

→ **LA SANITÀ
ROSSA**

**Il grande esodo
dei pugliesi
per curarsi**

CLAUDIA OSMETTI

Capitolo tre, la sanità pugliese. Galatina, Lecce. Febbraio. Un uomo di 47 anni è ricoverato in ospedale. Ha un brutto ascesso che dalla colonna vertebrale raggiunge l'aorta e, in parte, la erode. La situazione è complessa, (...)

segue a pagina 12

GLI SPRECHI DELLE REGIONI ROSSE

**In Puglia per curarsi
bisogna andare al Nord**

Impietosa l'analisi dei flussi dei pazienti: anche soltanto per un esame diagnostico bisogna cambiare "latitudine" o ricorrere ai centri privati

segue dalla prima

CLAUDIA OSMETTI

(...) viene trasferito a Tricase, sempre nel Lecce: però ha bisogno di un'endoprotesi sintetica per bloccare la lacerazione e poi, se tutto procede, probabilmente di un impianto per una protesi biologica. Parte un Falcon 900 del 31esimo Stormo di Ciampino che, con un volo, trasporta il 47enne al centro Sant'Orsola di Bologna, abbondantemente fuori regione, cioè in Emilia Romagna. Lui sta bene (e per fortuna), ma intanto, in Puglia, monta una polemica che tiene banco per settimane. Perché sì, è ovvio, la medicina serve a salvare la pelle della gente e, da questo punto di vista, dove ciò succeda ha poca importanza; però no, sull'altro lato, quello del portafoglio, la questione logistica non è irrilevante, dato che l'intervento mininvasivo per l'endoprote-

si sull'aorta del signore di Galatina, che al Sant'Orsola è quasi di routine, si esegue, tranquillamente, in almeno altri dieci nosocomi della Puglia. Allora perché?

«Noi avremmo potuto operare e anche impiantare la protesi biologica», spiega, in quei giorni, cinque mesi fa, alla stampa locale, Donato Aglietta, che è il direttore della Scuola di specializzazione in chirurgia vascolare all'Università Aldo Moro di Bari: «Non



Peso:1-3%,12-64%

so perché nessuno ci abbia contatto prima di attivare un trasporto così impegnativo, con tutti i rischi che comporta per il malato». Tra l'altro.

STATISTICHE

Nell'anno (questo) in cui un baldanzoso Michele Emiliano (il governatore pugliese, quota Pd) annuncia *urbi et orbi* il «risultato storico» di aver praticamente azzerato il deficit sanitario regionale (per un bilancio che solo nel 2022 aveva registrato un buco economico da fossa delle Marianne con qualcosa come meno 450 milioni di euro), i numeri dei pugliesi che emigrano per una visita, un'operazione o un ricovero raccontano una storia un po' diversa. Raccontano, cioè, che, stando ai dati dell'ultimo osservatorio **Gimbe** sulla mobilità sanitaria interregionale, la Puglia spende quasi 282 milioni (281.641.197, per essere precisi) di euro all'anno per i suoi cittadini che si affidano ai camici bianchi di Lombardia, Veneto e soprattutto, come è successo al 47enne di Galatina, Emilia Romagna.

Ma c'è di più: perché chi resta, chi decide di farsi curare dai tanti professionisti qualificati che ci sono anche in Puglia (e su questo non ci piove), diffi-

cilmente accede alle strutture pubbliche. Forse per colpa delle liste d'attesa (i pugliesi devono aspettare, in media, 180 giorni per una risonanza magnetica all'addome con una prescrizione urgente, ossia per un esame che andrebbe effettuato entro 72 ore, e 262 giorni per una risonanza magnetica della colonna vertebrale con la priorità breve che, in linea teorica, dovrebbe essere sbrigata in dieci giorni; per la stessa risonanza alla colonna vertebrale ma in regime differibile, quindi con una scadenza regolare a un massimo di

due mesi, restano in ballo la bellezza di 800 di, che di mesi ne fanno 26 e di anni 2,2); forse per l'ultima pensata della giunta Emiliano che ha stanziato, settimana scorsa, 30 milioni di euro alle strutture private per mettere una pezza proprio a questo problema (nessuno scandalo il ricorso al convenzionato, per carità, funziona e altrove s'è visto quanto: è abbastanza curioso, però, che la soluzione arrivi da un'amministrazione dem, visto che i dem han sempre criticato, e senza sconti, chi in passato ha fatto lo stesso), forse perché la spesa sanitaria delle famiglie, in Puglia, è quella che è cresciuta di più in tutta Italia (1.147,80 euro a testa, di media, il 26,1% in più rispetto a solo due anni fa).

