

Mercoledì, 15 Luglio 2026

 Sereno   

Abbonati

 Accedi

DISAVANZO SANITARIO

Sanità in Puglia, scontro totale sul "buco" da 349 milioni. Decaro difende i conti e lancia la sfida del coraggio

La minoranza in Consiglio regionale attacca sul rincaro Irpef e parla di "punto più basso", ma la maggioranza rivendica il primato nel Mezzogiorno e indica la strada: riforme strutturali sulla mobilità passiva e stop alle polemiche demagogiche.

Redazione

14 luglio 2026 23:40



Nel corso della seduta consiliare monotematica dedicata al tema della sanità pubblica in Puglia, sono state toccate numerose problematiche legate alla gestione dei servizi sanitari, a partire dal tema dell'impiego della spesa rispetto alle risorse disponibili.

I consiglieri di minoranza

Ad avviare il dibattito è stato il capogruppo dei Fratelli d'Italia Paolo Pagliaro che ha avviato la discussione, in qualità di rappresentante del gruppo consiliare, primo richiedente della seduta: è stata rilevata la mancanza di una strategia regionale sotto il profilo sanitario senza avere un'idea ben precisa di come gestire in modo organico e complessivo il tema della sanità.

Da qui è partita la richiesta di un'operazione verità necessaria a mettere in fila le criticità e un punto, a cominciare dal 2025 che secondo Pagliaro "ha segnato il punto più basso in negativo della sanità pubblica pugliese", con l'aggravante che il disavanzo della sanità di quasi 370 milioni "lo pagheranno i pugliesi con l'aumento dell'addizionale Irpef senza contare gli ulteriori 130 milioni di euro rastrellati dal bilancio autonomo regionale sottraendo soldi da altri capitoli di spesa significando meno servizi e meno interventi destinati alle comunità pugliesi" denuncia.

Hanno fatto seguito gli interventi dei capigruppo di minoranza Fabio Romito (Lega), Paride Mazzotta (FI) e Luigi Lobuono (Misto) e dei

consiglieri Napoleone Cera (Lega), Antonio Scalera (Lega), Tonia Spina (FdI), Giampaolo Vietri (FdI), Giannicola De Leonardis (FdI), Dino Basile (FdI), Marcello Lanotte (FI), Antonio Scianaro (FdI), Andrea Ferri (FdI), Nicola Gatta (FdI), Renato Perrini (FdI), Carmela Minuto (FI) e Luigi Caroli (FdI). Tutti hanno evidenziato che vengono spese risorse pari all'85% del bilancio p"per una sanità che non funziona".

“L’auspicio è che, all’esito di questo Consiglio regionale, anche molto dibattuto e molto partecipato, si possa tracciare una linea e ripartire nell’interesse di 4 milioni di pugliesi che stanno aspettando la definizione di risoluzioni concrete per le problematiche che attanagliano il servizio sanitario regionale”.

I consiglieri di maggioranza

Per la maggioranza, dopo l'intervento del capogruppo del Partito Democratico Stefano Minerva, si sono susseguiti gli interventi dei capigruppo Giuseppe Fischietti di Prossima, Ruggiero Passero di Pip e Maria La Ghezza del M5S, per ribadire che tutte le regioni italiane hanno registrato un deficit sanitario a seguito della riduzione del fondo per la spesa sanitaria che è passato dal 6,7 per cento del 2014 al 6,3 per cento degli ultimi anni, un abbassamento di quasi 0,5 punti percentuali rispetto all'incidenza della spesa sanitaria sul Pil.

Nel corso degli altri interventi dei consiglieri di maggioranza del PD Ubaldo Pagano, Domenico De Santis Raffaele Piemontese, Isabella Lettori e Cosimo Borraccino; e di Felice Spaccavento e Tommaso Gioia di Prossima, è stato specificato che la spesa sanitaria cresce di più del finanziamento statale e che a fronte dell'aumento del 3,6 % dei costi, il Governo copre soltanto con l'1,2 per cento il fondo sanitario nazionale e per la Regione Puglia appena l'1,9 per cento, quindi quasi 2,5 punti di differenza tra la spesa corrente e la copertura del Fondo nazionale.

È stato fatto riferimento ai dati della Fondazione Gimbe in ordine al buco che definisce superiore a 30 miliardi per il triennio in corso e a quanto emerge dal confronto europeo secondo cui il Servizio sanitario nazionale in Italia copre il 73 per cento della spesa sanitaria complessiva a differenza di una media europea dell'80 per cento.

La replica dell'assessore Pentassuglia

“Abbiamo affrontato diverse questioni, molte delle quali andrebbero approfondite con serietà, con puntualità e con dovizia di particolari, ossia corroborati da atti, documenti e numeri ufficiali, perché in alcuni casi sono stati trattati con molta superficialità e demagogia. Nessun Governo, né di sinistra, né di centrosinistra e né di centrodestra, ha determinato una discussione sul Fondo sanitario nazionale e sulle politiche della salute in Italia che tenesse conto dell'evoluzione dei tempi, del rapporto con l'università, della mancanza di medici, problemi che richiamavo già dodici anni fa.

