

Sanità, fine del piano di rientro “Ora possiamo potenziare i servizi”

Dopo 19 anni la Campania torna alla gestione ordinaria. Il ministero: “Miglioramenti”
Fico: “Non è un punto di arrivo, risolviamo i problemi rafforzando la medicina territoriale”

È iniziato il 13 marzo del 2007: la Campania firmava con il ministero della Salute l'accordo per rientrare dal disavanzo economico della sanità. Si era arrivati a un debito monstre di 9 miliardi. Poi il commissariamento: tagli di pronto soccorso, posti letto, blocco delle assunzioni di medici e infermieri. In un giorno sempre di marzo, venerdì 27, si torna alla gestione ordinaria. Dopo 19 anni. Niente più vigilanza costante dei ministeri di Economia e Salute: la Regione esce dal piano di rientro. Cade l'ultimo vincolo, perché al commissario aveva già detto addio prima del Covid. «Questo significa poter programmare investimenti, assumere personale, ammodernare strutture e tecnologie, rafforzare nel suo complesso il sistema sanitario», esulta il presidente Roberto Fico. Che aveva questo obiettivo in cima alla sua agenda. Ha iniziato, spiega, «un confronto costante e costruttivo con il ministro Schillaci nello spirito di una collaborazione istituzionale leale e vera».

E non era facile. Si partiva da uno scontro sull'asse Napoli-Roma. L'ex governatore Vincenzo De Luca, tra i suoi ultimi atti, aveva portato il ministero in tribunale. Perché i conti della sanità erano in ordine dal 2013 e la Campania raggiungeva negli ultimi due anni la sufficienza nelle tre aree di assistenza: prevenzione, distrettuale e ospedaliera. Eppure ad ago-



Il presidente della Regione, Roberto Fico

sto scorso, Roma aveva detto no all'uscita dal piano di rientro. Sollevando ancora due criticità: screening oncologici e posti letto per anziani nelle Rsa. Poi alla vigilia delle Regionali, a novembre, il Tar aveva dato pure ragione a De Luca. Arriva Fico e punta su un approccio diverso: lavoro diretto con il ministro, tecnici di Regione e ministero che si incontrano, focus sui problemi. Tant'è che il verdetto di venerdì era programmato già da

un mese e mezzo. L'uscita dal piano di rientro non è un punto di arrivo, fa notare ora Fico. Ci sprona a lavorare con rinnovata e sempre maggiore dedizione e senso di responsabilità per risolvere le criticità che tuttora esistono nella sanità e per potenziare il sistema, e in particolare la rete della medicina territoriale, con l'obiettivo di rispondere ai bisogni della comunità. A convincere il ministero - si legge in una nota da Roma -

«significativi miglioramenti relativi agli screening e ai letti di Rsa». De Luca mastica amaro: «Si è finalmente preso atto della realtà, superando vergognose discriminazioni politiche indegne di un paese civile». Tutti rendono l'onore delle armi all'ex presidente, ma con diverse sfumature. A partire da Fico: «Sugli aspetti dell'equilibrio finanziario e dei livelli essenziali di assistenza la giunta precedente ha fatto un lavoro». Ma il neo governatore fa notare che «l'ulti-

Dopo i ricorsi in tribunale, il neo governatore ha puntato sul dialogo con il governo. De Luca: “Superate vergognose discriminazioni politiche”

mo metro è il più difficile. Ci si poteva impantanare, perché niente era scontato». Chi si toglie qualche sassolino dalle scarpe, è il presidente del Consiglio regionale Massimiliano Manfredi del Pd che esalta «il dialogo di Fico» e lancia frecciate a De Luca: «Un obiettivo da raggiungere mettendo da parte i contenziosi in tribunale e restituendo la parola alla politica. Ora con medici e operatori sanitari, in una collaborazione di

ascolto e confronto e non più verticistica, dobbiamo individuare i futuri obiettivi». Occhio al «verticismo», richiamo allo stile deluciano.

Il figlio dell'ex governatore Piero De Luca, segretario del Pd, parla di «risultato storico che conferma l'efficacia del lavoro serio e rigoroso messo in campo dall'amministrazione guidata da Vincenzo De Luca».

Tra vecchia e nuova Regione infila il dito nella piaga Antonio Iannone, commissario di Fratelli d'Italia: «Il cambio di passo e la collaborazione istituzionale sortiscono i loro effetti. Va dato atto a Fico dell'onestà intellettuale e al ministro Schillaci che ha sempre lavorato per giungere a questa agognata meta». Loredana Raia, presidente della commissione Sanità, auspica «una nuova offerta sanitaria territoriale, per evitare sovraffollamento del pronto soccorso».

