

MIGRAZIONE SANITARIA DAL TACCO D'ITALIA CI SI SPOSTA ANCORA AL NORD PER CURARSI

In undici anni persi due miliardi

Nel periodo 2010-2021, la Puglia ha accumulato un saldo negativo per la mobilità sanitaria di quasi 2,1 miliardi di euro secondo l'analisi del Gimbe. Nel 2021, su 4,25 miliardi di valore della mobilità sanitaria, il 93,3% di quella attiva si concentra in Emilia Romagna, Lombardia e Veneto, mentre il 76,9% del saldo passivo grava su Calabria, Campania, Sicilia, Lazio, Puglia e Abruzzo. La fotografia che emerge dal report diffuso ieri è quella di un Paese tagliato in due che non può permettersi che accentuare ulteriormente le differenze nell'assistenza sanitaria. Il rischio, infatti, non è solo che al Sud non vengano garantiti diritti fondamentali previsti dalla Costituzione

ma che anche il sistema Settentrionale vada in sovraccarico, dovendo far fronte non solo alle esigenze "locali" ma anche alla migrazione sanitaria. La Fondazione Gimbe, inoltre, ricorda che Il Comitato Clep, istituito per determinare i Livelli essenziali delle prestazioni (Lep), non ha ritenuto necessario definirli per la materia "tutela della salute" in quanto esistono già i Lea, «ai quali tuttavia non corrisponde alcun fabbisogno finanziario», ricorda il presidente Cartabellotta. Una pericolosissima scorciatoia rispetto alla necessità di garantire i Lep secondo quanto previsto dalla Carta Costituzionale: infatti, senza definire, finanziare e garantire in maniera uniforme i Lep in tutto il territorio nazionale, è impossibile ridurre le disuguaglianze tra Regioni». Un capitolo a parte merita il Pnrr. Il raggiungimento degli obiettivi della Missione Salute è ral-

lentato dalle scarse performance delle Regioni del Centro-Sud: dagli over 65 da assistere in Adi con abnormi obiettivi di incremento di circa il 300% per Campania, Lazio, Puglia e oltre il 400% per la Calabria, all'attuazione del fascicolo sanitario elettronico con percentuali di attivazione e alimentazione molto basse; dal numero di strutture da edificare (Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali, Ospedali di Comunità), alla dotazione di personale infermieristico, ben al di sotto della media nazionale soprattutto in Campania, Sicilia e Calabria. Quello che

emerge dal report presentato ieri da Gimbe è un quadro particolarmente desolante anche nell'attuazione del Pnrr, con ritardi che rischiano di affossare il rilancio del sistema sanitario nazionale.

g.cov.

Il raggiungimento degli obiettivi del Pnrr è rallentato dalle performance da Roma in giù



Peso:23%