

# ■ SALUTE E SANITÀ Spending review ed emigrazione sanitaria In Campania e Calabria tetti inferiori al reale fabbisogno

di **MICHELE INSERRA**

Emigra a Nord chi vuole curarsi e le eccellenze della sanità al Sud sono sempre più impoverite da una spending review che penalizza il meridione, solo quello. Conti alla mano.

Ogni cittadino in Italia è libero di curarsi, può farlo dove vuole, in strutture pubbliche o convenzionate col sistema sanitario, è scritto, nero su bianco, su ciascuna impegnativa. E' un diritto costituzionale. Chi sceglie di fare un intervento, un esame e dal sud al nord emigra lo fa per necessità e quei soldi spesi dal sistema sanitario nazionale sono il debito che ciascuna regione accumula verso quella dove si emigra. Nel momento in cui, ogni tre, quattro anni, si costituisce il tavolo della conferenza Stato - Regioni e si fanno i cosiddetti conti e c'è chi matura crediti e chi debiti. Solo che a maturare debiti è sempre il sud, per diverse ragioni, da un lato ci sono strutture pubbliche inadeguate, dall'altro c'è troppo spesso una politica economica regionale che invece di incentivare e potenziare ciò che già esiste lo strizza. Facciamo un esempio con-

Per le regioni meridionali

creto: se vivo in Campania e per fare una tac in con-

il debito tenderà a lievitare

venzione devo aspettare mesi in ospedale e nelle strutture convenzionate mi di-

cono che il budget è già finito i primi giorni del mese (la famosa delibera 599 del 2021 di cui abbiamo parlato) non mi resta altro che emigrare a nord. Se temo di avere un tumore, prendo i risparmi (se ne ho), la valigia e vado via. La Campania che da un lato stringe i nodi della borsa per risparmiare sulle strutture in convenzione dall'altro si troverà a spendere ancor di più per il cittadino che emigra. Non è difficile da intuire. Soluzioni? A lungo termine potenziare ciò che si ha, se si vuole che la sanità sia ancora un diritto, dall'altro liberare chi dal nord vuole venire al sud per fare un esame o magari un intervento perché sa di un genio della medicina (ci



Peso: 61%

sono anche al sud, sappiate-  
lo). La follia della politica del  
risparmio che somiglia sem-  
pre più a un calcolo bizzarro  
della lavandaia che cosa fa,  
dal 2017 mette un tetto invali-  
cabile sugli extra regionali:  
chi dal nord vuole curarsi al  
sud si trova comunque vinco-  
lato da un tetto (veramente ir-  
risorio).

Dal punto di vista del pa-  
ziente non resta che emigrare  
al nord, nella ricca Lombar-  
dia che, non solo potenzia  
sempre gli ospedali pubblici,  
ma anche i privati accreditati.  
Tutto questo è ciò che viene  
fuori dai report scientifici di  
**Gimbe** Evidence for Health.  
Parliamo di numeri, di debiti  
e crediti, non di teorie. Ebbene  
la Campania è l'ultima regio-  
ne di Italia come indice di at-  
trazione e si classifica come la  
seconda come indice di fuga.  
La prima? È la Calabria. Met-  
tendo a confronto i due rap-  
porti della **Gimbe** sulla mobi-  
lità sanitaria quello del 2019 e  
quello del 2020 viene da pen-  
sare che si emigra perché non  
ci si fida dei servizi che il terri-  
torio offre, in realtà in Cam-  
pania, come in Calabria ci so-  
no tetti che sono inferiori al  
reale fabbisogno della popola-  
zione. E questo è provato da  
sentenze del consiglio di stato  
(l'ultima del 2019 del prefetto  
Ambrosiano). Esaminando i  
due rapporti di **Gimbe** (uno  
che riguarda la compensazio-  
ne tra le regioni delle presta-  
zioni per il 2017 redatto nel

2019 e l'altro che riguarda  
l'anno 2018 redatto nel 2020)  
ci sono dati chiari: il debito  
aumenta. Sempre più. E ten-  
derà a lievitare. Perché nel  
2017 la Regione Campania ha  
reso invalicabile il debito di  
spesa per i pazienti prove-  
nienti da altre regioni e nei  
numeri delle compensazioni  
si legge che nel 2017 la Cam-  
pania ha un credito di  
149.898.332 milioni euro e  
un debito di 473.307.143 mi-  
lioni euro, che cosa significa?  
Che deve alle altre regioni,  
specie alla Lombardia,  
323.408.811 milioni euro. Ec-  
co questo conto è in rosso e in-  
vece di diminuire aumenta.  
Ma se uno governa non do-  
vrebbe far di tutto per farlo  
abbassare? Invece no, nel  
2017 si intima un tetto invali-  
cabile a chi eroga ai pazienti  
extraregionali e voilà il dan-  
no è fatto, tant'è che nel 2018,  
nel secondo rapporto di **Gim-  
be**, ad un anno dalla imposi-  
zione del limite, la situazione  
peggiora, i crediti diminui-  
scono 131.092.983 e i debiti  
aumentano 484.860.064 mi-  
lioni euro e il saldo peggiora  
in negativo, meno  
353.767.081. Il debito con  
l'attuale politica regionale  
campana con a capo il gover-  
natore De Luca e il suo asses-  
sore al Bilancio Ettore Cin-  
que, è destinato a crescere. Se  
da un lato si dice che si deve ri-  
sparmiare e quindi i campani  
devono curarsi prenotandosi  
a un cup (che ancora non è



Peso:61%

stato organizzato a dovere), che devono cercarsi l'ospedale o la struttura in convenzione sperando che il tetto non sia già esaurito ogni mese, dall'altro lato si accumula un debito sempre più esoso col nord che si arricchisce con i soldi del sud. Storia vecchia. Ma come si potrebbe aver voglia al sud di investire in imprese sanitarie accreditate se, chi cerca l'eccellenza è stretto da burocrazia e limiti ed è costretto a tetti che non corri-

spondono al reale fabbisogno? E come un paziente viene incentivato a curarsi sul suo territorio se neanche riesce a farsi un esame, a meno che non lo paghi tutto per intero? Sempre facendo riferimento a **Gimbe** e ai suoi rapporti il confronto fra i due report mette in risalto un elemento: la Lombardia nel 2017 ha un saldo in positivo di 804.589.602 milioni di euro con debiti verso le altre regio-

ni inferiori alla regione Campania, eppure i lombardi sono quasi il doppio dei campani: loro sì che curano se stessi e pure i meridionali, facendo lievitare i conti in rosso della Campania. Chi vuole che si arricchisca il nord a scapito del sud? Perché si affossa la sanità meridionale, a chi giova? Sarà la magistratura a chiarirlo? Mentre cerchiamo risposte a queste domande, l'unica certezza è che i pazienti qui al Sud sono di serie B.

Per le regioni meridionali il debito tenderà a lievitare



Sempre più pazienti emigrano al Nord



Peso:61%