

IL CASO DELLE CURE NEGATE DALL'OSPEDALE MIULLI AI PAZIENTI DELLA BASILICATA

La sanità contesa tra Puglia e Lucania

Latronico: «Dipende dai pugliesi». Decaro: «Problemi di sottofinanziamenti»

Lil raggiungimento del tetto di spesa da parte dell'Ente Ecclesiastico Ospedale F. Miulli, secondo la Regione Basilicata, non ha alcun legame diretto con l'accordo di mobilità sanitaria tra Basilicata e Puglia. A mettere un punto fermo su una vicenda che tocca da vicino pazienti, famiglie e operatori del settore è l'assessore lucano alla Salute, Cosimo Latronico, intervenuto dopo le osservazioni sollevate da Giovanni Vizziello, capogruppo in Consiglio regionale di Basilicata Casa Comune. L'ospedale F. Miulli è una struttura sanitaria privata pugliese. Come accade per tutte le altre realtà private accreditate, riceve dalla Regione Puglia un budget annuale definito, entro il quale devono rientrare le prestazioni erogate sia ai cittadini pugliesi sia a quelli provenienti da fuori regione. In altre parole, il tetto di spesa non nasce da una decisione della Basilicata, ma dalla programmazione autonoma compiuta dalla Regione Puglia.

s "Il fatto che il Mulli abbia raggiunto il proprio tetto di spesa non dipende in alcun modo dall'accordo di mobilità, ma rientra nelle scelte autonome di programmazione compiute dalla Regione Puglia". Lo dice l'assessore lucano alla Salute, Cosimo Latronico, intervenendo "per chiarire la situazione relativa al rapporto tra la Basilicata e l'Ente Ecclesiastico Ospedale "F. Miulli" con i relativi tetti di spesa per le prestazioni

sanitarie". La questione, ieri, era stata sollevata dal capogruppo in Consiglio regionale di Basilicata Casa Comune, Giovanni Vizziello. "L'ospedale Miulli - precisa Latronico - è una struttura sanitaria privata pugliese che riceve dalla Regione Puglia un budget annuale limitato per le prestazioni destinate sia ai pazienti pugliesi che a quelli provenienti da fuori regione, esattamente come avviene per tutte le altre strutture private accreditate. L'accordo di confine siglato tra Basilicata e Puglia riguarda l'intera rete ospedaliera e ambulatoriale, sia pubblica che privata: si tratta di uno strumento previsto dalle norme nazionali che serve a programmare in modo ordinato flussi finanziari, volumi di attività e percorsi di cura". L'assessore lucano mette inoltre in evidenza che "l'inserimento degli interventi ad alta complessità all'interno del tetto di spesa

risponde a precise direttive ministeriali ed è soggetto ai controlli dei ministeri vigilanti. Il blocco temporaneo di alcune prestazioni programmati da parte del Miulli si ripete purtroppo ogni anno e rappresenta un problema da affrontare, ma non è certo riconducibile a decisioni o ad atti della Regione Basilicata. Trovo contraddittorio - prosegue Latronico - proporre da un lato di aumentare le risorse per far curare i cittadini fuori regione e dall'altro chiedere di ridurre la mobilità passiva. Se vogliamo davvero rafforzare la sanità

lucana dobbiamo garantire la continuità delle cure ai pazienti già presi in carico, ma allo stesso tempo continuare a investire con forza sulle nostre strutture. È la strada - conclude l'assessore - che stiamo già percorrendo, ad esempio sul 'Madonna delle Grazie' di Matera e sugli altri presidi regionali, attraverso l'assunzione di nuovi professionisti, l'acquisto di tecnologie all'avanguardia e la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici dedicati".

"L'assessore Latronico continua a confondere le spiegazioni burocratiche con le responsabilità politiche. Ai cittadini lucani che rischiano di vedersi rinviare un intervento chirurgico già programmato presso l'ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti non interessa sapere a chi spetti formalmente la competenza sui tetti di spesa. Interessa sapere quando potranno essere curati, magari a Matera e non ad Acquaviva delle Fonti. E su questo dall'assessore Latronico non arriva alcuna risposta concreta", sostiene il consigliere regionale lucano della minoranza di centrosinistra Roberto Cifarelli (gruppo misto), intervenendo sulle dichiarazioni dell'assessore regionale alla Salute Cosimo Latronico (Fdi) in merito alla sospensione di alcune prestazioni sanitarie pro-



