

SANITÀ

L'ITALIA DIVISA IN DUE

IL CORTO CIRCUITO

Le mete preferite per i ricoveri dal Sud restano Lombardia, Emilia e Veneto. Ma le strutture private pugliesi raccolgono il 70,7% degli arrivi

Mobilità passiva record
«bruciati» oltre 5 miliardi

Gimbe: con i viaggi della speranza la Puglia ha perso 230 milioni

● Nel 2022, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto la cifra record di 5,04 miliardi, il livello più alto mai registrato e superiore del 18,6% a quello maturato nel 2021 (4,25 miliardi). Il report elaborato dalla Fondazione Gimbe fa riferimento alla differenza tra le risorse ricevute per curare pazienti provenienti da altre regioni e quelle versate per i propri cittadini che si sono spostati altrove. E i dati, purtroppo, confermano il progressivo peggioramento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un flusso enorme di pazienti e di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, che si confermano le Regioni più attrattive.

In Puglia nel 2022 il saldo negativo della mobilità sanitaria ha toccato quota 230 milioni di euro, in aumento di 98,7 milioni rispetto al 2021. La regione si colloca al quarto posto per il volume di debiti (389 milioni circa), mentre all'ottavo posto per crediti (159 milioni). Insieme a Calabria, Campania, Lazio e Abruzzo, la Puglia rappresenta il 78,8% del saldo passivo nazionale.

Secondo il report della Fondazione Gimbe, in tutta Italia oltre 1 euro su 2 speso per ricoveri e prestazioni specialistiche fuori regione finisce nelle casse della sanità privata accreditata. Il volume dell'erogazione di ricoveri e prestazioni specialistiche da parte di strutture private è un indicatore della presenza e della capacità attrattiva del privato accreditato. La Puglia, da questo punto di vista, si colloca al terzo posto con le strutture

private che erogano il 70,7% del valore totale della mobilità sanitaria attiva regionale (media Italia 54,4%). Il totale del valore ammonta a 1.879 milioni (54,4%), contro i 1.573 milioni (45,6%) destinati alle strutture pubbliche. «La crescita del privato accreditato nella mobilità sanitaria - sottolinea Cartabellotta - è un indicatore dell'indebolimento del servizio pubblico». Infatti, le strutture private assorbono oltre il 60% della mobilità attiva in Molise (90,6%), Lombardia (71,4%), Puglia (70,7%) e Lazio (62,4%). In altre, invece, il privato ha una capacità attrattiva inferiore al 20%: Valle D'Aosta (16,9%), Umbria (15,5%), Liguria

sole il 94,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria. A pagare il prezzo più alto, come detto, sono Abruzzo, Calabria, Campania, Sicilia, Lazio e Puglia. «Il divario tra Nord e Sud non è più solo una criticità, ma una frattura strutturale del Servizio Sanitario Nazionale - avverte Cartabellotta - che rischia di aggravarsi con la recente approvazione della legge sull'autonomia differenziata. Una riforma che, senza adeguati correttivi, finirà per cristallizzare e legittimare le disuguaglianze».

La mobilità attiva, ovvero l'attrazione di pazienti da altre Regioni, si concentra per oltre la metà in Lombardia (22,8%), Emilia-Romagna (17,1%) e Veneto (10,7%), seguite da Lazio (8,6%), Piemonte (6,1%) e Toscana (6,0%). Sul fronte opposto, a generare i maggiori debiti per cure ricevute dai propri residenti in altre Regioni, sono Lazio (11,8%), Campania (9,6%) e Lombardia (8,9%), che da sole rappresentano quasi un terzo della mobilità passiva, con un esborso superiore ai 400 milioni di euro ciascuna. Seguono Puglia, Calabria e Sicilia, che nel 2022 hanno visto il proprio saldo negativo aggravarsi ulteriormente, superando i 300 milioni di euro rispetto al 2021.

«Va aggiunto - spiega Cartabellotta - la mobilità sanitaria rappresenta solo la punta dell'iceberg delle disuguaglianze regionali: infatti, considerato che riguarda per oltre due terzi i ricoveri ospedalieri, non rende conto della qualità dell'assistenza territoriale e socio-sanitaria, ambiti in cui il divario Nord-Sud è ancora più marcato». [red.p.p.]



