

# Per sanità e sociale siamo al top

Impossibile non partire da qui per capire cosa fa la Regione e quali sono le ricadute concrete sul territorio. Il sostegno al sistema sanitario e del welfare rappresenta oltre i due terzi dell'intero bilancio dell'Emilia Romagna, così come delle altre regioni italiane. Sono queste ultime, infatti, che devono garantire i servizi appropriati e necessari nel rispetto dei tre principi del Servizio sanitario nazionale: universalismo dell'assistenza, uguaglianza di accesso, solidarietà. Come vengono declinati in concreto è affare di ogni singola regione che deve comunque garantire i livelli essenziali di assistenza (Lea) definiti a livello nazionale. Il modello dell'Emilia Romagna prevede il primato del pubblico, al contrario, per esempio, di quanto avviene in Lombardia. E proprio il modello emiliano-romagnolo è stato riconosciuto nel 2019 primo in Italia per capacità di rispondere ai bisogni di salute della popolazione e garantire i servizi davanti a Toscana, Piemonte, Veneto e alla stessa Lombardia. Lo ha certificato la Fondazione **Gimbe** dal monitoraggio dei Lea.

Negli ultimi anni sono stati ottenuti risultati nella riduzione delle liste d'attesa per visite ed esami (la situazione, Ausl di Imola compresa, è verificabile in tempo reale sul sito web [www.tdaer.it](http://www.tdaer.it), voluto dalla Regione stessa), negli investimenti per ospedali e strutture sanitarie, cui si aggiungono 13 mila nuove assunzioni e la stabilizzazione di medici, infermieri, operatori e tecnici per coprire il turn over con punte fino al 130 per cento, cosa che ha permesso l'incremento degli or-

ganici. Su Imola c'è stato un finanziamento specifico nei mesi scorsi per potenziare il pronto soccorso.

Sempre la nostra Ausl ha beneficiato di contributi regionali, ad esempio, per realizzare le Case della salute di Castel San Pietro, Medicina e di Borgo Tossignano, che offrono servizi di base vicini alle persone. I più recenti sono i 3 milioni che dovranno servire per la futura Casa della salute di Imola.

Inoltre, da due anni in Emilia Romagna non paghiamo più i superticket (introdotti dal Governo Monti) su visite ed esami (ora il governo Conte2 li ha eliminati per tutta l'Italia dal 2020).

La sfida è l'invecchiamento della popolazione e il relativo aumento delle malattie cronicodegenerative, che appesantirà ulteriormente il sistema e richiederà una migliore integrazione tra ospedale e territorio. In Emilia Romagna esiste il Fondo regionale per la non autosufficienza, servizi per anziani e disabili, che ha distribuito 449 milioni di euro nel 2019 (da notare che l'analogo Fondo nazionale era di 573 milioni per tutta l'Italia). Alla sola Ausl di Imola nel 2018 sono arrivati poco meno di 13 milioni di euro ridistribuiti sotto forma di assegni di cura, assistenza domiciliare, centri diurni, residenze protette.



Peso:23%