

GLI SPRECHI DELLE REGIONI ROSSE

Scatta la fuga dalle corsie pure in Emilia Romagna

Medici di famiglia introvabili, posti vuoti nelle aziende sanitarie anche nei centri ricchi (Bologna, Modena, Ferrara). Incubo per le liste d'attesa

CLAUDIA OSMETTI

■ Ultima fermata, la sanità dell'Emilia Romagna. «Il governo taglia 1,2 miliardi di euro per gli ospedali, a Giorgia Meloni non interessa la sanità pubblica». «Gli annunci della premier sugli investimenti in sanità non hanno riscontro nella realtà». «L'esecutivo vuole demolire la sanità». «Presto saremo uno dei Paesi in Europa che investe meno nella sanità pubblica, invece il governo ha scelto legittimamente di investire dieci miliardi di euro nel ponte sullo Stretto». «I tagli fatti dal governo delle destre puntano a sostituire la sanità pubblica con quella privata». Potremmo andare avanti e riempire per intero questa pagina, ma non è necessario: quel che pensa l'ex governatore (da qualche giorno: ha firmato ufficialmente le dimissioni il 12 luglio, dopo l'elezione all'Europarlamento, lasciando la guida regionale alla sua vice, Irene Priolo) emiliano Stefano Bonaccini è presto detto. Se qualcosa non funziona, negli ospedali e nelle corsie, ma anche nei laboratori e nei punti di primo intervento, la colpa è di Roma. Il ritornello, non a caso, è stato uno degli slogan preferiti (non solo da Bonaccini, ma da tutto il Pd e soprattutto da un'altra ex esponente di spicco della sua giunta, Elly Schlein) per la corsa a Bruxelles di giugno. È andato a segno, nel senso che Bonaccini un posto in Ue l'ha guadagnato, ma il "modello Emilia Romagna" è davvero un esempio senza macchie che a Palazzo Chigi dolosamente ignorano?

Risposta breve: non esattamente. Risposta articolata: di guai, problemi, inghippi, polemiche e cortocircuiti ne è piena anche la sanità di Bologna e dintorni. Spesso, tra l'altro, si tratta degli stessi guai, problemi, inghippi, polemiche e cortocircuiti che i dem scaricano

sulle spalle della compagine nazionale di centrodestra (e tanti saluti). Come l'accusa principe che la sinistra muove, da sempre, a mo' di spauracchio e di futuro baratro inevitabile. Quella del presunto sbilanciamento verso il settore privato, e privato convenzionato, ai danni del pubblico che invece è gratuito (va da sé che di gratuito, al giorno d'oggi, c'è rimasto nulla: ciò che ci sembra gratis viene pagato con le nostre tasse).

Sacrosanto e irrinunciabile, per carità, il diritto alle cure: tuttavia poi, nella pratica, nonostante i proclami da anime belle del mondo ideale, viene fuori che pure in Emilia Romagna (i dati sono di aprile del portale Facile.it) il 4,4% di chi chiede un finanziamento lo fa per coprire le proprie spese mediche e, infatti, in media domanda cifre che superano abbondantemente i 6mila euro (6.332, per essere precisi al centesimo), con un tasso dei prestiti personali notevolmente aumentato rispetto a due anni fa.

Altro giro: la denuncia su tagli, sempre generica, addebitabile alle misure ministeriali e mai a quelle locali. Lo scorso anno, dice l'Amsi, che è l'associazione dei medici di origine straniera in Italia, i dottori che hanno fatto richiesta per abbandonare il sistema sanitario emiliano-romagnolo (con l'intenzione di andare a lavorare all'estero) sono stati circa trecento. Mancano i medici di base: «Le coperture sono un disastro», ammette il segretario regionale dello Snami, il sindacato auto-

no. Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.



mo di categoria, Roberto Pieralli, «su 262 posti ne sono stati assegnati solo cinquanta» (a Bologna sono vacanti diciannove ambulatori su 34, nell'Appennino undici su dodici, a Modena 43 su 45; in Romagna 49 su 66; a Parma undici su diciotto, a Reggio Emilia 40 su 42; a Ferrara venti su 26; a Piacenza diciannove su venti e a Imola en-plein, due su due).

I pronto soccorso sono allo stremo (ma tra poco ci arriviamo) e addirittura i posti letto, nel nuovo secolo, dal 2004 a ora, hanno subito una sforbiciata di quasi 4mila unità: il che rimanda al punto precedente, quello della sanità privata, tanto vituperata da Bonaccini e compagni ma, sotto sotto, paventata proprio da loro, cioè dai compagni. «Se non si trova posto rapidamente per un'operazione di bassa complessità oramai la soluzione è la clinica privata, lo dimostra anche la spesa in salute, in crescita, dei cittadini (1.500 euro pro

capite, tra le più alte d'Italia, secondo un recente rapporto della fondazione **Gimbe**: ndr): cit. Marco Pasquini, Cgil.

