiani di tasca propria per la salute (direttamente o attraverso assicurazioni, fondi e altro). Considerando che, nello stesso anno, la spesa pubblica è ammontata a 130.364 milioni, la spesa privata rappresenta il 24,1% di tutta la spesa sanitaria (che complessivamente è stata di 171.867 milioni).

Siamo sinceri, su questi numeri possiamo continuare a definire universalistico il nostro Servizio sanitario nazionale? Forse no, o almeno in parte no. Ormai una

fetta consistente della spesa viene effettuata direttamente dai cittadini (il 21,4% è infatti *out of pocket*).

Le soluzioni non sono molte, a rischio di semplificare esistono solo due strade percorribili: la prima è di aumentare in modo importante il fondo sanitario, allineandolo a quello di altri Paesi europei, cosa probabilmente utopistica e di difficile raggiungimento. Peraltro, la sanità, salvo i momenti più acuti della recente pandemia, da molti decenni non è nel cuore dei vari governi che si sono succeduti e comunque le finanze del Paese sono quelle che sono.

L'altra via è quella di accettare una compartecipazione alla spesa proveniente dal privato, come di fatto oggi già avviene. Però, se si volesse percorrere questa strada, bisognerebbe pensare a come

governare il sistema, alle possibili integrazioni, a cosa garantire sempre a tutti (per esempio il pronto soccorso, le cure per malattie importanti, i trapianti, e altro ancora) e cosa invece limitare dando spazio a possibili soluzioni diverse, eventualmente anche pianificando livelli di assistenza per fasce di reddito. Un esempio paradigmatico è quello delle esenzioni per patologia, laddove anche chi è multimilionario non



**Chi paga
Ormai una fetta consistente
della spesa, pari al 21,4 per
cento, viene effettuata
direttamente dai cittadini**

paga nulla per la malattia specifica di cui soffre. D'altra parte, è pur vero che con la pressione fiscale che abbiamo, anche il contribuente che è tassato oltre il 40% del reddito vorrebbe gli fossero almeno garantiti i servizi dello Stato, e cosa allora se non prima di tutto la sanità?

Sarebbe importante una riflessione profonda sul nostro Servizio sanitario, al di là di sterili ideologismi, che affrontasse seriamente i tanti problemi di cui soffre e facesse i conti in modo pragmatico con la sua sostenibilità e il suo possibile finanziamento, o il rischio è quello nel quale stiamo già oggi incorrendo: aumentare le disuguaglianze nell'accesso alle cure, un risultato ingiusto, che contrasta con la nostra Costituzione.

sergio@sergio.harari.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA