

L'eccellenza Oltre trentadue mila persone scelgono i nostri ospedali per essere curati. E quasi tutti provengono dal Sud

Esodo sanitario, il boom veneto

In Regione arrivano 143 milioni di euro in più. Lanzarin: «Ogni anno 70 milioni in tecnologia»

VENEZIA La sanità veneta si conferma sul podio delle mete più ambite dai pazienti che cercano cure d'eccellenza. Secondo gli ultimi dati il risultato della mobilità sanitaria veneta ha fatto un balzo da 85 a 143 milioni di euro a saldo. Il Veneto, insieme a Lombardia ed Emilia, attrae pazienti campani, calabresi e laziali. «Qui si investono ogni anno

70 milioni in tecnologie» ricorda la Regione. La Cgil rilancia: «Fondi da trasformare in incentivi per i lavoratori».

a pagina 3

Esodo sanitario da 143 milioni «Un paziente su 10 arriva qui»

Per curarsi il Sud sceglie il Nordest. Prima a perdere pazienti è la Campania

VENEZIA Un trapianto, ma anche un consulto sulle ultime frontiere per combattere la fibrosi cistica, valgono bene un viaggio verso Nord. Il fenomeno non è certo nuovo. Anzi. I «viaggi della speranza» come vengono chiamati, sono ormai una costante e non accennano a diminuire. Secondo l'ultimo report della Fondazione **Gimbe** di Bologna, sono 319 mila i cittadini delle regioni del Sud a fare la valigia per curarsi in Lombardia, Emilia Romagna e, al terzo posto, in Veneto. Il 10,2% arriva infatti in una struttura ospedaliera regionale. Si parla, quindi, di 32.538 pazienti. Nei report tecnici si chiama «mobilità sanitaria» e, se sul fronte umano corrisponde ad altrettante storie di malattia e di speranza, ha anche un corrispettivo economico.

Il valore assoluto del pendolarismo sanitario, infatti, per il Veneto sfiora i quattrocento milioni di euro. Ciò che, però, davvero «guadagna» il Veneto si ferma a 143 milioni (al netto di 4 milioni di conguaglio dovuto e sancito dalla Conferenza Stato-Regioni del giugno scorso). A tanto am-

monta il saldo fra crediti e debiti perché ci sono anche Veneti che traslocano per curarsi. Certo, il saldo positivo veneto è ben lontano dai 300 milioni dell'Emilia e gli 800 del colosso lombardo ma valgono, comunque, un terzo posto fra le regioni più gettonate. A partire sono soprattutto i campani seguiti da calabresi e laziali. Da tempo si parla di una sanità a due velocità e c'è anche chi definisce senza giri di parole la sanità del Sud «malata».

«Al Sud, penso alla Calabria – commenta Francesco Noce, presidente dell'Ordine dei Medici del Veneto – ci sono Usl che non presentano i bilanci da anni e sono finite commissariate. Situazioni che qui sarebbero inconcepibili. Non stupisce che ci sia chi decide di andare a curarsi altrove. Ma ci auguriamo che la sanità del Sud riesca a garantire livelli altrettanto buoni sul territorio. Qualcuno li ha chiesti l'autonomia, forse con un po' più di responsabilità in più andrà meglio. La differenza c'è fra sanità del Nord e del Sud, è evidente. La disponibilità a curare pazienti

extra regione naturalmente c'è ma sarebbe meglio aumentassero i casi dall'Austria o dalla Slovenia». Dello stesso avviso il presidente scaglierò dell'Ordine, Carlo Ruggiu che ha sotto gli occhi le eccellenze veronesi, dai centri trapianti per pancreas e reni alla Clinica del midollo di Borgo Roma: «È un dato positivo ma è anche la spia di una situazione di difformità. Per un paese civile non è una bella cosa che un sistema sanitario "nazionale" offra diversi livelli qualitativi».