L'ALLARME Sistema sanitario in affanno. Nel riquadro: Nino Cartabellotta

(11,9%), Provincia autonoma di Bolzano (9,9%) e Basilicata (8,9%)

«Questi numeri - afferma il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta - certificano che la mobilità sanitaria non è più una libera scelta del cittadino, ma una necessità imposta dalle profonde disuguaglianze nell'offerta dei servizi sanitari regionali. Sempre più persone sono costrette a spostarsi per ricevere cure adeguate, con costi economici, psicologici e sociali insostenibili». Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, infatti, raccolgono da

guono Puglia, Calabria e Sicilia, che nel 2022 hanno visto il proprio saldo negativo aggravarsi ulteriormente, superando i 300 milioni di euro rispetto al 2021.

«Va aggiunto - spiega Cartabellotta - la mobilità sanitaria rappresenta solo la punta dell'iceberg delle disuguaglianze regionali: infatti, considerato che riguarda per oltre due terzi i ricoveri ospedalieri, non rende conto della qualità dell'assistenza territoriale e socio-sanitaria, ambiti in cui il divario Nord-Sud è ancora più marcato». [red.p.p.]

LA RIFORMA APERTO A PALAZZO CHIGI IL CONFRONTO CON LE REGIONI, ALTOLÀ DALLA FIMMG. «NON GRAVEREMO SULLE TASCHE DEI CITTADINI»

Medici di base nelle case di comunità per rafforzare prevenzione e territorio

● Mantenere il carattere universalistico - con cure e prestazioni garantite a tutti i cittadini gratuitamente o con il pagamento di un ticket - vincendo la sfida della sostenibilità economica in un contesto in cui cresce la domanda di salute in una popolazione sempre più anziana. Il Servizio sanitario nazionale (Ssn) si trova dinanzi ad un bivio e la scommessa del ministro della Salute, Orazio Schillaci, è riuscire a realizzare una riforma della sanità pubblica incentrata su due pilastri chiave: prevenzione e medicina del territorio. Il tutto, senza andare a pesare sulle tasche dei cittadini, perché meno malattie prevenibili significa maggiore disponibilità di risorse pubbliche da investire in innovazione e strutture

Nei giorni scorsi si è tenuto un vertice a palazzo Chigi per fare il punto sulle tante questioni, a partire dal nodo della riforma della Medicina generale con l'ipotesi di un passaggio alla dipendenza



MINISTRO DELLA SALUTE Orazio Schillaci sta esaminando con la premier Meloni la riforma del sistema sanitario

pubblica, dal Ssn, per i medici di base, che attualmente sono liberi professionisti convenzionati con il Sistema sanitario nazionale. Una riunione alla quale ha partecipato la premier Giorgia Meloni, i vicepremier Antonio Tajani e Matteo Salvini, il ministro della Sanità, quello dell'Economia Giancarlo Giorgetti, il presidente della Conferenza delle Regioni Massimiliano Fedriga, il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca e quello della Regione Piemonte Alberto Cirio.

L'ipotesi del passaggio alla dipendenza dal Ssn, però, è respinta senza appello dagli stessi medici di famiglia, secondo i quali ciò significherebbe lavorare quasi esclusivamente nelle Case di comunità dove i medici sarebbero presenti 7 giorni su 7 a rotazione - come previsto dalla riforma dell'assistenza territoriale - privando il cittadino della possibilità di scegliere in autonomia il proprio medico di base. Monta dunque la protesta ed oggi la Federazione dei medici di famiglia

(Fimmg)

Il servizio sanitario nazionale, insiste il ministro, a 46 anni dalla nascita «va riformato ma senza togliere la caratteristica fondante dell'universalismo. La strada è quella di puntare sulla prevenzione. Questo significa che dobbiamo far sì che in futuro ci siano meno malati di malattie croniche, dunque meno pazienti. Quindi, puntare sulla prevenzione, puntare sull'innovazione, sulla ricerca e razionalizzare i percorsi di cura». Non solo. Il «fattore prevenzione» deve agire insieme a quella che è l'altra gamba della riforma targata Schillaci, ovvero l'assistenza sul territorio che sarà incentrata sulle Case e sugli ospedali di comunità. Schillaci chiarisce che sarà salvaguardato il rapporto fiduciario con i cittadini: «Non vogliamo certo togliere ai cittadini la possibilità di scegliere il medico con il quale poi si instaura un rapporto. Stiamo discutendo con le regioni». [red.p.p.]



