

L'INDAGINE PRESENTATO AL SENATO IL RAPPORTO DELLA FONDAZIONE GIMBE. TIMORI SULLA TENUTA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ANCHE LEGATI ALL'AUTONOMIA DIFFERENZIATA

Garantiti i Livelli essenziali ai pugliesi e lucani ma pochi medici e infermieri: futuro a rischio

«Stiamo inesorabilmente scivolando da un Servizio sanitario nazionale fondato sulla tutela di un diritto costituzionale», quello alla salute garantito dall'articolo 32 della Carta, «a 21 sistemi sanitari regionali regolati dalle leggi del libero mercato. Con una frattura strutturale Nord-Sud». Un'Italia a doppia velocità certificata, ma non è una novità, dal sesto rapporto sul Servizio sanitario nazionale presentato ieri mattina al Senato dalla Fondazione Gimbe.

Le parole chiave «universalità, uguaglianza ed equità» sono state tradite negli ultimi 15 anni di politiche sbagliate, portando il Sistema sanitario nazionale «al capolinea». È l'analisi del presidente di Gimbe, **Nino Cartabellotta**, che lancia l'allarme sui pericoli della riforma che punta all'autonomia regionale differenziata. «Non potrà che amplificare - sostiene - le disuguaglianze registrate già con la semplice competenza concorrente in tema di tutela della salute». Così lancia un appello esortando a «riforme di rottura» e «coraggiose», sulla base di un patto politico e sociale, per rilanciare la sanità pubblica, preservandola da interessi di parte.

I numeri illustrati da Gimbe sui Livelli essenziali di assistenza (i Lea), su cui è diretto il focus, in parte anticipati dalla Fondazione a luglio nel monitoraggio attraverso il nuovo sistema di garanzia introdotto dal Ministero della Salute, confermano gli sforzi di Puglia e Basilicata.

La sezione del report che monitora l'adempimento al mantenimento dei Lea è effettuata con la «griglia Lea» per il periodo 2010-2019 e attraverso il Nuovo sistema di garanzia per gli anni 2020-2021. E se per quanto riguarda gli adempimenti cumulativi 2010-2019, nessuna Regione del Sud si posiziona tra le prime 10. Nel 2020, l'unica tra le 11 adempienti è proprio la Puglia. Nel 2021, invece, anche la Basilicata rientra con la Puglia nelle sole tre Regioni meridionali (assieme all'Abruzzo) delle 14 adem-

pienti.

Una «consolazione» che però non colma i divari con il Nord e che non può fare dormire sogni tranquilli per il futuro. Sia nel 2020 che nel 2021 le Regioni meridionali restano ultime tra quelle adempienti. Con la conseguenza facilmente riscontrabile che non si ferma la fuga verso gli ospedali del Nord per ricevere cure adeguate. Il focus sulla mobilità sanitaria documenta che i flussi dei pazienti, anche da Puglia e Basilicata, si dirigono in Emilia Romagna, Lombardia e Veneto (proprio tra le Regioni che invocano l'autonomia), che assorbono complessivamente il 94,1% del saldo di mobilità attiva. Nel 2020 su 3,33 miliardi di valore della mobilità sanitaria, il 94,1% si concentra in Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto, mentre l'83,4% del saldo passivo grava su Campania, Lazio, Sicilia, Puglia, Abruzzo e Basilicata, peraltro con la Calabria non contabilizzata.

Gimbe, a questo proposito, ricorda un recente report della

Corte dei Conti che ha documentato come nel decennio

2010-2019 (corrispondente al riparto del FSN per gli anni dal 2012 al 2021) 13 Regioni, quasi tutte del Centro Sud, hanno

accumulato un saldo negativo pari a 14 miliardi di euro, mentre tre dei primi quattro posti per saldo positivo sono occupati dalle Regioni del Nord che hanno richiesto le maggiori autonomie: Lombardia (6,18 miliardi), Emilia-Romagna (3,35 miliardi), Toscana (1,34 miliardi), Veneto (1,14 miliardi). Al contrario, le cinque Regioni con saldi negativi superiori a 1 miliardo sono tutte al Centro-Sud: Campania (2,94 miliardi), Calabria (2,71 miliardi), Lazio (2,19 miliardi), Sicilia (2 miliardi) e Puglia (1,84 miliardi).

113

IL PROBLEMA DEL PERSONALE - D'altra parte, diventa arduo garantire cure adeguate se non si hanno gli strumenti per

farlo. A partire da medici e infermieri. In Puglia, ricorda Gimbe riprendendo i dati del 2020 della Ragioneria dello Stato, i dipendenti nel settore sono 9,9 su mille abitanti contro una media nazionale dell'11,4. In Basilicata il rapporto migliora: 12,1 su mille.

Puglia e Basilicata sono anche, segnala Gimbe, tra i fanalini di coda in Italia nel rapporto



fra medici dipendenti e popolazione. I dati del ministero della Salute per il 2021 dicono che in Puglia ci sono 1,99 medici ogni mille abitanti, in Basilicata 1,91 ogni mille contro una media italiana di 2,11 su mille. Una distanza profonda dalle Regioni in vetta alla «graduatoria»: Toscana (2,56), Sardegna (2,53), Liguria (2,46), Valle d'Aosta (2,44).

E non va meglio per gli infermieri. La media nazionale è di 5,06 ogni mille abitanti. In Puglia ce ne sono solo 4,61 ogni mille, in Basilicata 5,07. In Friuli Venezia Giulia (che guida la classifica) 6,72, in Emilia Roma-

gna 6,68 e in Liguria 6,65.

Un altro allarme rosso per la Puglia, ma le avvisaglie ci sono già tutte, scatta poi a proposito dei medici di medicina genera-

le. Un'elaborazione di Gimbe su dati Agenas stima la diminuzione di 2.452 unità nel 2025 rispetto al 2021, con nette differenze regio-

nali. E la Puglia sarà tra quelle a pagare il prezzo maggiore dopo Lazio, Sicilia e Campania: per-

derà 383 medici di medicina generale.

Un altro grosso problema che la sanità pugliese sarà chiamata a gestire. *[red.p.p.]*

PROBLEMI IRRISOLTI

Continuano i viaggi della speranza verso gli ospedali settentrionali

CARTABELLOTTA

«Frattura Nord-Sud servono riforme coraggiose»



L'ANALISI

Il rapporto della Fondazione Gimbe certifica gli sforzi di Puglia e Basilicata tra le rare Regioni del Sud ad aver adempiuto ai Livelli essenziali di assistenza sanitaria. Ma i problemi restano specie in prospettiva



Peso: 48%