



Regione Umbria - Assemblea legislativa

“Per una sanità pubblica, universalistica ed inclusiva”

20 Dicembre 2022

In sintesi

Respinta la mozione presentata dai consiglieri di minoranza di Pd, Misto, M5S, Patto civico

(Acs) Perugia, 20 dicembre 2022 - L'Assemblea legislativa dell'Umbria ha respinto con 12 voti contrari della maggioranza e 7 favorevoli dell'opposizione la mozione “Per una sanità pubblica, universalistica ed inclusiva” dei consiglieri regionali Fabio Paparelli (Pd-primo firmatario), Vincenzo Bianconi, Donatella Porzi (Misto), Thomas De Luca (M5S), Michele Bettarelli, Tommaso Bori, Simona Meloni (Pd), Andrea Fora (Patto civico).

L'atto impegnava “la Giunta a ritirare il Piano sanitario regionale preadottato e mettere in campo un ampio processo di partecipazione con le organizzazioni sindacali, con i Comuni e le Province, con l'intersindacale medica e le professioni sanitarie, con gli ordini professionali, con le rappresentanze del terzo settore ed in generale con tutti gli stakeholders, finalizzato a correggere le numerose criticità emerse ed a riscrivere un Piano Sanitario regionale adeguato ad affrontare le criticità della sanità umbra post pandemia. Inoltre si chiedeva alla Presidenza del Consiglio regionale di convocare una conferenza regionale dell'economia e del lavoro sul tema della sanità pubblica nella nostra regione, consapevoli dell'impatto economico, occupazionale e sociale di tale tema che occupa la gran parte delle risorse del bilancio regionale”.

Illustrando la mozione in Aula prima del voto, Paparelli ha spiegato che “il Piano sanitario preadottato dalla Giunta ha riscontrato notevoli critiche da tutti gli stakeholders e persino dall'Università, risultando un documento generico che sconta prima di tutto la totale mancanza di partecipazione e confronto all'interno della società umbra, mancanza che ha prodotto un documento parziale e lacunoso, non coincidente con le principali criticità emerse durante e dopo la gestione della pandemia. Ricordo che la Regione Umbria fino al 2019 è stata per un decennio regione benchmark, tra le prime tre in Italia, per qualità dei servizi e tenuta dei conti. Oggi l'Azienda ospedaliera è scesa dal quinto al 48esimo posto. Quella di Terni dal decimo al 106esimo posto su 110. Le organizzazioni sindacali che rappresentano migliaia di lavoratrici e lavoratori della sanità, ma anche decine di migliaia di cittadine e cittadini dell'Umbria, hanno lanciato una petizione con la richiesta di una piena partecipazione democratica alla elaborazione del piano di tutti gli attori del sistema con l'obiettivo di apportare le modifiche necessarie a garantire e valorizzare la sanità pubblica e universale, concretizzando in tal modo il diritto alla salute e alle cure gratuite così come sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione. Vengono chiusi reparti ed altri abbandonati a se stessi. La riduzione da 12 a 4 dei distretti sanitari rappresenta un grave danno per la comunità. Avrebbe dovuto essere aggiornato il Piano sociale, scaduto nel 2019. A fronte di una sanità in crisi, con liste di attesa abnormi, non ci sono state assunzioni quando mancano almeno due mila unità di personale, per favorire il benessere organizzativo e migliorare i servizi per i cittadini. La Regione ha speso milioni di euro in più per beni e servizi che però non hanno portato ad alcun beneficio in termini di servizi. I cittadini che vanno a fare prenotazioni ai Cup si cancellano a fronte di liste di attesa lunghissime oppure sono costretti a spostarsi in altre città, pena la cancellazione della prenotazione. In questo modo si impedisce l'accesso al servizio pubblico. 120 posti letto pubblici verranno tagliati. Manca una programmazione che dia risposta alle necessità territoriali. Si tratta di una programmazione sanitaria senza nulla di organico, pensata per procedere con singoli atti di gestione ad esclusiva competenza della Giunta regionale. Che continua ad emanare frammenti di programmazione sanitaria mentre il Piano sanitario è a disposizione della Terza commissione. C'è un grave danno anche per le aree interne, con un piano di razionalizzazione che aggrava ulteriormente la loro condizione. Cascia, Norcia, la Valnerina e lo spoletino, così come Umbertide ed Orvieto risentono delle scelte della maggioranza. La scelta di istituire una cabina di regia che centralizza le decisioni esclude l'Assemblea legislativa, sovrapponendo programmazione e gestione. In contrasto con l'articolo 31 dello Statuto regionale dell'Umbria. Nel Piano sanitario ci sono gravi carenze mentre viene abolita la concertazione per gli atti di alta programmazione”.

