

L'assistenza e i disagi Il "turismo" della salute che attraversa il Paese

► In Calabria un paziente oncologico su due va a curarsi in altre regioni

► Save the children: «Anche molti minori sono costretti a viaggiare»

IL FOCUS

ROMA Viaggiare per curarsi. Questa è una delle storture della sanità italiana denunciata da Svimez. Al Sud si vive un anno e mezzo in meno. Basterebbe questo dato per raccontare come l'Italia sia divisa in due sul fronte dell'offerta sanitaria. Se l'aspettativa di vita media nelle regioni meridionali è di 79,5 anni per gli uomini e 83,9 per le donne, nel Centro Italia si sale rispettivamente a 81 e 85,2 anni, per arrivare al dato più alto del Nord-Est, 81,1 e 85,4.

VIAGGI

Ma c'è un altro modo per raccontare questa storia partendo dai dati del Report Svimez (Associazione per lo sviluppo dell'industria nel Mezzogiorno) dal titolo "Un Paese, due cure. I divari Nord-Sud nel diritto alla Salute": nel 2022, dei 56.079 malati oncologici residenti al Sud, 12.401 sono andati a curarsi in una struttura ospedaliera di una regione del Centro-Nord: si tratta del 22,1 per cento. Il percorso inverso è minimo, pari allo 0,1 per cento. In particolare in Calabria la mobilità in un'altra regione ha riguardato una percentuale elevatissima, il 42,9 per cento. In Campania siamo al 26,9, in Basilicata al 25, in Sicilia al 16,5, in Sardegna al 16,3, in Molise al 14,9, in Puglia al 13,9. La

prima regione del Nord nel dato sulla migrazione di paziente oncologici è la Valle d'Aosta, al 13,2 per cento, ma in questo caso la spiegazione è più banale, viste le dimensioni è molto più semplice per un cittadino di quel territorio spostarsi in Piemonte. Emilia-Romagna, Piemonte, Lombardia e Veneto hanno invece tutte percentuali da "0 virgola", praticamente non si sposta nessuno. D'altra parte secondo un'altra ricerca (Ropi, Rete Oncologica Pazienti Italia, su dati Agenas) per la chirurgia oncologica le 10 strutture con dati migliori sono al Centro-Nord (Lazio compreso). Più nel dettaglio: il numero di interventi eseguiti è considerato un indicatore dell'affidabilità di una struttura sanitaria. Un esempio: per il tumore del polmone al vertice c'è l'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma con 572 interventi l'anno, seguono l'Istituto Europeo di Oncologia - Ieo di Milano con 538 e l'Azienda Ospedaliera - Universitaria Careggi di Firenze con 462; tra i primi dieci anche il Sud, con l'Ospedale Monaldi di Napoli con 292.

Più in generale secondo l'analisi di Svimez c'è «la fuga dal Sud per ricevere assistenza in strutture sanitarie del Centro e del Nord, soprattutto per le patologie più gravi. Nel 2022, dei 629 mila migranti sanitari (volume di ricoveri), il 44 per cento dei casi era residente in una regione del Mezzogiorno». I saldi della mobilità interregionale nello scorso decennio ha visto un saldo ampiamente attivo in Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana e Veneto, al contrario passivo in Campania, Calabria, Sicilia e Sardegna. Il Lazio attrae pa-

zienti grazie ai grandi ospedali universitari e ad eccellenze come il Bambino Gesù. Secondo Svimez con l'autonomia differenziata (la riforma decisa dal Governo) «si rischierebbe di aumentare le sperequazioni finanziarie tra Servizi sanitari regionali e di ampliare le disuguaglianze interregionali nelle condizioni di accesso al diritto alla salute». Il report fa notare che la mortalità per tumore è più elevata al Sud: nel 2020 su 10.000 abitanti il tasso era di 8,8 nelle regioni meridionali, 7,8 nel Centro e nel Nord-Ovest, 7,1 nel Nord-Est.

BAMBINI

Secondo Save the Children il fenomeno riguarda anche le migrazioni sanitarie pediatriche da Sud verso il Centro-Nord. «segno di carenze o di sfiducia nel sistema sanitario delle regioni del Mezzogiorno: l'indice di fuga - ovvero il numero di pazienti pediatrici che vanno a farsi curare in una regione diversa da quella di residenza - nel 2020 si attesta in media all'8,7 per cento a livello nazionale, con differenze territoriali che vanno dal 3,4 del Lazio al 43,4 del Molise, il 30,8 della Basilicata, il 26,8 dell'Umbria e il 23,6 della Calabria. In particolare, un terzo dei bambini e degli adolescenti si mette in viaggio dal Sud per ricevere cure per disturbi mentali o neurologici, della



Peso:46%

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

nutrizione o del metabolismo nei centri specialistici convergendo principalmente a Roma, Genova e Firenze, sedi di Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pediatrici». Conclude Luca Bianchi, direttore generale Svimez: «La scelta, spesso obbligata, di emigrare per curarsi oltre causare costi individuali finisce per amplificare i divari

nella capacità di spesa dei diversi sistemi regionali».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LUCA BIANCHI (SVIMEZ):
«QUESTO FENOMENO STA ACCENTUANDO LE DISEGUAGLIANZE TRA I SISTEMI SANITARI REGIONALI»

22,1%

La percentuale di pazienti oncologici che da regioni del Sud del Paese si sono spostati in ospedali del Nord e del Centro per curarsi

4 mld

Secondo uno studio della Fondazione Gimbe la migrazione sanitaria tra le Regioni vale oltre 4 miliardi (2021). Il flusso prevalente è Sud-Nord

Lo squilibrio dell'offerta sanitaria costringe i pazienti a spostarsi



Peso:46%