Il risultato è che a Bari e a Barletta e a Foggia e a Taranto e a Brindisi e a Lecce sono due le statistiche che crescono a vista d'occhio (e pure a discapito di tutte le altre). Forse tre. Una, quella dei pugliesi che pagano di tasca loro una clinica privata per farsi curare; due, quella dei corregionali che, al contrario, non si fanno curare più (rinuncia alle prestazioni sanitarie il 7,5% dei pazienti, la media italiana si ferma al 7%) e tre, quella degli operatori, cioè dei dottori e anche degli infermieri, che fanno lo stesso ma dall'altra parte del camice e cioè lasciano l'impiego pubblico per quello privato («Bisogna fermare questa emorragia di personale», commenta, non a caso, da mesi, Matteo Valentino, il segretario regionale di Cittadinanza attiva Puglia)

L'OPPOSIZIONE

I guai, poi, sul tacco dello Stivale, non sono solo sanitari. O meglio, partono dall'aspetto sanitario ma diventa-

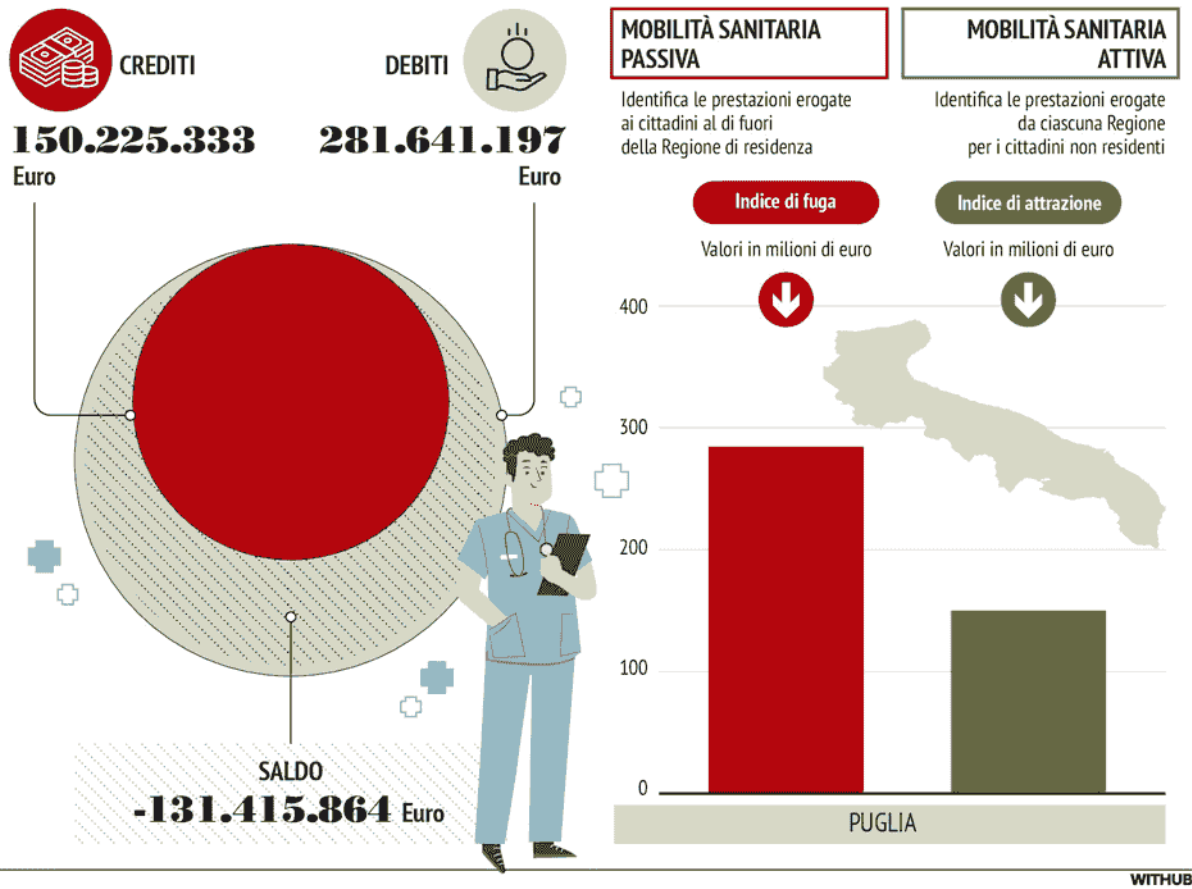
no ben presto politici: Fratelli d'Italia e Azione, a Emiliano, da sempre, non le mandano a dire. Non l'hanno fatto, per esempio, nel primo caso, col consigliere meloniano Renato Perrini che, di fronte alla circolare «del dipartimento Salute della regione» la quale di fatto avanzava uno «stop all'estensione degli screening per la prevenzione» dei tumori al colon e alla mammella, era il marzo 2023, tuonava: «Per migliaia di pugliesi non sarà più possibile accedere agli screening gratuiti: quando si fanno i tagli questo governo regionale ci ha abituati a veder tagliati servizi sanitari e mai gli sprechi». E non lo fanno, adesso, cioè in questi giorni, coi colleghi di Azione Fabiano Amati, Sergio Clemente e Ruggero Mennea che se la prendono col passaggio «in Commissione» del «condono per i direttori generali inadempienti sul contenimento della spesa farmaceutica», (il via libera deciso a fine giugno per la proposta di legge che abroga la norma regionale sul contenimento della spesa farmaceutica e che, tra i vari articoli, prevede anche la decadenza automatica di quei direttori delle Asl che sfiorano i limiti), passaggio che, sottolineano dal partito di Calenda, altro non è che un «tentativo, inutile, di farli rimanere al loro posto cancellando tutte le norme sui monitoraggi», un «furore da sanatoria» verso il quale «daremo battaglia in aula».

continua/3



Peso: 1-3%, 12-64%

Il grande esodo sanitario



Il governatore della Puglia
Michele Emiliano (*LaPresse*)



Peso: 1-3%, 12-64%

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

471-001-001