GLI INTERVENTI

Luca COLETTI (assessore): “La Giunta Tesei sta lavorando a favore della gestione pubblica della sanità. Stiamo facendo del nostro meglio per risolvere una situazione difficile che abbiamo trovato, poi aggravata dalla pandemia. Il piano sanitario manca da più di 10 anni. Un dato oggettivo che può procurare anomalie per la gestione, perché la previsione di 10 anni fa non è più attuale, sono cambiate le esigenze, è diminuita la popolazione e sono calate le nascite. Questo va a decremento del fondo sanitario regionale, che a caduta viene predisposto a livello nazionale in base alla popolazione. Siamo la seconda regione come anzianità e la spesa farmaceutica supera di 130 milioni di euro i tetti previsti. Se la regione Liguria, la più anziana, rientra nei parametri e rimane nei tetti, anche l'Umbria potrebbe rimanere nei tetti. Per cui c'era bisogno di interventi per rientrare nei parametri disposti dal ministero. La partecipazione sul piano c'è stata. Abbiamo fatto circa una ventina di incontri per l'illustrazione del piano sanitario, anche con i rappresentanti dell'Università che hanno espresso un parere poi corretto quando hanno sottoscritto la convenzione. Poi abbiamo incontrato sindacati, sindaci, Federsanità, ordini professionali, farmacie, forum terzo settore e molti altri. Il piano adesso è in Terza commissione dove la presidente sicuramente audirà tutti gli stakeholders per la seconda volta. La rete ospedaliera l'abbiamo ereditata e la stiamo riordinando secondo le necessità territoriali, tenendo

conto che ci sono stati 2 anni e mezzo di covid, e che siamo stati tra le migliori regioni ad aver superato la pandemia, tra i primi ad aver tenuto sempre in considerazione gli screening oncologici. I distretti diminuiranno per rispettare una norma nazionale che dice che devono essere sopra i 100mila abitanti. Non si chiuderanno gli ambulatori attuali ma si farà economia di scala sulla gestione amministrativa dei distretti. Ai cittadini interessa dove stanno i servizi. Sul personale abbiamo assunto circa 600 unità. Questa amministrazione ha la volontà di assumere e siamo stati tra i primi a dire che serve una programmazione per il personale necessario e sufficiente per far funzionare le cose. Sono sicuro che il nuovo Governo sarà più attento su questo tema. Le liste d'attesa già prima c'erano, sono state aggravate dal covid. Il blocco è legato a vari dpcm che si sono susseguiti. Non è un male solo dell'Umbria. Stiamo lavorando per risolvere la situazione. Stiamo facendo del nostro meglio. Si è parlato di massimo ribasso sugli appalti, ma è in corso un'indagine su gare di appalto mai fatte precedentemente. Noi stiamo accelerando le gare, con la centrale delle gare di appalto stiamo cercando di uscire dalla palude dove era finita questa gestione. La sanità privata accreditata è quella che abbiamo trovato. Smettete di dire che stiamo privatizzando. Atti non ce ne sono. Stiamo anche attivando un convenzionamento e un accreditamento che preveda verifiche e controlli. Abbiamo istituito il Creva dove chi vorrà essere convenzionato dovrà passare dalla valutazione della centrale della gestione degli investimenti. Nel piano chiariremo che il privato accreditato convenzionato dovrà rispondere alle necessità della regione. Io vi consegno un budget e voi fate quello che chiede la regione. Il parere del ministero è favorevole, c'è stato apprezzamento perché abbiamo alzato i livelli della qualità. Il piano di efficientamento era un atto dovuto: a fronte di una mancata programmazione che viene da lontano abbiamo messo una prima tessera di programmazione che farà capo a quello che deciderà questo consiglio. Siamo a favore della gestione pubblica della sanità. Le amministrazioni parlano per atti, se ci sono atti che hanno privatizzato la sanità fatemeli vedere. Anzi questa amministrazione ha risolto la questione Prosperius, e dispiace che ieri quando si è votato per la maggioranza che passa nelle mani del pubblico la minoranza è uscita dal comune di Umbertide. È questo che non va verso la sanità pubblica”.