grammate presso l'ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti". "L'assessore Latronico - continua Cifarelli - sostiene che la responsabilità sia della Regione Puglia, dimenticando che proprio lui aveva presentato l'accordo sulla mobilità sanitaria come uno strumento avanzato di programmazione, capace di governare i flussi e garantire cure appropriate. Oggi, di fronte alle difficoltà, si limita a chiamarsi fuori. Quando si firmano gli accordi si rivendicano i meriti, quando emergono i problemi si scaricano le responsabilità. Non è così che si governa la sanità. È lo stesso assessore Latronico ad ammettere che il blocco delle prestazioni si ripete ogni anno. E allora la domanda è semplice: a cosa serve un accordo di programmazione se non riesce a prevenire criticità ricorrenti?". Secondo Cifarelli, "ancora più grave è sostenere che sia contraddittorio garantire le cure fuori regione e contemporaneamente ridurre la mobilità passiva. È esattamente il contrario: la mobilità si riduce rafforzando la sanità lucana, non rendendo più difficile ai cittadini curarsi altrove. Nell'immediato bisogna garantire le prestazioni già programmate; nel medio periodo bisogna mettere i nostri ospedali nelle condizioni di rispondere ai bisogni dei pazienti. "Quanto al Madonna delle Grazie di Matera, non bastano gli annunci su assunzioni e investimenti. Servono risultati verificabili: reparti funzionanti, prestazioni garantite, liste d'attesa ridotte e servizi capaci di trattenere i pazienti sul territorio. È su questi risultati che si misura la credibilità di chi governa". "Chiediamo all'assessore Latronico - continua l'esponente dell'opposizione - di attivarsi immediatamente con la Regione Puglia per garantire gli interventi

già programmati, di chiarire le criticità dell'accordo sulla mobilità sanitaria e di presentare un piano concreto di rafforzamento degli ospedali lucani. Governare significa prevenire i problemi e trovare soluzioni, non limitarsi a spiegare perché la responsabilità sarebbe di altri. Il diritto alla salute non può essere ostaggio dei tetti di spesa e dello scaricabarile tra Regioni. I lucani hanno bisogno di cure, non di giustificazioni", conclude Cifarelli. Insomma, per i cittadini lucani coinvolti, il punto non è stabilire con precisione notarile a chi spetti la competenza formale sui tetti di spesa. La domanda vera, e insieme più semplice e più drammatica, è un'altra: quando potranno essere curati? E, se non ad Acquaviva delle Fonti, dove? Magari a Matera, magari in una struttura lucana in grado di assorbire la domanda assistenziale. È su questo terreno, quello delle risposte concrete, che Cifarelli accusa Latronico di non aver ancora fornito indicazioni sufficienti. La vicenda del Miulli tocca un tema strutturale, non episodico: la mobilità sanitaria tra regioni. In un sistema nazionale che garantisce ai cittadini la possibilità di curarsi anche fuori dal proprio territorio, gli accordi interregionali servono a regolare flussi, costi e prestazioni. Ma proprio perché sono strumenti di programmazione, dovrebbero anticipare i problemi, non inseguirli. Cifarelli insiste su un punto centrale: se, come lo stesso Latronico avrebbe ammesso, il blocco delle prestazioni si ripete ogni anno, allora il problema non può essere derubricato a incidente imprevedibile. Al contrario, diventa una criticità ricorrente, e dunque programmabile. In altre parole, se una falla si apre sempre nello stesso punto, non basta continuare a descrivere il danno: bisogna riparare la struttura. Qui la polemica

si fa più politica. A cosa serve un accordo sulla mobilità sanitaria se non è in grado di evitare che pazienti già inseriti in percorsi terapeutici vedano slittare interventi o prestazioni? È una domanda che non riguarda soltanto il rapporto tra Basilicata e Puglia, ma la credibilità stessa della governance sanitaria regionale.

DECARO PUNTA IL ITO CONTRO IL GOERNO NAZIONALE

Il rapporto **Gimbe** diffuso ieri, che ha tracciato un bilancio della sanità pugliese, prima al Sud per offerta sanitaria ma che paga ancora il gap in materia di carenza del personale e pazienti che rifiutano di curarsi, "dice quello che dico da diversi mesi, cioè che c'è un problema di sottofinanziamento del Fondo sanitario nazionale per tutte le regioni. Lo ha dichiarato il presidente della Regione Puglia, Antonio Decaro, a margine di una conferenza stampa di presentazione di un evento sportivo, che si è tenuta questa mattina nella sede della Presidenza regionale. "Non è un problema pugliese - ha spiegato Decaro - . È un problema di tutte le regioni, lo ha chiesto anche il ministro della Sanità un finanziamento maggiore per l'anno prossimo, al suo stesso Governo". "C'è un tema di sottofinanziamento, c'è un tema di liste d'attesa. Il risultato positivo di quella classifica - ha aggiunto il presidente - è che la Puglia è la prima regione del Sud Italia per l'offerta sanitaria, perché ci sono 27 parametri che vengono catalogati in tre categorie che vedono la Puglia al decimo posto nel nostro



Paese, prima del Sud Italia, per l'offerta sanitaria legata alla sanità territoriale a quello ospedaliera e alla prevenzione”.



**L'ASSESSORE LUCANO
COOSIMO LATRONICO**



ANTONIO DECARO



Peso:16-92%,17-22%