

## I focus sul Mezzogiorno tradito

# I migranti delle cure portano al Nord 1,5 miliardi all'anno

Marco Esposito

**S**anità, tra Recovery Fund e, se utilizzato, Mes ci sono le risorse perché il Sud recuperi terreno. Ma forse il Nord non spingerà perché siano utilizzate nel Mezzogiorno. Quattro regioni del Nord - Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto e Toscana - meta delle migrazioni sanitarie assorbono infatti 1,5 miliardi di euro soprattutto dal Mezzogiorno. *A pag. 4*

IL FOCUS

## I divari regionali

# Sanità, cresce il business delle cure al Nord: la spesa vale 1,5 miliardi

► Dalla Campania 471 milioni per interventi extra regionali. Dalla Calabria 346 milioni ► Case di accoglienza e sconti sui trasporti per favorire la migrazione dei pazienti

**Marco Esposito**

«Il Nord certamente non ha interesse a spingere affinché la sanità del Sud migliori». Parole della giornalista d'inchiesta Milena Gabanelli, pronunciate il 17 marzo in piena emergenza coronavirus, intervistata da Giovanni Floris per "Di Martedì". Ora però ci sono le risorse perché il Sud recuperi terreno, tra Recovery Fund e, se utilizzato, il Mes. Forse il Nord davvero non spingerà perché siano utilizzate nel Mezzogiorno. Ma neppure potrà opporsi, perché nella sanità è troppo evidente il divario di servizi forni-

ti, di risorse umane sul campo, di soldi. Il presidente della Conferenza delle Regioni Stefano Bonaccini nell'intervista di domenica scorsa al Mattino lo ha detto con chiarezza: «Proprio perché serviranno molte risorse per adeguare il nostro sistema sanitario, a partire dai territori dove questo è più fragile, chiedo al Governo di non rinunciare alle risorse del Mes: servono a tutto il Paese, anzitutto al Mezzogiorno dove i cittadini meritano le stesse strutture e gli stessi servizi che pretendo per Bologna». Parole sagge, ma quando ci sono interessi economici in ballo è facile che scattino

comportamenti non esattamente lineari. E la migrazione sanitaria muove miliardi di euro.

Sulle cifre, però, occorre fare attenzione perché alcune sono chiarissime e certificate mentre



Peso: 1-4%, 4-67%

altre sfuggono a qualsiasi rilevazione. A dare una misura alla "Holding Turismo Sanitario Spa" ci ha provato l'anno scorso la fondazione Gimbe, specializzata proprio in analisi indipendenti sul sistema sanitario italiano. Ma il risultato è stata una (sincera) dichiarazione di resa: «Rispetto all'impatto economico complessivo della mobilità sanitaria - si legge nel Rapporto 2019 sulla mobilità sanitaria - rimangono impossibili da stimare sia i costi sostenuti da pazienti e familiari per gli spostamenti, sia quelli indiretti (assenze dal lavoro di familiari, permessi retribuiti), sia quelli conseguenti alla mancata esigibilità dei Lea territoriali e soprattutto socio-sanitari, diritti che appartengono alla vita quotidiana delle persone e non alla occasionalità di una prestazione». Le cifre non ci sono ma il ragionamento di Gimbe è comunque interessante, perché non bisogna conteggiare solo il costo del viaggio della speranza (treni, alloggi, pasti ma anche ferie e permessi bruciati) bensì il costo sociale dei mancati servizi prima che sorga il problema sanitario - prevenzione, terapie, assistenza - in carenza dei quali il sistema sanitario nazionale per molti cittadini meridionali si traduce in un servizio cui si accede occasionalmente e talvolta quando è troppo tardi.

I numeri noti, quelli certificati, fanno intuire però quale sia il giro d'affari complessivo. La mobilità sanitaria tra regioni sposta nel suo insieme 4,6 miliardi. Ma sarebbe un errore sintetizzare questo flusso tutto in uno spostamento di soldi da Sud a Nord. Fra le tre regioni che pagano di più per curare in altri territori i pro-

pri residenti c'è anche la Lombardia, che versa 359 milioni, superata dalla Campania (471 milioni) e dal Lazio (644 milioni). Quest'ultima paga più di tutti anche per effetto della spesa indirizzata verso l'ospedale pediatrico Bambin Gesù che si trova in territorio vaticano e ha una contabilità distinta. C'è, insomma, un gioco del dare e avere che compensa, nei fatti, buona parte dei trasferimenti. Nel saldo finale, però, sono soltanto quattro le regioni davvero attrattive: Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto e Toscana. In tutto assorbono al netto delle uscite 1,5 miliardi di euro, somma che quindi rappresenta la base del business del turismo sanitario. Oltre l'80% di questo flusso di risorse arriva dal Mezzogiorno e in particolare da Calabria (319 milioni), Campania (302 milioni) Sicilia (240 milioni) e Puglia (181 milioni). Ma anche l'area del Nordovest che comprende Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria contribuisce in misura di rilievo, pari complessivamente a 150 milioni.

