

REGIONE, GIUNTA DALLE PAROLE AI FATTI: PAOLUCCI, "MENO OSPEDALI PIU' SANITA'"

13 Agosto 2014



Giovanni Lolli, Silvio Paolucci, Marinella Sclocco, Dino Pepe, Mario Mazzocca e Donato Di Matteo: i destini dell'Abruzzo sono in significativa parte nelle mani di queste sei persone, che il presidente, Luciano D'Alfonso, ha scelto come assessori, affidando loro la stanza dei bottoni della amministrazione della cosa pubblica regionale.

La luna di miele, ovvero il periodo di adattamento e insediamento cominciato all'indomani delle elezioni del 25 maggio, può dirsi concluso. I sei hanno avuto tutto il tempo come si dice in gergo per "studiarsi le carte", per "farsi un'idea", per "rodare la macchina". Ora bisogna passare all'azione, realizzare a spron battuto quanto promesso, ad anzi garantito in campagna elettorale.

AbruzzoWeb ha deciso di avviare un ciclo di interviste tese a fare il punto sui tempi e i modi con cui i nostri intenderanno passare dalla teoria alle pratiche.

CHIETI - La nostra quinta intervista ha come protagonista Silvio Paolucci, classe 1977, segretario regionale del Partito democratico fino al prossimo congresso. Senz'altro l'assessore con le deleghe più pesanti della Giunta D'Alfonso: Programmazione sanitaria, Programmazione economica, Legge di stabilità finanziaria, Rivoluzione della pubblica amministrazione, e anche Politiche del benessere sportivo e alimentare, digitalizzazione e dematerializzazione del sistema amministrativo della Regione Abruzzo, Politiche per le risorse umane, strumentali, tecnologiche e patrimoniali. Paolucci ha studiato Economia della Pubblica Amministrazione alla Bocconi di Milano, dove si è laureato nel 2002. Nel settembre 2005 è stato eletto segretario della federazione Ds di Chieti e, a novembre 2007, segretario provinciale del Pd. Eletto segretario regionale alle primarie del 25 ottobre 2009. Alle regionali del 25 maggio è stato eletto con 7.900 nella circoscrizione di Chieti

Silvio Paolucci, la sua giunta sarà ricordata come quella che assisterà all'uscita dell'Abruzzo dal commissariamento della sanità: quali passi concreti state facendo per coadiuvare il processo?

Il percorso che deve portare alla fine del commissariamento è stato tracciato tavolo di monitoraggio con il Governo. In esso si è previsto il trasferimento delle risorse, sottratte nel passato, dal bilancio della Regione alla Sanità per 111 milioni di euro residui. Il Governo ha apprezzato con soddisfazione l'avvenuto trasferimento al 31 luglio di 38 milioni di euro da parte nostra. All'insediamento il debito residuo era infatti di 150 e non 111 milioni di ora.

Da ultimo ci si è impegnati ad impiantare un tavolo di monitoraggio in Abruzzo perchè non si ripresentino mai più le situazioni del passato che hanno fatto sprofondare la sanità abruzzese nel commissariamento del 2008.

Di quale budget disporrete?

Abbiamo inteso con le altre Regioni di attribuire all'Abruzzo 2 miliardi e 389 milioni di euro del Fondo sanitario nazionale. Abbiamo ottenuto 40 milioni in più rispetto al 2013, e tenendo conto che nel 2012 e nel 2013 l'Abruzzo aveva goduto di un bonus di 15 milioni per via del terremoto, l'aumento effettivo è stato di 55 milioni.

Da questo punto di vista le risorse sono largamente sufficienti a prevedere nuovi investimenti, per realizzare il nuovo Piano e prefigurare la sanità del futuro.

Dove si concentreranno i vostri sforzi iniziali per rendere più efficiente e sostenibile la spesa sanitaria?

Come ci chiede il tavolo di monitoraggio il commissario D'Alfonso deve avviare a due inadempienze rilevate dal ministero: deve riorganizzare i punti nascita, e deve applicare la legge che prevede che la riabilitazione intensiva sia pagata al 30 per cento dagli utenti. Noi però stiamo già individuando le risorse per esentare le persone con fragilità economiche da questo esborso.

