

È la spesa sostenuta dalla Regione per la mobilità passiva tra il 2018 e il 2019 (rispettivamente 287,4 e 222,2 milioni)

La fuga dei pazienti ci costa mezzo miliardo

Il 40% dei malati parte dal Cosentino. Guccione: «Longo riveda la rete degli ospedali»

Giovanni Pastore

Le viscere della sanità calabrese sono imbottite di muffe e tossine. Scorie che schiacciano questa terra sotto zavorre di debiti che affondano i bilanci delle aziende. Conti perennemente in rosso, col personale ridotto al lumicino e servizi assistenziali sotto assedio. La razionalizzazione della rete ospedaliera ha privato i calabresi del diritto alle cure. Qui, da noi, ormai, è vietato sentirsi male, perché si rischia un calvario tra un ospedale e un altro, tra riforme e tagli di posti per la degenza. Colpa dei tanti debiti, di miliardi di euro risucchiati nel "buco nero". E per sanare il deficit sono stati chiuse le piccole strutture, tagliate corsie, bloccato il turn-over dei sanitari. Pochi i medici e gli infermieri, soprattutto nei Pronto soccorso, la prima linea della nostra assistenza medica ridotta a bolgia infernale. In questi casi non resta che la fuga verso le cliniche attrezzate del Nord. La mobilità passiva sovraccarica di ulteriori negatività i bilanci dei nostri ospedali e così mancano le risorse per i rinforzi e le corsie continueranno a restare vuote. Certo, il virus ha frenato la mobilità sanitaria per mesi. Ma con la flessione della curva, sono ripre-

si i viaggi della speranza, quel fenomeno che nei bilanci di Asp e Azienda ospedaliera rappresenta una parte importante del buco nero del sistema sanitario locale. Più che pazienti che si spostano alla ricerca di assistenza e cure o di semplici rassicurazioni sulle

proprie condizioni di salute, la mobilità passiva è la sommatoria dei diagrammi di flussi di spesa che si determinano proprio attraverso lo spostamento di pazienti da un'Azienda all'altra.

I dati

La Calabria ha chiuso il 2018 all'ultimo posto tra le regioni e le province autonome, con un saldo negativo di 287,4 milioni di euro che genera una spesa pro-capite di circa 148 euro (secondo le stime di Gimbe). Un disastro certificato da numeri impietosi. Anche i dati del 2019 narrano di 53.866 ricoveri fuori regione per un valore economico

di 222,2 milioni. Sessantacinque milioni di euro in meno (mezzo miliardo di spese in due anni), ma i numeri non sono omogenei in tutto il territorio regionale visto che si registrano valori più alti nelle Asp di Cosenza e Reggio. In particolare, sono stati 21.290 i cosentini che si sono ricoverati in altre regioni per un valore di 86.185.423,18, prestazioni che la Calabria ha dovuto risarcire. Oltre il 40 per cento dell'emigrazione sanitaria calabrese proviene dal Cosentino.

La denuncia di Guccione (Pd)

In una lettera inviata al commissario ad acta, Guido Longo, il consigliere regionale del Pd mette a fuoco le cifre del fenomeno: «La Chirurgia generale (Codice 09), l'Ortopedia e traumatologia (Codice 36), l'Ostetricia ginecologica (Codice 37) assorbono oltre il 30 per cento di tutti i ricoveri fuori regione, sia in termini assoluti che per valori tariffari. L'impegno preso dal commissario Longo, nel corso del Consiglio regionale convocato sulla questione Sanità, è quello di mettere mano alla Rete ospedaliera e dell'emergenza-ur-



Peso: 39%

genze. Un atto fondamentale che permetterebbe, ad esempio, nella provincia di Cosenza il recupero di una parte degli 86 milioni che sono stati spesi

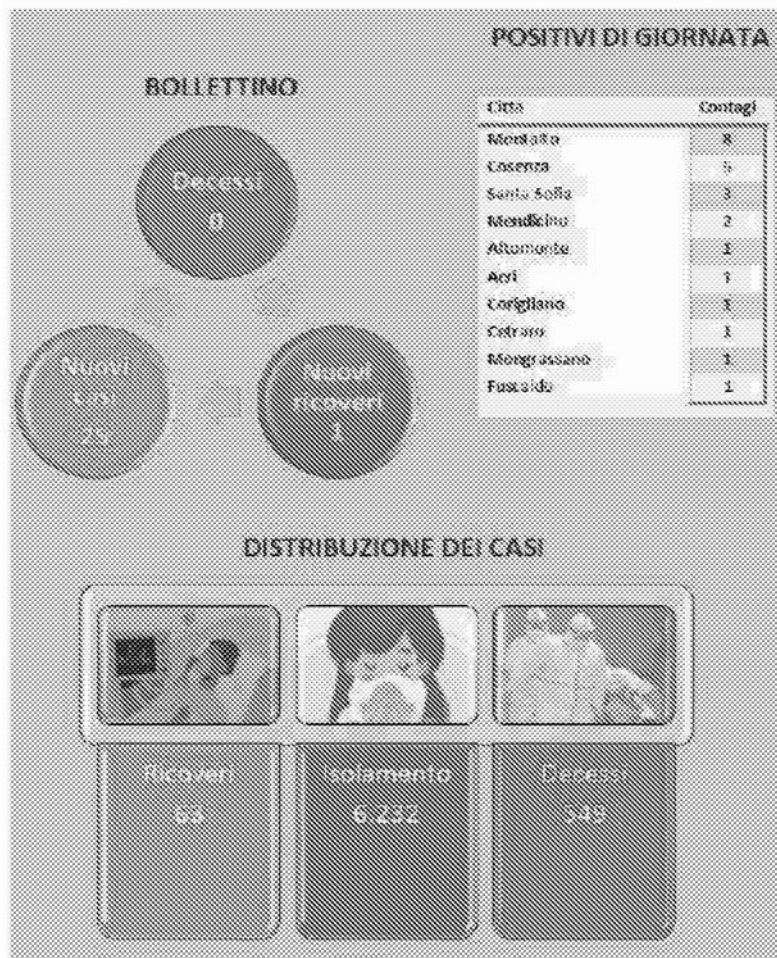
per curare oltre 21 mila cosentini fuori regione in modo da ridurre, in modo significativo, i costi delle terapie oncologiche e di alcune prestazioni come Urologia (Codice 43), Ortopedia e traumatologia (Codice 36), Ostetricia ginecologica (Codice 37), e per riaprire presidi ospedalieri chiusi, quali Cariatì, Lungro, San Marco Argentano, Mormanno. Bisognerebbe attuare quanto sancito dalla giustizia amministrativa che impone, con sentenze definitive, la riattivazione dei presidi ospedalieri di confine, Praia a Mare e Trebisacce».

Rivedere atti aziendali

Guccione chiede a Longo di rivedere gli atti aziendali «per non rimanere indietro in questo processo di riforma sanitaria previsto dal Recovery Fund che metterà in atto una vera e propria rivoluzione e, a partire dal prossimo mese di settembre, incomincerà ad avere immediata attuazione su cinque pilastri che andranno a potenziare la sanità territoriale. L'importo previsto è di 7 miliardi di euro. Il primo punto riguarderà il ruolo cruciale delle Case della Comunità: in Calabria ne sono previste 96, 37 nel Cosentino (una ogni 20 mila abitanti). 38 gli ospedali di comunità, 15 nel Cosentino».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Chirurgia generale
Ortopedia-Traumatologia
e Ostetricia-Ginecologia
assorbono il 30% dei
ricoveri extraregionali**



Peso: 39%

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente.

504-001-001