

Appartengono a due schieramenti politici opposti, ma Vito Bardi (FI) della Basilicata e Michele Emiliano (PD) della Puglia sono uniti dalla disastrosa gestione delle politiche sanitarie nelle rispettive regioni.

Sulle liste di attesa si registrano fibrillazioni nella maggioranza di centrosinistra pugliese: se Azione è pronta a presentare una nuova proposta di legge per tentare di accorciare i tempi per visite e esami medici, il gruppo Con potrebbe appoggiare l'iniziativa, andando a creare quindi una frattura. Nell'ultimo Consiglio regionale la maggioranza ha bocciato, come chiesto dall'assessore alla Sanità, Rocco Palese, la proposta di legge che portava le firme del commissario di Azione, Fabiano Amati, e di alcuni consiglieri del Pd. Ora la pdl potrebbe essere riproposta da Azione. Il gruppo Con sollecita l'assessore Palese: "Sulle liste d'attesa - dice Stefano Lacatena, consigliere di Con - auspichiamo che l'assessore Palese dia un segnale forte ai cittadini che chiedono alla politica un intervento in grado di incidere e fare la differenza. Se lo farà, da parte nostra avrà la massima collaborazione, perché l'alternativa sarebbe quella di avanzare noi una proposta di legge regionale. Ovviamente, questa seconda ipotesi è una extrema ratio perché il tema esige un intervento complessivo e strutturato che spetta a un assessorato costruire, ma non si

può più fare melina. In Puglia i tempi di attesa sono fuori dalla logica e costringono i pazienti a ricorrere al privato. Una possibilità riservata a "chi può", ma non garantire le cure a tutti equivale a una violazione piena della Carta Costituzionale, oltre a rappresentare il fallimento della politica. Alla nostra sanità servono più soldi, è vero, ma serve anche e soprattutto un eccellente controllo di gestione e una catena di comando che abbia autonomia decisionale e la piena responsabilità dei risultati. Perciò, rinnovo l'appello fatto già in Consiglio regionale: l'assessore Palese dia una risposta chiara ai pugliesi con un provvedimento di Giunta". "Le liste d'attesa sono la vera sfida della politica regionale, un tema che attanaglia i cittadini e incide soprattutto sulle fasce più deboli della popolazione. Eppure il quadro che si pone davanti a noi è a tratti desolante: da un lato, c'è l'assessore alla Salute che fa "finta di non sentire", come se la questione non lo riguardasse; dall'altro ci sono le iniziative legislative di colleghi della maggioranza. Nemmeno su un problema così sentito, quindi, il centrosinistra riesce a ricomporsi attorno a un progetto, a un'idea, ad una soluzione". Lo dichiarano i consiglieri regionali di Forza Italia, Paride Mazzotta, capogruppo, Napoleone Cera, Paolo Dell'Erba e Massimiliano Di Cuia. "Si procede a tentoni e, peggio ancora, si utilizzano le liste d'attesa come se fossero un terreno di lotta

politica per forzare equilibri e rapporti di potere interni alla loro coalizione. Nel frattempo, i tempi per accedere ad una prestazione diagnostica o ad una visita specialistica continuano a crescere e solo i privilegiati possono accelerare i tempi, rivolgendosi ai privati. Ma la salute non è un privilegio", concludono.

Una richiesta di audizione urgente in III Commissione dell'Assessore alla Sanità Rocco Palese e del Direttore del Dipartimento Salute Vito Montanaro per comprendere quale impatto avrà in Puglia il taglio verticale sul PNRR - Misura 6 sulle strutture considerate essenziali per rispondere alle esigenze dei territori, garantire una maggiore copertura a livello locale e assicurare una più adeguata e tempestiva assistenza sanitaria ai cittadini. È quanto depositato oggi dai Consiglieri regionali Pier Luigi Lopalco, Lucia Parchitelli e Debora Ciliento.

"Che per questo Governo la sanità non fosse una priorità lo sapevamo già - dichiarano i sottoscrittori dell'atto -, ma che si arrivasse a tagliare i fondi del PNRR mettendo a rischio la realizzazione delle Case, degli Ospedali di Comunità e delle Cot, ha dell'incredibile". A livello nazionale si parla di Case di Comunità che dovrebbero scendere da 1350 a 936, di Ospedali di Comunità che dovrebbe-