Con le liste d'attesa infinite («Si può aspettare fino a 370 minuti per un codice rosso», denuncia, già da qualche mese, un'altra sigla sindacale autonoma, la Fials, che parla anche di una «politica fatta di soli proclami») il nodo cruciale diventa quello dei punti di prima emergenza sui quali, è vero, la regione dem di Bonaccini è intervenuta istituendo i Cau, ossia i Centri di assistenza e urgenza, che nell'ultima settimana non fa che citare a panacea replicabile anche nel resto del Paese (avrebbero prodotto un alleggerimento della pressione nei pronto soccorso, uno snellimento delle procedure, meno 15,5% degli accessi per i codici bianchi e meno 9% per quelli verdi).

Quello che si dimenticano di sottolineare, però, dalla sanità emiliano-romagnola, è che la fuga di stetoscopi e

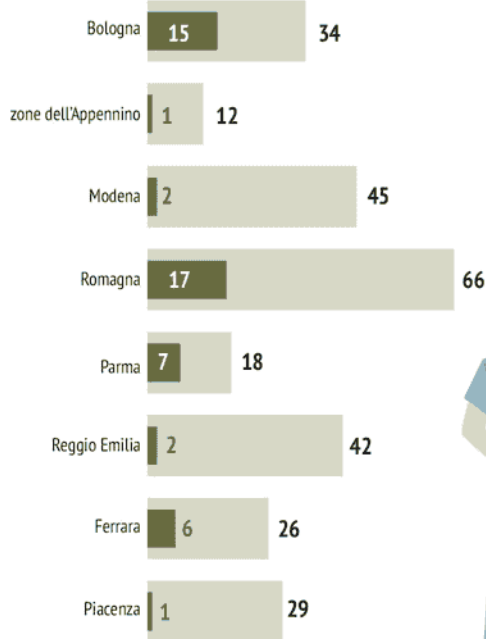
bisturi, anche dai pronto soccorso, è purtroppo una realtà costante (a marzo il Sant'Orsola di Bologna rischiava di perdere quattordici medici su 32, il Maggiore sei su 31, gli "spoke" dell'Appennino altri otto professionisti) la quale bene non fa. A nessuno. (Alla stessa stregua per cui bene non fanno le «9mila giornate di ferie non godute e le oltre 17mila ore di straordinario non liquidato» che i rappresentati sindacali Uil Medici e Uil Fpl di Imola denunciano da inizio mese nelle Ausl del territorio). Trovare risorse è difficile anche per i Cau: «Le assegnazioni si contano sulle dita di una mano sola», specifica Pieralli, «e in questo modo nei Cau ci sono sempre più precari senza titolo di formazione specifica in medicina generale che cambiano continuamente in base alle graduatorie annuali senza garantire un continuum».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

fine / 4

La mappa delle assegnazioni per provincia

POSTI COPERTI



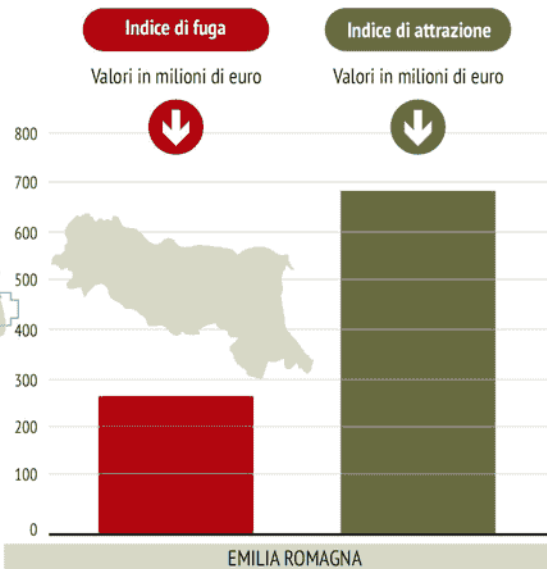
Imola nessuno dei due posti è stato coperto

MOBILITÀ SANITARIA PASSIVA

Identifica le prestazioni erogate ai cittadini al di fuori della Regione di residenza

MOBILITÀ SANITARIA ATTIVA

Identifica le prestazioni erogate da ciascuna Regione per i cittadini non residenti



WITHUB



Stefano Bonaccini (LaPresse)



Peso: 58%