Il pendolarismo sanitario è un cane che si morde la coda: prendiamo la Campania che ogni anno «perde» 318 milioni di euro che prendono la via del Nord proprio a causa di chi sceglie di curarsi altrove



ritenendo non adeguata la sanità regionale. E nei mesi caldi dello scontro Nord-Sud sull'autonomia i numeri ribadiscono che un solco profondo esiste, ed è incontrovertibile. La dotazione del fondo sanitario nazionale è rigorosa, ciò che pesa sulla bilancia dei conti finali, però, è la qualità delle cure. E, di conseguenza, anche i denari viaggiano da Sud a Nord.

Come tutti i fenomeni ormai sistemici, anche i viaggi della speranza presentano un risvolto occupazionale. Daniele Giordano, segretario regionale Funzione pubblica della Cgil fa un appello a Palazzo Balbi: «Per il Veneto è una buona notizia che la nostra sanità sia attrattiva, certo, ma se ci soffermiamo a ragio-

nare su chi concretamente garantisce gli alti livelli qualitativi nei nostri ospedali e nelle case di cura dovremmo iniziare anche a pensare a come suddividere fra i lavoratori i frutti di questo surplus di lavoro». Il ragionamento è semplice: quota parte dei pazienti extra regione viene curata in strutture sanitarie private e il contratto della sanità privata è scaduto da 12 anni, tanto che a settembre è già in programma uno sciopero nazionale. Sul fronte pubblico, poi, si moltiplicano i segnali di insoddisfazione fra medici, infermieri ed operatori sanitari a causa della carenza di personale. «Alla luce di tutto questo - conclude Giordano - sarebbe utile iniziare un ragionamento con la Regione». La

pensa così anche l'omologa della Cisl, Marj Pallaro: «Con la Regione abbiamo già firmato un accordo per rivedere il fabbisogno del personale ma anche individuare incentivi e uno dei motivi per cui è giusto è anche questo, un carico di lavoro ulteriore». L'assessore regionale alla Salute, Manuela Lanzarin, si dichiara disponibile: «Siamo regione benchmark da tempo ormai, i centri di eccellenza, aziende ospedaliere di Padova e Verona in primis ma anche lo Iov sono realtà estremamente attrattive. Quanto agli incentivi, arriveremo a settembre con delle proposte concrete. Aggiungo una cosa: la sanità veneta investe ogni anno 70 milioni in tecnologia e innovazione, siamo un delle regioni con il più

alto numero di robot Da Vinci e non arretriamo di un millimetro. Vorremmo far meglio e l'autonomia ci aiuterebbe in questo senso. E farebbe bene anche alle regioni da cui i pazienti arrivano qui».

M.Za.

La parola

FSN

Il Fondo Sanitario Nazionale è il principale strumento di programmazione economica del Sistema Sanitario Nazionale che garantisce l'assistenza sanitaria a tutti i cittadini. Attraverso un articolato sistema di criteri, ogni anno, con il Fondo Sanitario Nazionale, lo Stato assegna alle Regioni il riparto spettante. A questo, però, si aggiungono in proporzione alle prestazioni erogate a pazienti da fuori regione i fondi della «mobilità sanitaria». Così c'è chi «perde» e chi «guadagna»

Eccellenze

Fra i centri più «gettonati» ci sono lo Iov e le due aziende ospedaliere di Padova e Verona



Giordano
Quei fondi in più vanno divisi con chi lavora in sanità



Lanzarin
Investiamo ogni anno 70 milioni in innovazione e tecnologia

Pendolari della salute

Dati in euro*

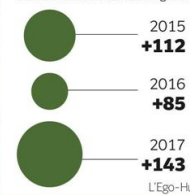
Lombardia	55,9%	784.061.143
Emilia Romagna	21,9%	307.521.868
Veneto	10,2%	143.143.038
Campania	19,2%	-318.029.082
Calabria	16,9%	-281.046.307
Lazio	14,4%	-239.407.873

*Salda approvati con l'Intesa Stato-Regioni del 6 giugno 2019 comprensivi di conguagli



Serie storica dei saldi positivi del Veneto

Dati in milioni di euro legati alla mobilità sanitaria da extra regione



Peso: 1-9%, 3-54%