### LE CONVENZIONI

Inevitabile che nelle regioni attrattive si sia creato un indotto dei viaggi della speranza. L'iniziativa più solida è forse «A casa lontani da casa» nata a Milano nel 2011 per iniziativa di cinque onlus e con il sostegno economico della Fondazione Cariplo e

L'EGO - HUB

più di recente, del Comune di Milano. Soltanto nel capoluogo lombardo, stima l'associazione, sono centomila le persone che ogni anno arrivano per motivi di cura. E

a queste si aggiungono i parenti, o comunque gli accompagnatori, con una permanenza media di cinque notti. «A casa lontani da casa» ha creato una rete di alloggi, una sorta di albergo diffuso, con mille posti letto tra Milano, Pavia, Bergamo, Brescia, Lecco e Varese e quasi 200 mila pernottamenti nel 2018, raddoppiati in cinque anni. La spesa è di 80 euro a notte ma i prezzi di fatto sono più contenuti. Inoltre le strutture offrono servizi di informazione, orientamento, assistenza con un contatto diretto con l'ospedale di riferimento. La rete «A casa lontani da casa» ha anche uno sportello di supporto psicologico. In molte località questa tipologia di pernottamento è esonerata dall'imposta di soggiorno.

A volte sono direttamente gli ospedali a dare vita a convenzioni per agevolare l'arrivo di malati. L'Istituto nazionale dei tumori di Milano ha una convenzione tariffaria con Trenitalia per uno sconto del 20% per il paziente e per un accompagnatore. Con Alitalia lo sconto è del 50% (tasse escluse) purché il biglietto sia fatto su Linate. Per il San Raffaele invece lo sconto è solo del 5% con Trenitalia, del 10% con Italo mentre resta del 50% con Alitalia purché, si precisa nell'accordo, il paziente arrivi dal Sud.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PER GIMBE BISOGNA  
CALCOLARE  
IL COSTO SOCIALE  
DI UN RAPPORTO  
SOLO OCCASIONALE  
CON IL SSN**

**Lombardia**

**Veneto**

IN RETE Si moltiplicano le iniziative per agevolare i viaggi sanitari, con un'attenzione particolare ai familiari degli ammalati. A sinistra la pagina online di «A casa lontani da casa» nata a Milano ma ormai attiva in molte città lombarde e a destra gli alloggi suggeriti sul sito dell'ospedale di Padova, tutti nel centro del capoluogo veneto



Peso: 1-4%, 4-67%

## I CONTI DELLE REGIONI

Dati 2018	Crediti	Debiti	Saldo
Piemonte	207.178.323	296.367.890	- 89.189.568
Valle d'Aosta	13.005.111	16.941.529	- 3.936.417
Lombardia	1.167.614.790	358.935.415	808.679.374
Bolzano	20.714.070	26.602.661	- 5.888.591
Trento	59.646.593	65.282.877	- 5.636.283
Veneto	403.282.107	241.854.485	161.427.621
Friuli Venezia Giulia	87.935.432	83.402.385	4.533.047
Liguria	149.026.057	205.939.366	- 56.913.309
Emilia Romagna	618.720.824	260.855.263	357.865.561
Toscana	356.471.629	208.203.626	148.268.003
Umbria	115.927.672	96.869.895	19.057.777
Marche	113.005.923	182.911.638	- 69.905.714
Lazio	354.851.393	644.026.737	- 289.175.344
Abruzzo	116.953.792	188.998.864	- 72.045.072
Molise	97.354.403	80.570.550	16.783.853
Campania	169.232.445	471.345.742	- 302.113.297
Puglia	160.435.111	341.484.492	- 181.049.381
Basilicata	76.135.022	114.506.851	- 38.371.829
Calabria	26.271.653	345.726.764	- 319.455.111
Sicilia	62.794.493	302.574.216	- 239.779.722
Sardegna	19.713.839	101.921.478	- 82.207.639
B Gesù	195.431.080	87.384	195.343.696
Acismom	43.708.344	-	43.708.344
<b>TOTALE</b>	<b>4.635.410.108</b>	<b>4.635.410.108</b>	<b>0</b>



Per il conguaglio 2016 il riparto 2018 utilizza i dati di mobilità 2016 e per ciascuna voce conguaglia il valore di mobilità 2013 utilizzato nel riparto 2016 con i valori 2016



Per il conguaglio 2014 il riparto 2018 utilizza i dati di mobilità 2014 e per ciascuna voce conguaglia il valore di mobilità 2012 utilizzato nel riparto 2014 con i valori 2014



Per i flussi standard il conguaglio dell'anno 2014 è rateizzato in 4 anni come da Accordo dei Presidenti del 15/02/2018

L'EGO - HUB

## Il Mattino



L'intervista di domenica scorsa con la quale Stefano Bonaccini ha aperto a un impegno straordinario per la sanità del Mezzogiorno



Peso: 1-4%, 4-67%