Donatella PORZI (Misto): “Sentiamo sempre le stesse cose da parte dell'assessore Coletto. C'è invece l'urgenza di intervenire sulla sanità regionale. La mancata programmazione non è responsabilità della Giunta precedente: quando siete arrivati c'era un Piano sanitario preadottato e partecipato ma avete voluto riscriverlo. I conti con la pandemia li hanno fatti tutte le Regioni, ma a differenza dell'Umbria altrove si sono fatte assunzioni. Le persone vengono di fatto costrette a rivolgersi al privato, in modo subdolo, mettendole di fronte a scadenze inaccettabili, spostamenti disagiati e diseconomici. Questa è una privatizzazione a tutti gli effetti. Le proteste sulle vostre scelte in sanità si levano da tutte le città dell'Umbria. La situazione nei Pronto soccorso è insostenibile sia per i medici che per i pazienti. La Lombardia sta proponendo distretti sotto i 100mila abitanti, sotto i 20mila per le zone di montagna. Quindi queste regole possono valere anche per l'Umbria”.

Thomas DE LUCA (M5S): “Se c'era un tema su cui non dovevate fallire era sicuramente la sanità, visto come è finita la precedente legislatura. Invece, con una politica del tutto insufficiente, siete riusciti a portare gli umbri a rimpiangere quello che c'era prima. Non viene più garantito il diritto alle cure: i tempi sono impossibili e ci si deve rivolgere al privato. La privatizzazione è dunque nei fatti. La bozza di Piano sanitario è del tutto insufficiente. L'elisoccorso non è il modo di risolvere il problema dei tempi eccessivi di arrivo delle ambulanze e dei trasporti sanitari. In tutta la regione chiunque deve avere la stessa garanzia di cura, potenziando servizi ordinari e di pronto intervento”.

Andrea FORA (Patto civico): “Date stabilità al sistema politico e organizzativo di questa regione nell'ambito della sanità. La responsabilità principale è della giunta e della maggioranza. Il problema è come viene governata la gestione politica dei processi in sanità. Si parla tutti i giorni del cambio di assessore. In tre anni abbiamo assistito a cambi su tutto. L'attenzione politica che questa giunta dà ai processi in sanità è imbarazzante. Troppi cambi al vertice. I problemi della maggioranza si riverberano sulla gestione in sanità. Oggi c'è un fatto oggettivo: la difficoltà del sistema sanitario regionale. I problemi ci sono, ci sono stati e continueranno. La cosa grave è che non viene ascoltato nessuno. Non avete minimamente partecipato tutte le decisioni, i problemi, la programmazione, con la comunità regionale, con i cittadini. Serve dare stabilità ai vertici della sanità, dall'assessore ai vertici delle aziende sanitarie. Abbiamo adeguato le rette, ma abbiamo interrotto gli invii da luglio nelle Rsa. Questo anche per i ricoveri immediati. È interruzione di pubblico servizio. Sugli appalti, qualcosa è stato fatto, ma si continua con gli appalti al massimo ribasso. Sui distretti lodevole la necessità di riorganizzare ma manca la cartina geografica dell'Umbria. È la base per poter ripensare la riorganizzazione territoriale. L'elenco delle disfunzioni richiederebbe settimane. Non è tutto legato a una capacità dell'immediato di risolverli tutti i problemi. Ma dovete incentivare e pressare l'utilizzo del Mes in sanità. Ci sono 37 miliardi per salvare il sistema sanitario nazionale. Con il Pnrr compriamo tutto, ma non abbiamo soldi per assumere personale e fare rinnovi contrattuali. Dovete spiegarlo alla vostra maggioranza”.

