

L'ANALISI

Sanità in crisi e il solito gioco allo scaricabarile

di NICOLA ROSATO

La Puglia ha ricevuto per l'esercizio sanitario 2025 un finanziamento di circa 8,8 miliardi di euro. La gestione si è chiusa con un disavanzo di 350 milioni, ossia il 3,97 per cento circa del finanziamento. C'è, non dico un economista, ma una sola per-

sona di buon senso che possa affermare con assoluta certezza che non vi siano margini di miglioramento.

A PAGINA 30 >>

CRISI DELLA SANITÀ PUGLIESE NESSUNO PUÒ FUGGIRE DALLE PROPRIE RESPONSABILITÀ

di NICOLA ROSATO

La Puglia ha ricevuto per l'esercizio sanitario 2025 un finanziamento di circa 8,8 miliardi di euro. La gestione si è chiusa con un disavanzo di 350 milioni, ossia il 3,97 per cento circa del finanziamento. C'è, non dico un economista, ma una sola persona di buon senso che possa affermare con assoluta certezza che non vi siano margini di miglioramento dell'efficienza operativa delle dieci aziende sanitarie per annullare quel circa 4 per cento di disavanzo, a parità di servizi erogati? È questo il punto che rende il *refrain* di chi addebita al definanziamento statale gli squilibri del bilancio sanitario pugliese un argomento debole logicamente e fattualmente.

È una fuga dalla responsabilità di ben amministrare ciò di cui si dispone e riecheggia la vecchia idea del riformismo fondato sulla spesa corrente, da evitare sempre ma certamente non consentito ad un Paese a bassa crescita economica, come è l'Italia da anni.

Definanziamento del SSN e disavanzi pugliesi sono su due piani diversi. L'affanno del SSN nel garantire la copertura universale dell'assistenza pubblica è problema generale, legato alle necessità di riallineare la pianificazione ferma dal 2008 ai bisogni nel frattempo profondamente cambiati e di rimodellare l'intero sistema di sicurezza sociale per trovare lo spazio che serve ad allargare la spesa sanitaria. Il fatto, invece, che la Puglia abbia negli ultimi anni migliorato i livelli di assistenza ma spenda molto di più di regioni che hanno un servizio di gran lunga migliore è chiaramente problema di altra natura, di gestione non buona dell'efficienza della rete di

offerta delle dieci aziende sanitarie.

La giunta regionale deve tenere separate le due questioni se vuole veramente lavorare al risanamento del sistema. Deve individuare rapidamente le cause per le quali il SSR non riesce a garantire una performance uniforme a quella di altre regioni a parità di finanziamento e applicare i correttivi che permetteranno gradualmente di eliminare le addizionali fiscali.

A distanza di sei mesi dall'accertamento dell'esistenza dell'ingente disavanzo (che in verità il controllo trimestrale dei bilanci avrebbe dovuto segnalare ben prima della chiusura dell'esercizio finanziario a dicembre 2025) la giunta, però, non dà segnali di aver preso di petto la situazione. E questo non può che allarmare i cittadini, essendo concreta la preoccupazione che il 2026 replichi, più o meno, la frana del 2025 provocata di lunghi anni di inerzia di fronte a evidenti e persistenti segnali di *défaillance* economica. E, per essere sinceri fino in fondo, la preoccupazione non è attenuata dalla reazione protestataria, ma ste-



Peso: 1-4%, 30-32%

rile di contenuti propositivi, dei gruppi consiliari di minoranza.

Si è enfatizzato che la giunta abbia definito gli obiettivi di mandato delle direzioni generali delle aziende sanitarie tra cui spicca la salvaguardia dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale delle aziende, mettendo in atto «azioni di revisione della struttura dei costi operativi» senza penalizzare i livelli di servizio. Ma nella stessa deliberazione (n.638/2026) questa disposizione – che sembra conferire larga autonomia imprenditoriale alle direzioni generali – è poi ovviamente subordinata a future direttive della giunta coerenti col Piano per il recupero del disavanzo sanitario. Quindi, è il piano di rientro la chiave di volta del risanamento, perché dovrà tracciare i confini delle azioni di revisione della struttura dei costi demandata alle direzioni generali.

Non è agevole dall'esterno indicare le inefficienze da aggredire e correggere. Ma ripercorrendo le notizie più e meno recenti di cronaca, è possibile qualche indicazione. Le sette società Sanità Service, per esempio, sono sovrastrutture burocratiche inutili che vanno abolite; per quanto pomposamente e fumosamente in un loro sito web la missione sia definita, in lingua inglese, «servizi di supporto strumentale dinamico per la sanità pubblica

attraverso la fornitura interna», in realtà non fanno nulla che non possa essere fatto direttamente dagli uffici delle aziende sanitarie.

Anche i consultori familiari possono essere ridimensionati perché per essi vale il giudizio che l'Istituto superiore di sanità esprime in generale: «analizzando le risorse disponibili, si ha la netta percezione che la loro applicazione non sia appropriata: ognuno fa quello che ritiene di fare, senza preoccuparsi più di tanto di verificare efficacia e impatto di sanità pubblica». Abbiamo anche letto della moltiplicazione nelle aziende di dipartimenti che non svolgono alcuna reale funzione di coordinamento di processi lavorativi e di impiego delle risorse. Non sono pochi i dubbi che scorporare l'Ospedaletto dei bambini dal policlinico per creare un'azienda autonoma nuova sia un'operazione necessaria ed utile. Piuttosto, andrebbe fatta una riflessione sulla possibilità di affidare i due IRCCS di Bari e Castellana Grotte ad un'unica direzione generale e scientifica, ad un unico comitato di indirizzo e verifica, ad un unico collegio di revisione contabile, ad un'unica struttura amministrativa, ferme restando le rispettive missioni e sedi.

Già queste poche cose genererebbero risparmi milionari, senza interferire negativamente sull'offerta di prestazioni ai cittadini e,

anzi, ampliandola. Tuttavia risolutive potranno essere soltanto sia le azioni di controllo rigoroso delle attività di supporto tecnico-amministrativo, sia le azioni di riordino delle strutture e delle procedure di core service, con la finalità univoca di riportare in equilibrio costi di capacità impegnati e livelli di produttività. Di questo infatti si tratta quando si parla di programmi per regolarizzare liste e tempi di attesa e per evitare migrazioni per curarsi fuori regione.

La regione dispone di dati e informazioni analitiche ricchissime per questa operazione di riequilibrio. Ma l'operazione risuscirà bene tecnicamente se non sarà lesinato l'ingrediente fondamentale: la decisione politica che sgombri il sentiero da resistenze e pressioni corporative o campanilistiche.

