

La durissima requisitoria del Movimento 5 Stelle contro la delibera regionale

«Fallimento a spese di chi si cura»

Araneo e Verri chiedono la sospensione immediata dell'atto e il passaggio in Aula

di CIRO SACCARDI

Dal primo ottobre scatta in Basilicata il ticket da 2,50 euro a ricetta. Per le consigliere del M5S Araneo e Verri la misura, presentata dalla Giunta come un obbligo tecnico imposto da Roma, è invece una precisa scelta politica locale che serve unicamente a fare cassa sulle tasche dei malati.

L'affondo politico contro la reintroduzione della quota di compartecipazione sulla farmaceutica convenzionata si trasforma in un vero e proprio processo contabile alla gestione della sanità lucana. L'onda d'urto del nuovo balzello farmaceutico scuote le fondamenta politiche della Basilicata e apre una faglia profonda tra la narrazione della maggioranza di centrodestra e la cruda realtà dei bilanci assistenziali. Le consigliere regionali del Movimento 5 Stelle, Alessia Araneo e Viviana Verri, hanno messo sotto la lente d'ingrandimento la sequenza dei provvedimenti finanziari adottati da via Verrastro, portando alla luce una gestione contabile che definiscono priva di una reale programmazione strategica. Il primo dato offerto dalle esponenti dell'opposizione riguarda la copertura del disavanzo sanitario relativo all'anno 2025, fissato nel bilancio di previsione nell'esorbitante cifra di 54 milioni di euro. Di questa somma, ben 21 milioni sono stati reperiti attraverso la riduzione temporanea del bonus gas. «Si tratta di risorse nate come sostegno al reddito delle famiglie, dirottate a chiudere un buco della sanità», denunciano con fermezza Araneo e Verri, evidenziando il progressivo esaurimento delle leve finanziarie straordinarie. «Esaurita quella leva, si passa alla successiva, che è la tasca del cittadino. Vale la pena ricordare che il ticket fisso sulla ricetta era stato azzerato in Basilicata il 1° settembre 2020, con la delibera di Giunta n. 496: la stessa amministrazione lo reintroduce oggi, a sei anni esatti di distanza. Non stiamo commentando un adeguamento a un obbligo esterno: stiamo osservando un'amministrazione che smonta una propria scelta perché non è riuscita a governare i conti che le competono». Il secondo pilastro della contestazione pentastellata smentisce radicalmente la tesi dell'appropriatezza prescrittiva sbandierata dall'assessorato alla Salute come paravento tecnico per giustificare il provvedimento. I dati ufficiali del monitoraggio dell'Agenzia Italiana del Farmaco relativi all'intero anno 2025 descrivono un quadro ben diverso, in cui la spesa farmaceutica convenzionata della Basilicata incide sul Fondo sanitario regionale per il 7,45%, superando il tetto nazionale stabilito al 6,80%. Questo scostamento si traduce in circa otto milioni di euro di disavanzo. Nello stesso periodo, tut-

tavia, la spesa per gli acquisti diretti - ossia i farmaci acquistati direttamente dalle aziende sanitarie ed erogati all'interno delle strutture ospedaliere e delle farmacie pubbliche - ha inciso per l'11,88 % contro un tetto dell'8,30%, generando uno sfioramento superiore ai 44 milioni di euro, vale a dire cinque volte e mezzo quello della convenzionata. «È esattamente il canale che l'assessore dichiara escluso dal provvedimento», incalzano le consigliere regionali. «E nonostante Latronico rivendichi risultati dalla spinta sui farmaci biosimilari e dall'accordo con la centrale acquisti della Regione Piemonte, il dato ufficiale dice il contrario: l'incidenza degli acquisti diretti sul tetto non è migliorata ma è peggiorata, dall'11,19% del 2024 all'11,88 del 2025. Si chiede un contributo a chi ritira una scatola di farmaci in farmacia e si lascia intatto il comparto che produce lo sfondamento maggiore e in crescita». L'impatto sociale di questa impostazione lineare rischia di colpire in modo chirurgico i segmenti più esposti della popolazione lucana. In Basilicata, sebbene il costo medio per singola ricetta si attesti a 13,7 euro contro i 14,8 euro della media nazionale, il consumo pro capite di ricette è il più alto d'Italia, con quasi sette milioni di prescrizioni annuali per poco più di mezzo milione di abitanti. Un dato che l'Istat ricollega direttamente all'elevato indice di vecchiaia della regione, caratterizzata da un'età media di 47,3 anni a fronte del 46,6 nazionale. Pertanto, un ticket calcolato sulla ricetta e non sul valore effettivo della terapia colpisce i pazienti più anziani e i malati cronici non coperti da esenzioni specifiche. «Chi ha bisogno di dieci prescrizioni al mese per ipertensione, patologie cardiovascolari o altre terapie croniche non comprese nelle esenzioni può arrivare a pagare venticinque euro in più al mese, fino a trecento euro l'anno», calcolano le esponenti del M5S, ricordando che i lucani hanno già versato oltre 13 milioni di euro nel 2025 solo per coprire la differenza di prezzo sui farmaci a brevetto scaduto. Il contesto strutturale in cui si inserisce la tassa sulla salute aggrava ulteriormente il



Peso:52%

giudizio politico sull'operato della Giunta. La relazione del Ministero della Salute sul monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza assegna alla Basilicata un punteggio di appena 52 su 60 nell'area distrettuale, certificandone l'inadempienza territoriale. Inoltre, il monitoraggio dell'Agenas registra la desolante quota di zero Case della Comunità dotate di almeno un servizio attivo sul territorio lucano al 31 dicembre 2025. L'assessorato ha contestato tali rilevazioni, promettendo diciassette attivazioni entro la primavera del 2026, ma ad oggi non esistono certificazioni indipendenti di tali progressi. Nel frattempo, i dati Istat confermano che il 28,6 per cento dei ricoveri dei lucani avviene fuori regione, mentre il Rapporto Gimbe evidenzia che la quota di residenti che rinuncia alle

prestazioni sanitarie è balzata dal 6,7 al 10,8 per cento. In tale deserto di servizi, la farmacia di paese resta l'ultimo baluardo raggiungibile a piedi dai cittadini. «Metterci sopra un pedaggio, mentre il resto della rete di prossimità resta largamente da completare, non è razionalizzazione: è un prelievo su ciò che resta», accusano le consigliere, le quali chiedono la sospensione della delibera, il passaggio in Consiglio regionale e un piano serio di riorganizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera.



Le consigliere regionali Viviana Verri e Alessia Araneo



Peso:52%