Simona MELONI (Pd): “Le risposte sono sempre poche e scarse. Sulla sanità dobbiamo fare un'operazione verità. Le liste di attesa le viviamo tutti noi concretamente. Il Silvestrini cade a pezzi. Mancano le assunzioni e calano le prestazioni. Non possiamo dare tutte le colpe alla pandemia. Almeno sull'organizzazione serve uno sforzo. Il diritto alla salute dei cittadini dell'Umbria è stato dimenticato. La mobilità passiva aumenta. I fondi ci sono stati per l'Umbria. Non è possibile che noi tutti i giorni riceviamo segnalazioni di criticità di cittadini e operatori sanitari. Il problema oltre alla carenza di personale è la disorganizzazione. C'è forte necessità di mettersi tutti intorno al tavolo e capire come risolvere i problemi. Nel 2018 l'Istituto Demoscopica considerava l'Umbria tra le 6 regioni sane. Oggi l'ospedale di Terni e Perugia sono calati nella classifica delle strutture. Questa mozione vuole stringerci intorno a un problema oramai palese e quotidiano. Serve aumentare efficienza e risposta a domande delle persone. Dovete fare uno scatto in avanti nella riorganizzazione, nel ripensamento del Piano sanitario regionale. Serve omogeneità affinché i cittadini dell'Umbria possano essere curati allo stesso modo”.

Vincenzo BIANCONI (Gruppo misto): “La stesura del nuovo Piano sanitario doveva partire dalle persone e dal confronto, dall'ascolto, dalla partecipazione e soltanto dopo andare a costruire un modello attraverso una contrattazione aperta con i rappresentanti dei lavoratori, con i Sindaci del territorio, con le associazioni. Solo oggi vediamo l'assessore Coletto iniziare a far visita ai territori come se volesse mettere delle 'pezze' ad una situazione che ormai purtroppo non funziona. Questo Piano così proposto va cestinato ripartendo da capo in modo tale da poter dare risposte adeguate. È necessario rimettere i territori al centro. Oggi i territori vivono il dramma delle liste di attesa, con persone costrette a fare ore di viaggio in giro per l'Umbria per una visita o un'esame. E molti cittadini rinunciano. In

una situazione come questa con liste di attesa che superano i trenta giorni si dovrebbe quanto meno pensare a chiudere l'intramoenia. È necessario mettere al centro un piano straordinario di assunzioni. Di questo abbiamo inizio a parlarne ad inizio della pandemia. Ma abbiamo sempre avuto porte chiuse. I nostri cittadini umbri hanno bisogno di risposte non più rinviabili”.