ro subire un taglio dai 400 previsti ai 304 e di Cot che dovrebbero passare da 600 a 524. "In Puglia - spiegano Lopalco, Parchitelli e Ciliento - non è ancora dato sapere, a seguito del documento di rimodulazione, quanti e quali di questi progetti saranno finanziati dal PNRR o da altre misure e quanti saranno cassati. Per questo abbiamo deciso di raccogliere le preoccupazioni provenienti dai territori e confrontarci con l'Assessore Palese e con il Direttore Montanaro". "Accettare supinamente questo ennesimo tentativo di scippo e di impoverimento dei servizi per la salute è inaccettabile! Auspichiamo che l'audizione sia accolta il prima possibile, data l'importanza dell'argomento, e che sia l'occasione per il Governo regionale di fare chiarezza sullo stato dell'arte e sulle azioni che intenderà assumere per contenere le eventuali ripercussioni di tale scelta. I cittadini hanno bisogno di risposte chiare e sicure. A noi il compito di fare tesoro della lezione della pandemia e sostenere con tutte le nostre forze ogni progetto che sostenga il nostro sistema sanitario nazionale, già provato e sottofinanziato, la medicina del territorio, i medici e chi ogni giorno lavora per garantire prestazioni di eccellenza" concludono i Consiglieri regionali del Pd.

LA DERIVA IN BASILICATA

"Lo studio Agenas conferma il disastro della sanità lucana e il diritto negato a curarsi". Lo afferma il segretario generale dello Spi Cgil Basilicata, Angelo Summa, commentando il report sullo stato della sanità in Basilicata secondo i dati diffusi dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. "Lo studio conferma - dice Summa - i bassissimi livelli

di cura per tumori, emergenza urgenza e infarti. La rete oncologia in Basilicata è, di fatto, inesistente: il sistema emergenza urgenza è ridotto ai minimi, senza medici ed in particolare con un forte ridimensionamento delle postazioni del 118". Per il segretario generale dello Spi Cgil Basilicata "nonostante le nostre denunce e le mobilitazioni fatte in questi anni, il presidente della Regione Vito Bardi è rimasto sordo a qualsiasi istanza avanzata per migliorare la qualità della sanità lucana. In Basilicata ci sono reparti chiusi all'ospedale di Lagonegro e si registra lo svuotamento di fatto dell'ospedale di Matera". Secondo Summa, che proprio la settimana scorsa ha presentato i dati della campagna di ascolto "Il diritto ad essere curati" - che ha evidenziato che il 74,5% dei lucani ritiene che il sistema sanitario pubblico regionale sia peggiorato rispetto al passato e che l'87,9%, ha un giudizio pessimo sulle liste di attesa e un terzo (33,9%) ha fatto ricorso a prestazioni fuori regione - "le cause dello stato moribondo della sanità va individuato nelle politiche attuate dal presidente Bardi, completamente assente in questi quattro anni e che pensa, senza alcun pudore, di potersi ricandidare per il secondo mandato e che, considerate le modalità operative di questi anni, potrebbe rivelarsi una scelta fatale per il nostro territorio".

"Il 27 luglio dello scorso anno la Regione Basilicata dichiarò ufficialmente che 220.000 prestazioni sanitarie erano in lista di attesa, un numero di per sé già abbastanza impressionante, ma che non è nulla rispetto ad un ulteriore fenomeno, su cui non ci sono in Basilicata numeri precisi, ma il cui impatto (disastroso) sulle proprie vite i pazienti conoscono

purtroppo bene", denuncia Unità di Crisi Sanitaria Basilicata. "Stiamo parlando - viene spiegato - dell'esercito di persone che, pur provando a prenotare tramite CUP regionale una prestazione, si sentono dire che le agende sono chiuse, o che la prima data disponibile è fra mesi e mesi, addirittura oltre un anno, rinunciando così a prenotare. Che fine faranno queste persone non lo sappiamo, ma lo possiamo dedurre facilmente: chi ha la disponibilità economica cercherà una soluzione a pagamento oppure andrà fuori regione e gli altri rinunceranno a curarsi. Basti vedere l'importante aumento della spesa sanitaria "out of pocket" (ovvero la spesa sostenuta direttamente dal privato cittadino per le prestazioni sanitarie) o il saldo di mobilità passiva che ha sfondato i 70 milioni di euro nell'ultimo anno (chissà quest'anno dove sarà arrivato). Secondo una ricerca EURISPES, il 33% dei cittadini nel corso del 2023 sarà stato costretto a rinunciare a una qualche prestazione sanitaria principalmente a causa dei lunghi tempi di attesa del servizio pubblico e dell'impossibilità di poter pagare di tasca propria. Ma se si vanno a consultare i dati sulle liste di attesa della Regione Basilicata, per molte prestazioni sembra che la situazione non sia così catastrofica. Ma è veramente così? Lo scopriremo a breve. L'unica regione italiana che monitora in tempo reale la domanda sanitaria è la Toscana (ci chiediamo tra l'altro come mai, se la Toscana l'ha fatto, le altre regioni non possano copiare) e dai dati di questa regione emerge una richiesta maggiore di



