

Secondo Gimbe a settembre erano in evasi 6769 ricoveri e 40.602 screening ambulatoriali

# Liste d'attesa ancora senza Piano

*La denuncia di Scarano (Fp-Cgil): «Quante prestazioni sono state recuperate?»*

Tra le voci negative della sanità lucana, pesa ancora quella sull'emigrazione, come commenta Giuliana Pia Scarano, segretaria generale dell'Fp Cgil di Potenza. «I dati emersi dall'indagine Gimbe sulla migrazione sanitaria - scrive - confermano le numerose lacune del sistema sanitario regionale più volte denunciate dalla Funzione pubblica della Cgil di Potenza.

In Basilicata, come nel resto delle regioni del Sud Italia, il dato si attesta all'83,4% con un saldo negativo, tra debiti e crediti, di 62,4 milioni di euro, giudicato moderabile dalla Fondazione e un saldo pro-capite negativo di 115 euro, che fa della Basilicata fanalino di coda. Le strutture private erogano meno del 20% del valore totale della mobilità (8,1%) - aggiunge Scarano valutando i dati resi noti.

«Un trend certamente in aumento e probabilmente anche sottostimato se consideriamo la scarsa mobilità sul territorio nazionale nei due anni della pandemia». Naturale l'interrogativo che la segretaria Fp-Cgil si pone: «Ci chiediamo a che punto sia il Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa approvato a settembre dello scorso anno e quante delle prestazioni complessive stimate sono state effettivamente recuperate entro il 31 dicembre 2022. Si tratta di una mole

enorme quella riportata nel documento di settembre: 6769 ricoveri ospedalieri, 218.875 prestazioni ambulatoriali, 40.602 prestazioni di screening ambulatoriali.

Invece di investire e rafforzare il sistema regionale pubblico - aggiunge - il rischio è di traghettare la nostra sanità regionale verso il privato, a fronte di cittadini che hanno sempre più difficoltà ad accedere alle cure.

Un quadro preoccupante, specie alle luce dell'ormai approvato ddl Calderoli sull'autonomia differenziata che, con il plauso anche della Regione Basilicata, creerà un divario insormontabile in termini di cure e diritto alla salute tra il Mezzogiorno e il resto del Paese.

Serve un forte investimento nella medicina territoriale, partendo dalla prevenzione e dall'assistenza domiciliare integrata. Il Pnrr - spiega ancora la Scarano - deve essere una grande opportunità per cambiare il rapporto fra servizio pubblico e privato. Nonostante la di-

sponibilità di strumenti e risorse economiche come non era mai accaduto negli anni passati, si rischia il tracollo della sanità lucana.

Bisogna tornare a programmare, anche attraverso piani triennali del fabbisogno di personale basati sulla rilevazione del fabbisogno epidemiologico e dei rischi epidemici dando stabilità ai tanti precari della sanità - per la cui assunzione potrebbe essere utilizzata anche la possibilità della deroga ai tetti di spesa sull'assunzione del personale legato al Pnrr - per mettere fine alle criticità ancora presenti: dalla migrazione passiva alle liste di attesa, dalla carenza di personale alle condizioni di lavoro, dal ruolo dell'ospedale San Carlo a quello delle due aziende sanitarie territoriali e dell'Istituto di cura e ricerca Crob di Rionero.

Ci batteremo e lotteremo - conclude - per la piena attuazione dell'articolo 32 della Costituzione, per un servizio sanitario pubblico e universale»

«Il rischio è traghettare i cittadini verso il privato»



L'ospedale S. Carlo



Migrazione sanitaria oltre l'83% e nessun recupero delle liste d'attesa. La denuncia di Scarano (Fp-Cgil)



Peso: 54%