Stefano PASTORELLI (capogruppo Lega): “Oggi, in alcuni interventi dell’opposizione, abbiamo superato il limite della decenza. Il Piano sanitario regionale è attualmente all’esame di questa Assemblea legislativa. Il documento muove dall’analisi di contesto del sistema sanitario e sociale umbro formalizzata nel Libro Bianco, che fotografa la situazione del SSR al 31 dicembre 2019. L’ultimo Piano Sanitario approvato è datato 2011 e questa Giunta ha avuto tra i propri obiettivi principali quello di provvedere nel più breve tempo possibile all’adozione del nuovo Piano che sostituisce quello da tempo scaduto. Tuttavia la pandemia ha stravolto ogni programma e determinato la necessità di rideterminare priorità e contenuti. Nel periodo di maggiore impegno per il contenimento della circolazione del virus, l’Assessorato è stato contestualmente impegnato nella redazione del nuovo strumento di programmazione, che tuttavia ha necessariamente scontato continui mutamenti di scenario, necessarie rimodulazioni di servizi e attività, nuove disposizioni normative ed infine la grande opportunità rappresentata dal Pnrr e dalle riforme dallo stesso previste. In un momento rappresentato da scenari così mutevoli e incerti (importo e strumenti previsti dalla Missione 6 Sanità PNRR), il taglio del Piano sanitario non poteva essere che ‘alto’ con rinvio delle specifiche a successivi provvedimenti. È stata effettuata la partecipazione prescritta dalla normativa e un’ulteriore fase partecipativa è prevista in sede di Commissione consiliare. I pareri resi da Università e dal Ministero della Salute sullo schema preadottato dalla Giunta, hanno evidenziato una serie di criticità. Nello specifico le osservazioni sono in gran parte riferite a disposizioni attuative del Piano oggetto di provvedimenti successivi. Altra parte che si rinviene nel citato decreto si riferisce alla mancata regolamentazione dei reciproci rapporti tra Regione e Università, poi superata con la preadozione del Protocollo generale d’intesa tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, che ha consentito di ‘assorbire’ parte delle osservazioni formulate dall’Università. Nel parere espresso dal Ministero si rileva che l’impostazione generale del Piano riprende le indicazioni prioritarie della programmazione nazionale e prevede anche l’impegno ad una eventuale revisione in caso di emanazione di ulteriori disposizioni normative incompatibili con le linee strategiche definite all’interno del documento. Viene evidenziata una impostazione diversa dai precedenti Piani sanitari, sia rispetto al livello di dettaglio, sia in quanto ha una valenza quinquennale rispetto alla precedente valenza triennale. Il nuovo Piano mira a definire dunque un quadro di riferimento ‘alto’ di principi e strategie, anche per consentire un più agevole adeguamento alle linee di sviluppo del Pnrr con obiettivi ambiziosi, rispetto ai quali vengono individuate solo le linee strategiche generali. La Regione provvederà ad elaborare specifiche schede di intervento che, per ogni strategia delineata, definiranno gli obiettivi generali e specifici, le azioni attuative, con relativi target e cronoprogrammi che saranno oggetto di costante monitoraggio per misurarne il livello di raggiungimento. A proposito dei successivi provvedimenti di natura programmatica, cui si allude alla mozione, c’è da rilevare che in primo luogo gli stessi sono coerenti con le linee programmatiche delineate nel Piano, in attesa della sua approvazione e che in alcuni casi, come ad esempio per quanto riguarda il Piano di efficientamento del Sistema sanitario regionale 2022-2024, sono motivati dalla necessità di adottare misure di efficientamento e riqualificazione della spesa sanitaria per ricondurre in equilibrio la gestione economica dell’esercizio e il mantenimento di tale equilibrio del Sistema sanitario regionale nel tempo”.

Michele BETTARELLI (Pd): “Anche oggi, nella sessione ‘question time’ della seduta consiliare abbiamo parlato in gran parte di sanità, di stabilizzazione del personale che non si sa quando si faranno. Abbiamo parlato di una struttura ospedaliera in cui entra acqua, di un deficit di bilancio della sanità in Umbria di oltre 210 milioni di euro. Ma anche della chiusura del punto nascite nell’ospedale di Spoleto. Questa è una realtà che si verifica nei Consigli regionali da oltre due anni a questa parte. Il Covid c’è stato in Umbria, ma anche in tutta Italia e nel mondo e mi pare che in altre parti d’Italia le strutture ospedaliere pubbliche li stiano garantendo. Anche altre Regioni avranno probabilmente deficit di bilancio, ma regioni come l’Umbria, di 900mila abitanti, oltre 200 milioni di deficit mi sembra troppo. Questa nostra mozione è utile per dare slancio a questo sistema sanitario in crisi, finanziaria ed economica, ma soprattutto di risposte, di personale e di investimenti”.