MALATTIE CRONICHE

A teatro per capire i rischi del diabete

La mesagnese Priore con Lofftheater

● Lo scorso autunno, a Roma, ha debuttato Diabetable, uno spettacolo di teatro immersivo itinerante che vede a tavola gli attori della compagnia Lofftheater, per la regia di Chiara Spoletini, alle prese con la complessità della gestione del diabete tipo 1. Allo stesso tavolo come commensali c'erano senatori, deputati, giornalisti immersi nelle difficoltà quotidiane di chi affronta questa patologia, non ultimo il momento dei pasti. L'esperienza è stata replicata con successo a Bari, nelle scorse settimane, tra gli invitati anche il direttore della Gazzetta del Mezzogiorno Mimmo Mazza. Ideatrice è Monica Priore, di Mesagne (Brindisi) nota alla cronaca nazionale per le campagne di sensibilizzazione sul Diabete Mellito di Tipo I, cosiddetto infantile, di cui lei stessa è affetta. Dopo iniziative dedicate all'attività fisica come alleata per una buona qualità della vita - nel 2007 è stata la prima nuotatrice con diabete tipo 1 in Europa ad attraversare lo Stretto di Messina, per il suo impegno ha ricevuto nel 2016 l'onorificenza di Cavaliere della Repubblica da parte del Presidente, Sergio Mattarella - Priore è oggi Presidente di Feder Diabetici Puglia e componente del direttivo di Diabete Italia.

Come le è venuta idea di Diabetable?

Dal desiderio di fare comprendere ai «decisori» cosa significa convivere con il diabete mellito tipo 1. Negli anni ho partecipato a numerosi eventi istituzionali, dalla Camera al Senato, fino al Parlamento Europeo, e ho constatato come spesso i politici che si occupano di sanità, venendo da altri mondi, non abbiano una conoscenza approfondita dei temi. Mi sono chiesta cosa potessi fare per raggiungere il loro cuore, per far loro capire la complessità della gestione della malattia, per aumentarne la consapevolezza.

Che bilancio fa di questi anni?

Positivo. Mi sono sempre rivolta, simultaneamente, alle famiglie e alle istituzioni. Esporsi, condividere la propria storia con azioni, senza limitarsi alla narrazione di sé, è fondamentale se si vuole produrre un cambiamento in una società in cui sulla malattia persistono ancora stigma e vergogna, che vanno debellati.

Da nuotatrice a Presidente di Associazione.

Quanto sono cambiati impegno e osservatorio?

Le imprese sportive sono state pensate per offrire supporto a chi, come me, convive quotidianamente con questa malattia, per accendere un faro su una condizione di salute spesso sottovalutata. In ambito sportivo dove fare affidamento sulle mie forze fisiche e mentali, sulla mia determinazione e sulla costanza negli allenamenti per essere credibile. Come Presidente di Feder Diabetici Puglia e consigliera nel direttivo di diabete Italia, gli esiti non dipendono solo dal mio impegno, ma richiedono un lavoro di squadra e un'interazione costante con altre persone. Avverto una responsabilità in più nei confronti delle persone con diabete.

Cosa ti aspetti dai politici?

La volontà di mettere al centro l'interesse della collettività, in particolare dei pazienti e di chi convive con condizioni croniche di salute. Ricordiamo che le patologie croniche, non solo il diabete, sono in forte aumento. Mi aspetto che non si limitino a ragionare esclusivamente in termini economici, ma che rivedano le priorità. Prendiamo ad esempio la Puglia. È inaccettabile che ogni ASL operi in modo frammentario, interpretando in maniera autonoma le direttive che dovrebbero invece essere applicate in modo uniforme. Servono misure in linea con le esigenze dei cittadini»

A breve ci sono le Regionali. Lei conosce bene la sanità. Ha mai pensato di entrare lei, in politica, per farsi testimone di quanto chiede?

La politica, nel senso più nobile, dovrebbe servire a migliorare la vita delle persone. Non la si fa per ambizione personale, di questo sono convinta. Ci penserei se potessi avere la libertà di portare avanti idee e progetti fattibili, senza vincoli di opportunismo o compromessi che ledono il bene comune.



SUL PALCO Monica Priore con gli attori