

Piano socio sanitario Il testo c'è: si va in aula

CRISTINA GIACOMUZZO

REGIONE. Finito il lavoro di analisi e definizione politica avviato in commissione a fine maggio Coletto: «La Road map della sanità veneta in Consiglio per dicembre» Boron: «Più medici? La possibilità verrà solo da un Veneto autonomo» La bozza del Piano socio sanitario è il risultato di lunghe battaglie e scontri incrociati. Il documento che l' assessore regionale, Luca Coletto, definisce, con soddisfazione, come «la Road map della sanità veneta» («nessun ospedale sarà chiuso o ridimensionato; c'è un notevole rafforzamento della medicina territoriale con gli ospedali di comunità e i distretti; potenziaremo attenzioni e servizi per le categorie più deboli come anziani e bambini»), approderà in aula per gli ultimi ritocchi e l' approvazione nelle prime settimane di dicembre.

CAMPO MINATO. L' analisi del testo aveva preso avvio a fine maggio e si è conclusa martedì in Quinta commissione del Consiglio regionale, presieduta da Fabrizio Boron (Lista Zaia). Il Pd si è presentato al Ferro Fini agguerrito fin da subito, con una super manovra correttiva di 22 obiettivi. «Alla fine, il provvedimento uscito dalla commissione è molto diverso da come era entrato - ammette il dem Claudio Sinigaglia -: siamo orgogliosi perché parte delle nostre proposte sono state accolte, anche se restano criticità importanti sulla non autosufficienza, la cronicità e la carenza di medici. Ma ancora non è finita. In aula faremo pressing. Abbiamo anche assistito a scontri interni alla maggioranza, o meglio, si è creato un asse tra presidente Boron e assessore Coletto che si è concretizzato con degli emendamenti a firma Lega e Lista Zaia nel tentativo di arginare il ruolo preponderante del direttore veneto della sanità, Domenico Mantoan, nella gestione del personale tramite la Crite, Comitato regionale per gli investimenti tecnologici». Boron però rispedisce al mittente: «È una contrapposizione che non c'è mai stata: il politico decide e il tecnico lo supporta. Fine. Sulla Crite poi è finita in modo diverso da quanto proposto inizialmente. E cioè abbiamo esplicitato che si tratta di un organismo che non fa programmazione e che la Giunta non deve, ma ha la facoltà,



ecco la novità, di interpellarlo nella decisione sul piano dei fabbisogni di personale che ogni dg di Ulss presenta trimestralmente. Sono passati poi gli emendamenti che ho proposto per avviare screening tra i 15 e i 25 anni in casi di sospetta Sla, per curare in modo preventivo con grandi risparmi per la collettività». PUNTI CRITICI E DI FORZA. Ora il Piano va in commissione Bilancio, quindi tornerà in quella di Boron per essere licenziato e approdare infine in Consiglio. Per Sinigaglia il lavoro di questi mesi è stato produttivo sulle «medicine di gruppo con l'obiettivo di attivarne il 70% entro due anni. Accreditate? In convenzione? Vedremo in consiglio - spiega - . Poi siamo riusciti a inserire l'attivazione del fascicolo sanitario e la tessera sanitaria elettronica nel 2019. E ancora: il recepimento dell'accordo con i sindacati per aumentare l'attività ispettiva dello Spisal e garantire più sicurezza nei posti di lavoro. Restano però problemi fondamentali sul tavolo che la maggioranza non risolve la riforma delle Ipab e la non autosufficienza. E poi il nodo della carenza dei medici: avevamo proposto il finanziamento di almeno 300 borse di studio specialistiche, ma da parte della maggioranza non c'è stato alcun riscontro. Anche sulle liste di attesa non è stata trovata alcuna soluzione, così come è rimasto il super ticket che di fatto rende più conveniente rivolgersi alle strutture private». PFAS E CURE TERMALI. Giovanna Negro (Veneto cuore autonomo) commenta positiva: «Abbiamo proposto delle migliorie che sono state accolte con l'obiettivo di rafforzare la qualità dei servizi. Un capitolo a parte è stato dedicato ai Pfas perché il caso venga gestito e coordinato da una équipe multi professionale per rispondere, oltre ai problemi legati all'inquinamento ambientale e sanitario, anche a quelli di ordine burocratico che i cittadini sono costretti ad affrontare». Anche Sergio Berlato e il collega Massimiliano Boron (Fdi) sono soddisfatti: «Le nostre proposte riguardanti l'organizzazione delle medicine di gruppo, per sviluppare la medicina di territorio in forma associata dei medici di base, sono state accolte. Altra importante proposta da noi presentata ed accolta riguarda l'inserimento della riabilitazione con acqua e fango termali: un'opportunità di cura in più per i cittadini e di sviluppo per il territorio delle terme. Non meno importante è l'inserimento dell'ippoterapia per cura e recupero di persone nel disagio». AUTONOMIA. Soddisfatto anche Boron che guarda un po' più in là: «Il tema principale legato al nuovo Piano socio sanitario è quello dell'autonomia del Veneto. L'integrale applicazione dei costi standard, grazie all'autonomia, potrebbe liberare più di un miliardo di euro da investire in infrastrutture e tecnologie, ma soprattutto per l'assunzione di personale medico e infermieristico, in modo da garantire ai veneti servizi socio sanitari sempre migliori. L'autonomia potrà finalmente risolvere il problema della carenza di medici, causata dal blocco del turn over che perdura dal 2004, attraverso l'assunzione diretta, estesa ai giovani laureati che saranno stipendiati e si specializzeranno lavorando nei nostri ospedali. Questo in accordo con le Università del Veneto, Padova e Verona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA © RIPRODUZIONE RISERVATA.