Francesca PEPPUCCI (FI): “è un documento che contiene un po' di tutto, parla in generale di tutta la sanità ed elenca le cose che non vanno. Sappiamo che ci sono delle criticità ma possiamo andare ad affrontarle e anche risolverle. Fa un po' ridere che l’opposizione di oggi, che fino a qualche anno fa governava, abbia ora tutte le ricette giuste per risolvere i problemi. Io stessa subisco in prima persona il problema delle lunghe liste d’attesa. Gli umbri hanno il diritto di avere le prestazioni specialistiche in tutti i territori dell’Umbria e in tempi adeguati. La presidente Pace si era fatta carico di elaborare un calendario per permettere alla commissione di partecipare alla fase di concertazione, ma nella seduta successiva, quando la presidente Pace è arrivata con un calendario pronto, l’opposizione ha detto che è un compito che spetta alla giunta non alla commissione, quindi si critica ma non si dà mai una visione, una soluzione, una proposta. Alla luce delle contraddizioni che si riscontrano, mi trovo contraria a questo atto presentato dal Partito democratico”.

Eleonora PACE (FDI): “Quando ho iniziato il percorso politico mi è stato detto di dover scegliere tra ciò che è facile e ciò che è giusto. Volendo fare ciò che è giusto, è inevitabile che si lasci qualcuno scontento. Importante è continuare ad agire in modo serio, trasparente e coscienzioso. Piano sanitario: più volte abbiamo spiegato che la bozza di Piano era una cornice normativa che avremmo dovuto condividere insieme. Avevamo proposto un percorso partecipativo innovativo non per sostituirsi all’assessore ma un percorso aggiuntivo per ascoltare gli stakeholders. Sento dire come si facevano in passato i piani sanitari, ma l’assessore precedente presentò al Comune di Narni un volume enorme di circa 300 pagine, sottolineando che Narni era l’unico comune a godere dell’unico investimento in sanità della regione. Si voleva costruire un ospedale con soldi che non esistevano, oggi c’è un progetto finanziato da soldi veri, un progetto esecutivo rivisto da Inail. E l’ospedale di Terni avrà anche i 95 milioni di euro inizialmente destinati all’ospedale di Narni. Per lo meno abbiamo aperto un dibattito su questi temi. Da mesi si dice che abbiamo scelto alcuni direttori già scelti dalla vecchia maggioranza di centrosinistra, ma anche qui dimostriamo il cambio di passo, li abbiamo scelti a prescindere dal fatto che erano stati nominati da altri. Punti nascita: in passato nessuno del Pd si è stracciato le vesti alla chiusura di altri punti nascita, chiusi non per volontà politica ma per i numeri, lo stesso che si sta facendo ora. Nessuno ha alzato la voce in passato, nessun sindaco ha protestato. Bilanci: si continua a dire che la colpa è di questa

maggioranza, fino al 2019 tutto era fatto in modo eccelso, si nega il disavanzo strutturale, si nega che sono stati usati accantonamenti che oggi avrebbero fatto comodo. Stiamo trasformando la sanità in un terreno di scontro folle, mettendo contro i territori, la classe dirigente dovrebbe lavorare invece di sfidarsi a colpi di atti in Aula o in Commissione. Stiamo facendo scelte che non sono più rinviabili e ci assumiamo la responsabilità delle nostre decisioni”.

Valerio MANCINI (Lega): “Bisogna ricordare le responsabilità politiche dei Governi, soprattutto di quelli di centrosinistra. Sono stati tagliate decine di miliardi alla sanità pubblica. Alla fine ha prevalso il concetto di azienda, con la necessità di avere bilanci in pareggio e utili. I 200 milioni di debiti di cui si parla sarebbero maturati con la pandemia. E il peggio deve probabilmente ancora venire, perché le conseguenze di tutte le chiusure e le interruzioni dei servizi verranno pagate dai cittadini nei prossimi mesi. Dobbiamo chiedere un intervento straordinario per la sanità, per sostenere le Regioni e aprire il numero chiuso all’Università, così come sono stati stanziati i fondi per le armi e le spese militari. I milioni di euro sprecati per i vaccini dovevano servire per i nostri ospedali”.