È opportuno però partire da alcuni dati. I dati delle relazioni del MEF del 2025, i dati della Corte dei conti alle Commissioni congiunte di Camera e Senato e per essere chiari la Puglia ha chiuso il 2022 con meno 144 milioni di euro, nel 2023 meno 38 milioni, nel 2024 meno 83 milioni e nel 2025 meno 349 milioni (e non 369 milioni): sono esattamente 349.025.974 euro.

I 700 milioni di aumento del Fondo, che sono 717.437.799 euro sono stati così distribuiti: 316.976.923 per il 2023, anno nel quale i 38 milioni sono il numero più basso, perché è l'anno nel quale l'assessore Palese bloccò le assunzioni. Mentre, per il 2024 sono 308.901.928 euro di quei 717 e nel 2025, 91.558.000. Questo significa che il disequilibrio o disavanzo che avete chiamato buco di 349 milioni è quanto abbiamo registrato, che, come dice il comma 104, ha messo nelle condizioni il presidente Decaro di fare una manovra.

C'è un tema, oltre al Fondo, che metto all'attenzione del Consiglio: il disavanzo 2005, certificato dall'allora Ministro Tremonti, era pari a 539 milioni di euro e ciò che interessa è che noi oggi viviamo ancora il 2004 meno l'1,04, cioè siamo fermi a piante organiche di un'era glaciale passata.

Si è partiti dalle liste d'attesa e oggi possiamo dire che c'è una riduzione del 10 per cento ma c'è un aumento della spesa dovuto al costo delle sedute aggiuntive. Per questo si stanno rivedendo anche i piani di fabbisogno.

Quanto alle case di comunità, la Puglia a maggio 2022, si era impegnata per 121 case. Dalla verifica puntuale dei cantieri (le autorizzazioni) è stato appurato che non si arrivava al numero target, che era quello meno il 35 per cento per evitare di perdere il finanziamento, che significava non perdere anche la possibilità di utilizzare le risorse entro dicembre.

Tutto ciò è stato garantito, trasmettendo il 1° luglio l'elenco puntuale dei Comuni per ogni provincia ed è stato determinato il numero delle 64 case. Pertanto con la rimodulazione pensiamo di dotare la Puglia di 126 rispetto a 121 pensando anche di utilizzare il fondo di sviluppo e coesione.

Quindi, la Puglia ha concorso al target italiano, essendo in linea perché il numero di giugno è stato garantito. Ci sono tante questioni aperte come quella dell'assistenza domiciliare integrata, il tema dell'autismo, il tema della salute mentale, il tema dei regolamenti sul privato accreditato e su tutte quelle strutture, come le residenze sanitarie e altro, per le quali abbiamo numeri inferiori a quello che serve alla Puglia e con il piano operativo sarà determinato tutto nella piena condivisione di tutti e con un percorso prestabilito”.

Il commento di Antonio Decaro

Ha chiuso la seduta il presidente della Regione Puglia Antonio Decaro, evidenziando la complessità del tema per i vari cambiamenti in atto, a cominciare dalla struttura demografica e dal conseguente aumento della domanda di sanità, mentre le risorse non aumentano in maniera tale da coprire i maggiori costi.

“La cura, la salute, la sanità: sono questi i temi più importanti per i nostri cittadini. La Corte dei Conti, nell'audizione delle Camere in seduta congiunta, ha mostrato chiaramente questo squilibrio. Nel 2025 la spesa sanitaria effettiva è stata di 141 miliardi, mentre il Fondo sanitario nazionale si è fermato a 136 miliardi, con una differenza di 5 miliardi.

La curva dei costi delle Regioni cresce più rapidamente della curva delle risorse statali. È quindi vero che il governo Meloni ha dato più soldi, ma le curve continuano ad allontanarsi e, in proiezione, la differenza di 5 miliardi si accrescerà nei prossimi anni”.

Decaro ha smentito che nelle altre regioni non ci sia disavanzo e che non abbiano aumentato l'addizionale Irpef. “Le Regioni in disavanzo nel 2024 – questi sono gli ultimi dati certificati – sono numerose, in particolare Friuli-Venezia Giulia, Piemonte, Abruzzo, Emilia-Romagna, Sardegna, Toscana, Puglia – ha elencato – e tra queste il Piemonte, l'Emilia-Romagna, l'Umbria e l'Abruzzo hanno aumentato le tasse, in modi diversi: dall'Irpef ai bolli, fino ai ticket sulle ricette”.

Ha quindi citato e mostrato articoli di stampa che riferivano di manovre da 400 milioni in Emilia-Romagna, di aumenti dell'Irpef in Umbria per 116 milioni, di tensioni in Molise e Abruzzo, e di difficoltà anche in Lombardia.