visite rispetto al periodo pre-covid di oltre il 25%. Quindi, con quasi assoluta certezza, anche nelle altre regioni è possibile immaginare che l'andamento sia il medesimo, pertanto verosimilmente servirebbe erogare più prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale. Sì, ma quali e dove? Visto che in Basilicata non è stato mai fatto un censimento dei fabbisogni sanitari (così come sta chiedendo ormai da tempo e con forza l'Unità di Crisi). Si potrebbe pensare, prendendo di lato il discorso, che le prestazioni di cui ci sia maggiore necessità siano quelle i cui tempi di attesa siano i più lunghi; e ciò avrebbe anche un senso, ma c'è un grosso "ma" (ed arriviamo alla domanda di cui si è accennato prima): "sappiamo quali sono effettivamente le liste di attesa in Basilicata?". La risposta è "ni" e vediamo perché. La risposta è "ni" perché sicuramente non lo sa la Regione, o quanto meno fa finta di non saperlo o non vuole farlo sapere. Ma si può nascondere una cosa del genere? Ovviamente no. Infatti, se la Regione non lo sa o fa finta di non saperlo, c'è d'altro canto qualcuno che sicuramente sa bene quali sono le vere liste di attesa. Chi è costui? La risposta è semplice: qualsiasi cittadino che ha necessità di una prestazione sanitaria per la quale vorrebbe accedere tramite il Servizio Sanitario Regionale. Provare per credere. L'Unità di Crisi ci ha provato e i risultati, desolanti, li abbiamo resi noti il mese scorso, evidenziando tra l'altro le tante anomalie riscontrate (come le discrepanze fra le proposte del CUP telefonico e quello on line); basti ricordare che abbiamo trovato prestazioni per le quali non c'erano date disponibili in nessuna parte della Basilicata, altre con tempi

di attesa di oltre un anno o giù di lì. Un grave problema riscontrato non solo dalla nostra rilevazione empirica, ma anche da altre ricerche di associazioni dei pazienti e agenzie che si occupano di rilevazione statistica, ma soprattutto dai pazienti stessi, le cui testimonianze che arrivano tramite la nostra community Whatsapp e gli altri canali social sono a bizzeffe. Le segnalazioni più comuni riguardano appuntamenti con liste di attesa di oltre un anno, di date non disponibili, di pazienti che dopo mesi di attesa vengono contattati il giorno prima per spostare l'appuntamento di ulteriori mesi per poi vedersi successivamente annullare del tutto la prestazione. Parliamo di visite cardiologiche, endocrinologiche, diabetologiche e anche oncologiche (di cui alleghiamo alcuni screenshot dei casi più emblematici). In recenti incontri pubblici alcuni alti funzionari regionali hanno anche affermato che alla fine in Basilicata non abbiamo motivo di lamentarci, ci sono regioni in cui la situazione è peggiore (vuoi mettere la soddisfazione di non essere ultimi, ma penultimi o terzultimi!). Oppure che a breve usciranno i "veri" dati sulle liste di attesa e che spazzeranno via tutte queste fake news che sono in circolazione! Come se i cittadini dicessero menzogne. Ma come mai tanta confusione? Ma i dati sulle liste di attesa non dovrebbero essere disponibili? Non esiste forse da anni una legge che prevede che le ASL forniscano pubblicamente i dati sulle liste di attesa? Sì, infatti c'è un portale dove tutto ciò è consultabile, e infatti lo abbiamo consultato. E cosa emerge? Che i dati contenuti sono lontani anni luce dalle effettive liste di attesa riscontrabili alzando il telefono. Che non

ci sono tutte le prestazioni (come ad esempio la poli-sonnografia). Che ci sono prestazioni la cui lista di attesa reale è anche il 500% in più di quelle indicate su tali portali. Inoltre, non c'è neanche la suddivisione per classi di priorità. Ma come è possibile? Semplice, perché la norma dice alle Regioni che devono inserire e pubblicare i dati sulle liste di attesa, ma le Regioni possono scegliere il criterio di inserimento e di rilevazione, adottando quindi il "più conveniente". Tanto anche se si inseriscono dati inutili e non veritieri non ci sono sanzioni. Così, alla fine viene svolto un lavoro che non serve a niente, fatto di dati inutili, che non produce nessuna programmazione, ma che serve solo per cercare di dimostrare in modo fittizio e ridicolo che se tutto non va nel migliore dei modi, almeno non è un disastro. Ma come si fa ad intervenire in modo efficace se mancano le informazioni complete e veritiere? E soprattutto, al di là delle informazioni che a questo punto si rischierebbe di averle quando i pazienti saranno morti, si può restare senza far niente? Ovviamente no. Ecco perché ci aspettiamo che dopo l'ultimo Con-





Peso:14-89%,15-89%



Peso:14-89%,15-89%