Allineare la sanità ionica e brindisina alle altre aree del paese

Da UST CISL: Positiva è stata in queste settimane l'approvazione dell'emendamento, al Decreto per il Mezzogiorno, che stanzia circa 100 milioni di euro per riqualificazione e ammodernamento tecnologico con apparecchiature robotiche di ultima generazione, per i servizi di radioterapia oncologica nelle Regioni del Sud, con attribuzione alla Puglia di oltre 19.500.00 euro. Attendiamo ora, fiduciosi, il rispetto dei tempi previsti, per l'entrata in vigore della Legge di conversione del Decreto, così che il Ministero della salute possa adottare il piano specifico d'intervento, con modalità e tempi di attuazione. Ci aspettiamo, a tal riguardo, appena rese esigibili tali risorse, che la Regione Puglia, vista l'urgenza e la necessità, intervenga a fornire tali tecnologie per cure oncologiche, in modo considerevole al territorio ionico e a quello brindisino.

Altrettanto vitale è il progetto per l'ammodernamento tecnologico delle apparecchiature e dei dispositivi medico diagnostici delle strutture sanitarie dei Comuni dell'Area di crisi di Taranto, approvato dal Tavolo Istituzionale Permanente – Cis – per un importo di 70 milioni di euro. Progetto che è in fase di elaborazione finale da parte della Regione Puglia e del Ministero della Salute, per definirne attuabilità e realizzazione nel più breve tempo possibile.

Un ulteriore *progress* positivo atteso, a cui la comunità ionica guarda con molta attenzione, sempre in ambito Cis, è finalmente lo sblocco, deciso dal Tar dopo vari mesi di stop, dell'iter dei lavori di costruzione del nuovo ospedale *San Cataldo* di Taranto per cui l'Asl potrà procedere a breve, a tutto l'iter amministrativo per l'edificazione del nosocomio.

Viviamo un momento storico in cui la sensibilità e la potenza degli strumenti tecnologici si evolvono in modo rapidissimo ed avranno ripercussioni fortissime, anche in ambito sanitario-ospedaliero, in particolar modo per la cura e prevenzione sanitaria, di cui Brindisi e Taranto hanno estremo bisogno.

Tali finanziamenti, destinati in ambito sanitario, con il relativo ammodernamento delle tecnologie sanitarie, siamo certi potranno garantire una migliore qualità della vita, oltre a generare concretamente la possibilità di accorciare il divario e allineare la sanità ionica e brindisina con le altre aree del Paese.

Su tali questioni, il dialogo sociale tra la Regione Puglia – fino ad oggi molto poco attenta, come anche confermato da quanto riportato sulla stampa in queste ultime ore da alcuni consiglieri regionali che auspicano al più presto *"un cambio di passo"* del Presidente – e le Organizzazioni Sindacali Confederali – cosa evidenziata fino a qualche giorno fa dalla federazione regionale Cisl Fp e dalla Cisl Regionale – deve essere recuperato velocemente come da impegni reciproci sottoscritti presso la Regione Puglia il 12 dicembre 2016.

Siamo convinti, come Cisl, che i processi debbano essere orientati sui territori con il confronto, le giuste competenze e le opportune verifiche analizzando le criticità, a cominciare, per esempio, dalle liste di attesa con il tentativo di ridurre al massimo i viaggi della speranza, così come la possibilità di garantire a tutti la possibilità di curarsi, in particolar modo a tanti e tanti pensionati, bambini, gente comune che non ha la possibilità economica per poterlo fare, così come al corretto dimensionamento del personale medico-sanitario nelle strutture e nei presidi, affinché sia riallineata l'offerta sanitaria pubblica pugliese e meridionale a quella di eccellenza di altre aree del Paese.

Per questo sosteniamo che non si rivelerà positiva la strategia pressoché unilaterale finora adottata dall'Istituzione pugliese, quella cioè di procrastinare i tempi del confronto sociale e di quasi ignorare le aspettative sindacali, che da tempo segnalano le esigenze delle comunità tarantine e brindisine che come ben ricordano, sono state fortemente penalizzate, rispetto ad altri territori, dal recente piano di riordino ospedaliero regionale.

Infine, non passi inosservato il rischio di non fruire dei fondi europei Pac da parte delle Asl che probabilmente non hanno ancora aggiornato la rendicontazione delle somme impegnate, considerata l'imminente scadenza al 31 dicembre. L'auspicio è che si tratti, in tal caso, di un ritardo di ordine tecnico recuperabile ma qualora tali dotazioni finanziarie residue dovessero essere a rischio di perdita, sarebbe auspicabile attribuirle, magari, agli Ambiti territoriali corrispondenti, per supportare i servizi sociali (Adi, Sad, Infanzia) implementati negli ultimi anni con i fondi dei Piani di Azione coesione (Pac).

Antonio Castellucci

04 novembre 2017

Scarica allegato:

Sanità – Nota di Antonio Castellucci