Si parla da tanto tempo della creazione di una sanità del territorio, diventerà finalmente una tangibile realtà?

E' una delle priorità di questa legislatura. A tal proposito abbiamo scritto già a tutti Comuni abruzzesi in vista della collocazione nei municipi di un defibrillatore, che sarà utilizzato da personale formato con fondi regionali. I comuni però dovranno garantire la manutenzione del macchinario.

Stiamo lavorando ad un piano per la rete dell'emergenza urgenza che sarà presentato settembre per garantire una presenza efficace e capillare su tutto il territorio delle autoambulanze del 118, e in alcuni casi anche dell'elisoccorso.

La logica complessiva è quella di spostare investimenti sul territorio e superare la centralità degli ospedali. Se la popolazione invecchia, faccio un esempio, serviranno più residenze sanitarie assistite nei vari territori. Poi investiremo adeguate risorse sulla prevenzione, sugli screening periodici.

Abbiamo 200 milioni di euro da investire per questo obiettivo, la centralità non può essere solo quella degli ospedali o la sede della direzione generale.

A tal proposito: Asl unica regionale o due o quante? E dirette da chi?

L'errore che viene fatto è che si pensa prima alla governance, al totonomi dei futuri direttori generali, al numero delle Asl. Invece un serio ragionamento deve partire dalla rete ospedaliera, dal sistema sanitario che si vuole creare.

Il governo sta varando un decreto sugli standard delle prestazioni sanitarie. E per l'Abruzzo saranno previsti solo due grandi hub ospedalieri rispetto agli attuali quattro corrispondenti almeno sulla carta ai quattro capoluoghi. C'è inoltre il tema delle convenzioni con l'università. E' fuorviante dunque ragionare ancora su un sistema sanitario incentrato sui quattro grandi ospedali dei comuni capoluogo. I confini delle nuove Asl e la loro governance dovranno essere la conseguenza di un sistema sanitario territoriale, efficace e di qualità che è poi questo che interessa ai cittadini.

Quello che interessa ai cittadini sono anche liste di attesa finalmente con tempistiche ragionevoli...

A tal proposito ho un'idea di cui sto verificando la fattibilità: gli ospedali open, ovvero un periodo dedicato all'abbattimento delle liste di attesa. Con incentivi per gli straordinari. Servono poi diagnosi più appropriate da parte dei medici di base, e deve funzionare meglio il sistema informativo e delle prenotazioni.

Dalla sanità al bilancio: sarà una manovra finanziaria lacrime e sangue?

Tanto per cominciare approveremo il Documento di programmazione economica e finanziaria entro i termini ovvero a settembre, perché vogliamo restituire dignità a questo strumento. Nella legge finanziaria posso annunciare che non ci saranno più finanziamenti a pioggia e leggi omnibus, ma utilizzeremo i soldi dei cittadini per finanziare leggi quadro, premiando il merito e le eccellenze in tutti i campi.

E poi avremo un bilancio consolidato, il che vuol dire che i bilanci delle singole aziende partecipate dalla regione Abruzzo, ad oggi quasi tutte indebitate, devono essere iscritti al bilancio generale della Regione, perché questa è la vera governance che consentirà di non dover più pagare i debiti a piè di lista. Non ci sono più risorse per fare fronte ai debiti di tutte le partecipate, devono andare a pareggio, con una gestione virtuosa e manageriale.

La riforma della macchina regionale che sta per essere portata in consiglio porta la sua firma. Come risponde a chi vi accusa di voler accentrare i poteri nelle mani della giunta?

Il nostro obiettivo è creare una macchina amministrativa meno rigida, più flessibile, capace di rispondere agli obiettivi del mandato popolare. Non lo diciamo noi, ma la Corte dei conti: c'è stata in questi anni una mancata governance delle direzioni regionali che hanno agito ognuna per conto suo, e questa inefficienza si è pagata anche in termini di aumento del debito. La contestata figura del commissario realizzatore, come anche quella del direttore generale, introdotte dalla nostra proposta di

riforma, nascono proprio da questa esigenza. Saranno utilissime per dare impulso alle pratiche, per fare sintesi e finalizzare quanto si è deciso.