

Documento sulla sanità del gruppo regionale Ds

L'aumento automatico dell'Irap previsto dalla Finanziaria 2006 scatta già con gli acconti del 20 giugno per le regioni che hanno sfiorato i conti della Sanità. Lo ha dichiarato ieri il governo interrompendo di fatto un dialogo importante, nonostante la Campania fosse l'unica, tra le regioni con disavanzo, ad aver presentato un piano di rientro dal debito. Proprio perché sono già in corso di attuazione una serie di misure volte ad affrontare la pesante situazione debitoria sino al 2005 e a tenere sotto controllo la spesa nel triennio 2006 – 2008, è incomprensibile la posizione di chiusura del governo centrale. D'altra parte il dibattito sulle questioni della salute deve svolgersi affrontando temi reali, concreti per scongiurare posizioni propagandistiche e demagogiche anche perché c'è la consapevolezza che la manovra di riduzione, in un triennio, dei costi delle aziende sanitarie non è sufficiente da sola ad invertire il deficit della spesa sanitaria. Sono necessari invece solidi interventi strutturali .

Infatti, a fronte del pesante debito della sanità regionale, il Consiglio Regionale, con la manovra finanziaria varata a fine 2005, e la Giunta Regionale hanno posto in essere alcune scelte importanti. L'istituzione della società Soresa è una scelta strategica capace di fronteggiare una situazione difficile. Il recente protocollo di intesa con l'ARSAN ne garantisce anche una certificazione di attività e rappresenta una garanzia di trasparenza per le sue scelte. Si tratta di scelte decisive in grado di coniugare risanamento e qualità dei servizi. Da questo punto di vista è indubbio che c'è ancora molto da fare per rafforzare il servizio sanitario pubblico e contrastare i cosiddetti viaggi della speranza.

Il fortissimo disavanzo deve sicuramente ascrivere per una buona parte alla iniqua ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale e va quindi sostenuta l'azione che la Giunta sta portando avanti. Il gruppo regionale Ds sta lavorando affinché il Consiglio regionale approvi una proposta di legge nazionale volta all'abrogazione del decreto legislativo '56 del 2000, nella parte in cui prevede il progressivo autofinanziamento della sanità da parte di ciascuna Regione, e all'introduzione di altri indicatori (per es. povertà relativa etc) tra i parametri per la ripartizione del Fondo sanitario nazionale.

Accanto agli interventi di risanamento finanziario posti in essere per un rientro del disavanzo vanno anche sostenuti i primi interventi strutturali che Giunta e Consiglio hanno già avviato.

In particolar le manovre per il contenimento della spesa farmaceutica e la rete della residenzialità assistenziale partita con l'approvazione da parte del Consiglio della legge sulle RSA.

E' necessario, altresì, da parte di tutti i soggetti responsabili (Assessorato alla sanità, Arsan Soresa, Aziende ospedaliere e Aziende sanitarie locali) porre in essere con sollecitudine l'art.2 della legge finanziaria regionale 2006 che prevede procedure centralizzate a livello regionale per le forniture, gli acquisti di beni ed attrezzature sanitarie con l'obiettivo di ridurre e contenere la spesa sanitaria non rigida.

L'approvazione, infine, in tempi brevi del Piano Ospedaliero da parte del Consiglio e le scelte sull'accreditamento definitivo, su cui sta lavorando la V commissione, vanno varati in tempi rapidi. Nel contempo occorre valutare l'opportunità di una riorganizzazione delle attuali aziende territoriali e ospedaliere per determinare una sempre maggiore efficienza dei servizi con costi adeguati. Si tratta di dare seguito alle indicazioni del Piano Sanitario Regionale rispetto alla centralità del Distretto ed al governo territoriale della salute, attraverso un investimento primario sull'assistenza domiciliare integrata e sull'integrazione sociosanitaria nei livelli istituzionale, organizzativo e professionale ai sensi delle Linee Guida regionali sull'Integrazione Socio-Sanitaria e al Fondo regionale delle emergenze per non far gravare sul bilancio della sanità costi e servizi che hanno carattere di vere e proprie emergenze sociali.

I DS continueranno a mantenere viva un'ampia fase di ascolto e confronto con gli operatori sanitari, le organizzazioni sindacali, i rappresentanti degli utenti.

Auspichiamo che tutte le forze dell'Unione avviino parimenti una fase intensa di iniziativa e impegno per il risanamento e la riqualificazione dei servizi sanitari su tutto il territorio regionale.

Napoli, 14 giugno 2006