

Mobilità passiva, 131 mln di saldo negativo

“L'autonomia differenziata una mannaia”

di Mariataresa Totaro

In Puglia nel 2021, ultimo dato disponibile, c'è stato un saldo negativo della mobilità sanitaria regionale pari a -131 milioni di euro. Lo rileva un monitoraggio effettuato dalla fondazione **Gimbe** per il 45esimo anniversario del sistema sanitario nazionale pubblico. Il punteggio totale degli adempimenti della Puglia è di 209,3 su un punteggio massimo di 300 e riguarda i cosiddetti Lea, i Livelli essenziali di assistenza (ovvero le prestazioni che il sistema sanitario eroga gratuitamente o tramite il pagamento di un ticket). Nell'analisi di **Gimbe** le Regioni adempienti rispetto al nuovo sistema di garanzia sono 14, ma soltanto tre di queste sono del Centro-Sud: Puglia, Abruzzo e Basilicata. Regioni che si posizionano comunque nelle ultime posizioni della classifica. Su questa frattura, come ha spiegato il presidente della fondazione, **Nino Cartabelotta**, «pende la mannaia dell'autonomia differenziata, che senza

definire e finanziare i Lea, non potrà che amplificare le diseguglianze, legittimando normativamente il divario Nord-Sud, violando il principio di uguaglianza nel diritto alla tutela della salute e assestando così il colpo di grazia al Servizio sanitario nazionale».

Il divario strutturale Nord-Sud è anche alla base del «triste fenomeno della mobilità sanitaria, che nei dati definitivi del 2021 vale 4,24 miliardi: risorse che scorrono prevalentemente dalle regioni meridionali verso tre regioni settentrionali nelle quali si concentra il 93,3 per cento dei saldi attivi. Proprio le stesse Regioni (Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto) che hanno già sottoscritto i pre-accordi per le maggiori autonomie». Secondo quanto riportato dall'annuario statistico Snn 2021 del ministero della Salute, il numero di strutture sanitarie private accreditate rappresenta quasi la metà di quelle che erogano l'assistenza ospedaliera (48,6 per cento) e il 60,4 per cento di quelle per la specialistica ambulatoria-

le. Sono quasi tutte provate, invece, le strutture destinate all'assistenza residenziale, semiresidenziale e riabilitativa. «Pur nella consapevolezza della qualità di numerose strutture private accreditate e della differente densità nelle varie regioni – ha commentato ancora Cartabelotta – è evidente che per soddisfare i bisogni di salute della popolazione diminuiscono le tutele pubbliche e aumenta l'offerta privata. Che dovrebbe essere invece una libera scelta e non una necessità obbligata dall'indebolimento del pubblico». Dalla fondazione sono stati poi ribaditi «il valore inestimabile del Servizio sanitario nazionale e l'inderogabile necessità di un patto sociale e politico che, prescindendo da ideologie partitiche e avvicendamenti di governi, riconosca in quel modello di sanità un pilastro della nostra democrazia, una conquista irrinunciabile e una grande leva per lo sviluppo economico del Paese».

La Puglia è fra le tre regioni adempienti al Centro-Sud con la Basilicata e l'Abruzzo



In corsia Due operatrici all'interno di un ospedale



Peso: 29%