E Marco Sarracino, deputato Pd e membro della segreteria nazionale: «Si apre una stagione nuova». Gilda Sportiello, deputata M5S e fedelissima di Fico, rilancia: «In soli pochi mesi, il presidente Fico ha saputo trasformare il confronto istituzionale in risultati concreti. Con lui i diritti e i reali bisogni tornano al centro dell'azione politica: nomine trasparenti per la cultura; il decreto di rigetto dell'Aia alle fonderie Pisano, l'acqua pubblica. La Campania ha decisamente cambiato passo». — **AL.GE.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In arrivo 100 milioni da Roma fondi per esami e diagnosi e presto 39 case di comunità

di ALESSIO GEMMA

Più soldi e tempi più veloci per garantire l'assistenza. Si può tradurre così l'uscita dal piano di rientro dal debito della sanità campana. Al netto del passaggio burocratico - «un bavaglio di 19 anni», filtra dai corridoi di Palazzo Santa Lucia - si impone una domanda: che succede ora? Dalla riunione di venerdì a Roma, che ha dato il via libera del ministero, si è tornati già con un assegno in tasca: 100 milioni, relativi a «quote premiali del 2021» sui fondi nazionali, che si attendevano da 5 anni. «Si perché il piano di rientro rallentava tutto - spiega chi ha lavorato al dossier - Ora potremo accedere a fondi extra per rimpinguare le casse e le assunzioni di personale. E stare addosso alle Asl: programmare, pagando lo straordinario, aperture straordinarie di ambulatori, cardiologia e diabetologia nelle aree di sagiate. E più sessioni di Tac e risonanze, che abbattano le liste di atten-

Prevenzione e ospedali: ecco tutti i dati sul tavolo del ministro. Ma resta la criticità sugli screening per le malattie oncologiche

sa». Si guarda anche alla Puglia dove il governatore Decaro ha lanciato visite e interventi nel weekend. A breve sarà pubblicato il nuovo piano di assistenza territoriale. E si lavorerà al riordino del piano ospedaliero, con posti letto che potrebbero passare da una struttura all'altra: «E senza più sottostare al vaglio del ministero». Ma soprattutto nei prossimi giorni saranno attivate 39 nuove case di comunità, rispetto alle 15 già aperte da gennaio: la svolta per la medicina sul territorio. In tutto, 172 strutture entro giugno.

Il nodo sono i medici e gli infermieri per farle funzionare: si calcolano 4-5 mila camicie bianche. Al momento la Regione potrebbe assicurarne 1300. Ma con l'uscita dal piano ci sono margini di manovra. Dall'Or-

dine dei medici, il presidente Bruno Zuccarelli detta la linea: «Rafforzare la prevenzione, potenziare il personale sanitario». Ricordando che più screening significa «ridurre malattie e costi sanitari». E sono ancora gli screening il punto debole della sanità campana. Occhio ai dati della direzione regionale, guidata da Ugo Trama, finiti sul tavolo del ministro. L'equilibrio dei conti è stato raggiunto nel 2013. E nel 2023 la «qualità dell'assistenza» è passata «da insufficienza storica a sufficienza nelle tre aree: prevenzione, ospedaliera e distrettuale».

Per gli screening, tra cui i test di prevenzione sulle patologie oncologiche, il target nazionale è al di sopra del 60: siamo al 53,3 nel 2025. In miglioramento: più 7 punti rispetto al 2024. Ma sul colon-retto, che deve essere superiore al 25 per cento, raggiungiamo il 16,28 nel 2025. Si partiva nel 2020 dall'1,91 per cento. Lo screening per mammella ha superato la soglia critica proprio nel 2025, quello sulla cervice si attesta su valori positivi dal 2022. «Le criticità - si legge - che permangono per lo scree-



ning colon-retto richiedono di rafforzare le strategie di invito attivo, recall e prossimità, nonché il miglioramento dei flussi informativi». Sul l'altro alert che il ministero aveva lanciato ad agosto, bloccando all'epoca l'uscita dal piano - gli anziani over 75 assistiti nelle residenze - si è registrato «nell'ultimo semestre un incremento di 238 posti letto». E rispetto ai 2550 utenti over 75 presi in carico nel 2024, si sono avuti più di 3300 nel 2025, con un aumento assoluto di più di 750 unità. Note positive anche dall'area territoriale: «L'assistenza domiciliare, diversamente dagli anni precedenti, nel 2024 superava la soglia di sufficienza pari al 2,6 per cento attestandosi sul 4,05». E sulla tempestività dei mezzi di soccorso siamo «per il 2024 a circa 18 mi-

nuti rispetto ai 20 minuti del 2023»: quindi nel perimetro di sicurezza dei 21 minuti. Sul comparto ospedaliero, parti cesarei e interventi al femore restano da monitorare. Mentre migliora «la mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico», galleggiando sul valore di soglia. Cesarei in riduzione: nel 2024, nelle strutture con meno di mille parti, siamo al 26,01 per cento di incidenza, una progressione di due punti rispetto al 2023, da proseguire per rientrare nella soglia che è inferiore al 20 per cento. Per le operazioni di «fratture del collo del femore entro 48 ore», la sfida nazionale è superare il 60 per cento: ma siamo al 52,53 per il 2024, anche se in miglioramento di 2 punti rispetto al 2023.

© RIPRODUZIONE RISERVATA