Donatella TESEI (presidente della Giunta): “Non si può dimenticare cosa è successo in questi tre anni e le responsabilità precedenti. Ci si lamenta che i buoni consigli delle opposizioni non sono stati ascoltati ma mi chiedo perché queste buone idee non sono state utilizzate quando il centrosinistra era al governo. Un governo di cui ci portiamo dietro le conseguenze. Le assunzioni, che sempre voi ci suggerite, si fanno quando servono e quando non sono stati superati i tetti di spesa. Le liste di attesa ci sono in tutte le Regioni e in Umbria c’erano anche prima del Covid, come certificato anche dall’assessore alla sanità Barberini. Nel 2019 si è insediata la mia Giunta e nel 2020 è arrivata la pandemia. Da allora sono state precluse le possibilità di recuperare le liste di attesa pregresse ed anche di curare le patologie ordinarie, salvo le urgenze. Abbiamo iniziato a recuperare questi due anni e mezzo ma è molto complesso. La pandemia è finita per decreto ma nei nostri ospedali ci sono 200 ricoverati. Gestire il covid dentro gli ospedali significa riservare posti e personale, spendere di più e ridurre gli spazi per gli altri malati. La carenza di personale si registra in ogni Regione. Facciamo i concorsi ma non si trovano medici, che vanno nelle cooperative. Per disperazione in alcune Regioni vengono richiamati i pensionati. Al sud per avere medici al pronto soccorso devono chiamarli a 150/200 euro l’ora. Rispetto al deficit: c’era un disavanzo strutturale già prima del covid, ripiano con poste straordinarie. L’assessore dell’Emilia Romagna ha comunicato al Governo che alle sanità regionali mancavano oltre 4 miliardi di euro. E ancora mancavano i costi della crisi energetica. Il presidente della Toscana lamenta un disavanzo di 500 milioni. Non è stato raggiunto un accordo sul riparto del fondo nazionale tra le Regioni perché la dotazione finanziaria non è sufficiente. Ancora oggi ci troviamo a gestire le situazioni degli appalti, che non dipendono da noi. Quando siamo arrivati noi non esisteva un progetto per l’ospedale unico di Narni-Amelia, ora invece ci sono prospettive concrete. Stiamo lavorando per dare a Terni un ospedale nuovo. L’Umbria è stata considerata una delle Regioni migliori per la gestione della pandemia e del Piano vaccinale. Abbiamo dovuto fare scelte dure, ci siamo assunti responsabilità: l’ospedale di Spoleto, prima della pandemia, aveva numeri impietosi. Il terzo polo Foligno-Spoleto è l’unico modo di ridare dignità a quella struttura. Quando siamo arrivati c’erano i Commissari nella sanità e non i direttori. Il covid non è stata una scusa ma una dura verità, che ha bloccato modifiche e riforme. Il percorso è avviato e sarà proseguito. Sono consapevole delle zone disagiate della nostra regione. Sulla ricostruzione e sugli ospedali di Cascia e Norcia non c’era alcuna iniziativa quando siamo arrivati, oltre 3 anni dopo il terremoto. Il recupero della mobilità passiva va perseguita potenziando gli ospedali di confine, che hanno maggiore capacità di attrazione. E intendiamo farlo portando qualità e professionisti in queste strutture. Gran parte della nostra mobilità passiva è diretta verso i luoghi in cui operano i professionisti che sono stati mandati via dall’Umbria, prima che arrivassimo noi. Sono consapevole che ci sono molte cose da fare e le faremo”.
DMB/MP/AS/PG

Source URL: <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/una-sanita-pubblica-universalistica-ed-inclusiva>

List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/una-sanita-pubblica-universalistica-ed-inclusiva>