La Puglia, sotto un altro profilo, ha rispettato gli obiettivi Lea (Livelli Essenziali di Assistenza) e ha ottenuto una valutazione positiva, collocandosi comunque nella parte alta della classifica nazionale, al nono posto a livello generale e al primo per il solo Meridione.

Il presidente ha proseguito ribadendo che il disavanzo pugliese attuale è di 349 milioni di euro, dopo un'operazione di pulizia dei bilanci che ha ridotto una stima iniziale più alta. E ha spiegato da dove arrivano questi costi: 433 milioni di maggiori spese complessive, di cui 188 milioni per il personale e 117 milioni per la farmaceutica.

Nel dettaglio, le assunzioni hanno pesato per 104 milioni: sono state effettuate 2.367 assunzioni, con 530 medici, 992 infermieri, 802 operatori sanitari e 44 amministrativi. A queste cifre si aggiungeranno 80 milioni per il rinnovo dei contratti nazionali e 22 milioni per l'adeguamento dei fondi. Le prestazioni aggiuntive valgono altri 18 milioni.

Se si volesse aumentare ancora l'offerta sanitaria, ci sarebbero 140 milioni disponibili per nuove assunzioni, ma andrebbero poi coperti stabilmente. Un tema che il presidente della Regione ha posto ai consiglieri, anche di minoranza: si può decidere di farle, le assunzioni, ma con consapevolezza, perché “vogliamo migliorare l'offerta sanitaria”.

La spesa farmaceutica ospedaliera è cresciuta di 86 milioni, soprattutto per farmaci salvavita, oncologici e innovativi: nei primi due anni sono a carico dello Stato (circa 91 milioni), poi passano alle Regioni. Nel 2025 si prevede un ulteriore aumento di 90 milioni per nuovi farmaci biologici e

chemioterapici. La farmaceutica convenzionata è aumentata di 31 milioni, anche perché alcuni farmaci sono stati spostati dall'ospedale alle farmacie, con costi più alti, e perché le prescrizioni sono passate dagli specialisti ai medici di base. Solo il trasferimento delle glistine e delle glifosine ha generato 22 milioni di maggiori costi. Il governo sta per spostare 154 principi attivi dalla spesa ospedaliera al bancone, eliminando il meccanismo del payback che oggi permette risparmi.

Altri costi riguardano i dispositivi medici (25 milioni), il sociosanitario (35 milioni), l'accantonamento rischi (15 milioni) e la stabilizzazione del 118. Per evitare di aumentare ulteriormente le tasse, la Regione ha tagliato 107 milioni dal bilancio extra-sanitario, pari al 10% della spesa non sanitaria, senza toccare i servizi: le risorse sono state recuperate da maggiori entrate Irpef, avanzi di amministrazione (tra cui 35 milioni del Consiglio regionale), risparmi di tesoreria e avanzo vincolato.

Sulle tasse, Decaro ha chiarito che l'aumento non riguarda "tutti": fino a 15.000 euro l'aliquota resta invariata; tra 15.000 e 28.000 euro l'aumento è di 4,17 euro al mese; tra 28.000 e 50.000 euro è di 19 euro; tra 50.000 e 100.000 euro è di 66 euro. Il 72,5% dei contribuenti rientra nelle fasce più basse. La Puglia resta comunque, a livello di aliquote, sotto Regioni come Molise, Lazio, Toscana e Campania.

Infine, il presidente ha affrontato il tema della mobilità sanitaria: la Puglia perde 345 milioni perché molti cittadini vanno a curarsi fuori regione. Ha spiegato però che dalla verifica sui dati è emerso che le principali fughe riguardano interventi non complessi, come le protesi agli arti inferiori e la chirurgia bariatrica, che la Puglia esegue bene e che attirano pazienti da altre regioni. Il problema è che molte cliniche private pugliesi, raggiunto il tetto di spesa, mandano i pazienti fuori regione, spesso nella stessa clinica privata che ha sedi altrove, portando con sé anche i medici. Questo genera costi aggiuntivi che nelle altre Regioni, non sottoposte a piano di rientro, non sono soggetti a controlli. Per questo ha proposto alla minoranza di chiedere, insieme, al governo di intervenire sugli accordi bilaterali tra Regioni.

Ha concluso facendo riferimento all'invito ricevuto dai consiglieri Romito e Minuto ad avere coraggio: "Servirà coraggio per affrontare una situazione complessa. Io ce la metterò tutta e ci metterò tutto il coraggio di cui sono capace. Spero di trovare in questo Consiglio regionale dei coraggiosi, molti coraggiosi".

**SCEGLI FOGGIATODAY COME FONTE PREFERITA SU
GOOGLE NEWS**



**LEGGI TUTTE LE INCHIESTE E GLI
APPROFONDIMENTI**



**VOU NAVIGARE SENZA PUBBLICITÀ ? SCOPRI COME
FARE**



© Riproduzione riservata

Aggiungi come fonte
preferita su Google

Aggiungi come fonte
preferita su Google



Si parla di **buco sanità, regione puglia, sanità, Antonio Decaro**

Sullo stesso argomento

