

■ **L'ANALISI** Gravano il "nomadismo sanitario" e l'impatto economico delle cure private

Il problema della sanità lucana

Mille assunzioni in arrivo ma rischiano di non bastare. I report evidenziano criticità

di DAMIANO MATTANA

C'è un quadro paradossale, in Basilicata, dove l'annuncio di un piano di inserimento da 1000 nuovi assunti, nel comparto sanitario, piuttosto che aprire spiragli positivi, riporta a galla problematiche annose. Perché il comparto, nel suo complesso, pur registrando alcuni picchi nell'ambito della professionalità dei suoi effettivi, scivola laddove il livello della prestazione dovrebbe attagliarsi alle esigenze della cittadinanza. In questo senso, risulta quantomeno difficile accogliere indicazioni sul buon funzionamento nel momento in cui i vari indicatori nazionali evidenziano lacune fin troppo profonde. La maggior parte delle quali, legate proprio alla fornitura dei servizi assistenziali di base che, nel migliore dei casi, finiscono per intasare le liste d'attesa, posticipando le prestazioni sanitarie a tempi da stimare. E, nei peggiori, per costringere chi ne ha bisogno a rivolgersi altrove, al di fuori dei confini regionali. O, addirittura, a dover scegliere se curarsi o meno in base alle disponibilità economiche del momento. Una situazione che, chiaramente, non poggia unicamente sulla voce dei cittadini ma trova riscontro nelle analisi più recenti sull'andamento sanitario nazionale.

Non più tardi di qualche giorno fa, l'Associazione italiana di oncologia medica certificava il sostanziale incremento delle strategie di prevenzione nei pazienti, più propensi agli screening e, di conseguenza, sempre più alla ricerca di presidi in grado di eseguirli. E, anche se le regioni con elevati livelli di mobilità risultano anche quelle con i più bassi indici di screening, la Basilicata aveva fatto registrare buoni livelli di adesione. Di contro, la scelta di curarsi effettivamente sul proprio territorio, risulta inflazionata da numerose variabili, che vanno dal numero di strutture adeguate presenti al numero di persone in lista d'attesa. Accade così che, nel Sud Italia, i livelli di mobilità risultino tre volte superiori rispetto a quelli registrati nel Centro-Nord, con Calabria, Basilicata e Molise a registrare i livelli più alti, registrando medie ben superiori rispetto a quella nazionale. Restando in ambito lucano, il dato più allarmante era stato riferito dall'ottavo Rapporto **Gimbe**, diffuso a ottobre, nel quale la sanità lucana risultava in deficit di 60 mila pazienti, costretti a rinunciare alle cure sul territorio regionale o, ancor più grave, a rinunciarvi del tutto. Questo perché, chiaramente, l'impatto pecuniario delle prestazioni private potrebbe risultare proibitivo per molti pazienti non in grado di sostenere determinate spese economiche.

Una situazione, questa, da non sottovalutare nell'ambito del welfare regionale. Perché, non di rado, dietro la decisione di optare per delle cure al di sopra delle proprie possibilità, espone a rischi seri. Il recente convegno "Una vita d'interessi", organizzato dalla Fondazione lucana Antiusura, ha reso noto come, spesso, l'indebitamento sia legato proprio alla necessità di far fronte a una spesa sanitaria. Una realtà che, in quella sede, il presidente della Fla, don Francesco Gallipoli, aveva definito "sommersa", in primis per le remore e i timori nell'esporsi «denunciando i fenomeni di usura». Allo stato attuale, tuttavia, il dazio più pesante per la sanità lucana è scontato sul piano del cosiddetto "nomadismo sanitario", appurato in modo sostanzialmente concorde sia dai recenti indici sulla Qualità della vita (Sole 24 Ore) che dal rapporto Censis su "Ospedali e salute", entrambi a inquadrare la Basilicata fra i territori più soggetti, a livello nazionale, alle cure fuori regione: 28,5% di "migranti sanitari" per i ricoveri ordinari, individuati in base ai dati del Ministero della Salute relativi alle dimissioni ospedaliere. Peggio solo il Molise, che sfonda quota 30%. Il che, considerando il ter-



Peso: 53%

zo posto della Calabria, inquadrava naturalmente il Mezzogiorno italiano come l'area del Paese maggiormente soggetta al fenomeno, poiché «alla componente fisiologica della prossimità territoriale si somma quella patologica della necessità di trovare altrove la qualità della prestazione». Elemento che finisce per non valorizzare i reparti d'eccellenza, pur presenti (e anch'essi riscontrati di recente) nel comparto ospedaliero regionale.

Il dibattito sullo stato di salute della sanità in Basilicata, a più riprese, ha toccato anche il piano politico. E lo ha fatto anche nelle scorse ore, proprio

nel momento in cui veniva dettagliato il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2026-2028 che prevede, nel quadro del rinnovo degli organici, nella sola Asp di Matera 241 assunzioni nel 2026. Un impatto che l'assessore alla Salute regionale, Cosimo Latronico, ha definito "significativo", ricevendo la contestazione del capogruppo del Pd Piero Latoranza, convinto che il programma non basti a rimpiazzare la mancanza, a oggi, del Piano Sanitario Regionale, né a definire il saldo tra "entrate e uscite": «La cattiva comunicazione rende un cattivo servizio ad operatori sanitari e cittadini. È scorretta sul

piano istituzionale e manifesta il desiderio di una propaganda sulla salute delle persone, in una regione in cui sessantamila lucani nel 2024 hanno rinunciato alle cure e si pagano 130 milioni per i lucani che si curano fuori».



Corsia d'ospedale



Peso:53%