

Gustati
LA VITALe scelte che facciamo danno sapore ai giorni.
Perchè la vita, ha il gusto che le dai.

supermercatidok.it - noixta.net

dok
SUPERMERCATIviva
ANDRIA

34.941

FANPAGE

28°C CIELO SERENO
OGGI MIN 26.5° MAX 32.5° AD ANDRIANOTIZIE DA ANDRIA
DIRETTORE ANTONIO QUINTO

APP

Cerca...

Vivi l'alba più emozionante dell'estate

Nelson Dorma

HOME NOTIZIE SPORT RUBRICHE AGENDA IREPORT METEO VIDEO NECROLOGI AMMINISTRATIVE



martedì 14 luglio 2026

13:10



ATTUALITÀ

Consiglio regionale monotematico sulla sanità:
gestione e spesa sanitaria

Le criticità e le proposte emerse nel corso della massima assise regionale

ANDRIA - MERCOLEDÌ 15 LUGLIO 2026
COMUNICATO STAMPA

🕒 6.40

BLOCCA OGGI
I PREZZI
PER 36 MESIPREZZO LUCE
0,10€
kWh
+12,25€/anno per costi di commercializzazione

ANDRIA | Viale Don Luigi Sturzo 78-78/a

CHE SAPORE HA
L'ESTATE?

Powered by EVOLUTION GR

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, evidenziando

soprattutto il tema dell'impiego della spesa rispetto alle risorse disponibili.

Ad iniziare dall'intervento del capogruppo di FdI 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 la richiesta di un'operazione verità necessaria per mettere in fila le criticità che si trascinano da vent'anni, mettere un punto, tirare una linea e andare a capo, cominciando dal 2025 che ha segnato il punto più basso in negativo della sanità pubblica pugliese, con l'aggravante che il buco della sanità di quasi 370 milioni di euro lo pagheranno i cittadini 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.

Hanno fatto seguito gli interventi dei capigruppo di minoranza Fabio Romito (Lega), Paride Mazzotta (FI) e Luigi Lobo (Misto) e dei consiglieri Napoleone Cera (Lega), Antonio Scalera (Lega), Tonia Spina (FdI), Giampaolo Vietri (FdI), Giannicola De Leonardi (FdI), Dino Basile (FdI), Marcello Lanotte (FI), Antonio Scianaro (FdI), Andrea Ferri (FdI), Nicola Gatta (FdI), Renato Perrini (FdI), Carmela Minuto (FI), Luigi Caroli (FdI), per rilevare che vengono spese risorse pari all'85 per cento del bilancio per una sanità che non funziona, avendo accumulato un disavanzo di 369,4 milioni di euro solo nel 2025, secondo quanto riportato nei dati del Ministero della salute. 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.

Per la maggioranza dopo l'intervento del capogruppo del Pd Stefano Minerva, si sono susseguiti gli interventi dei capigruppo Giuseppe Fischietti (Prossima), Ruggiero Passero (PIP) e Maria La Ghezza (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. Inoltre nel corso degli altri interventi dei consiglieri di maggioranza Ubaldo Pagano (Pd), Domenico De Santis (PD); Raffaele Piemontese (Pd), Cosimo Borraccino (Pd), Felice Spaccavento (Prossima), Tommaso Gioia (Prossima), Isabella Lettori (Pd) e Antonio Tutolo (PIP), 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 a quanto conferma la Fondazione Gimbe in ordine al buco che lo definisce superiore a 30 miliardi per il triennio in corso e a quanto emerge dal confronto europeo quando si dice che 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. Per questo, da parte della maggioranza è stato ribadito che è opportuno impegnarsi tutti e che ognuno faccia la propria parte, evitando di fare propaganda inutile, affinché con il sacrificio chiesto ai pugliesi, con i tagli che la politica sta facendo su se stessa e con il Governo che deve fare la propria parte sul Fondo sanitario, si possa dire di aver trasformato una fase difficile in un'occasione di riscatto per tutta la sanità.

Di seguito la replica dell'assessore alla sanità Donato 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



PIÙ LETTI QUESTA SETTIMANA

- 
DOMENICA 12 LUGLIO
 Incidente mortale sulla tangenziale: perde la vita un 21enne di Andria
- 
MARTEDÌ 14 LUGLIO
 Andria, incidente sulla tangenziale: scontro tra due furgoni, due feriti non gravi
- 
MARTEDÌ 7 LUGLIO
 Quintali di zucchine lasciate marcire nelle campagne di Andria: "Prezzi troppo bassi"
- 
MERCOLEDÌ 8 LUGLIO
 Festival dell'Affumicata: Andria celebra "u' m'scisc'ch" e la "salsiccia mb'mèit"
- 
MERCOLEDÌ 8 LUGLIO
 Sergio Mattarella alla cerimonia della strage ferroviaria del 12 luglio: modifiche
- 
VENERDÌ 10 LUGLIO
 Cerimonia del 12 luglio con Mattarella, informazioni di servizio per gli andriesi

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".

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 – ha spiegato Decaro utilizzando slide illustrative –: 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 gliptine e delle glifozine 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".

SANITÀ REGIONE PUGLIA CONSIGLIO REGIONALE PUGLIA



15 LUGLIO 2026

Malviventi assaltano stazione di servizio ad Andria



15 LUGLIO 2026

Crisi olio d'oliva: stop a miscelazione extravergine, per fermare trafficanti e tutelare la salute dei cittadini

Altri contenuti a tema



Occupazione: il commercio guida la richiesta di personale nelle province di Bari, Foggia e BAT

Aperte le iscrizioni nell'Elenco Regionale degli Assistenti Familiari. Oltre



TERRITORIO

Crisi olio d'oliva: stop a miscelazione extravergine, per fermare trafficanti e tutelare la salute dei cittadini

L'annuncio del Masaf e



Giunta regionale nomina i nuovi capi Dipartimento secondo la nuova organizzazione amministrativa

I tredici Dipartimenti rappresentano le strutture



Regione, Ciliento: "La Protezione civile è un sistema che deve fare rete, collaborare e dialogare"

A Roma, all'incontro promosso dal Dipartimento Nazionale della Protezione