

MENU CERCA

LA STAMPA
QUOTIDIANO

ABBONATI

Economia

Lavoro Agricoltura TuttoSoldi Finanza Borsa Italiana Fondi Obbligazioni

Salute: al Sud peggiori condizioni sanitarie e meno prevenzione

La fotografia scattata dal report Svimez-Save the Children che rileva anche la "fuga" dal Mezzogiorno per curarsi

TELEBORSA

Pubblicato il 07/02/2024
Ultima modifica il 07/02/2024 alle ore 11:30

Sud pericolosamente indietro sulla salute: peggiori condizioni sanitarie, meno prevenzione e mortalità per tumori più elevata. E' una triste fotografia quella scattata dal Report "Un paese, due cure. I divari Nord - Sud nel diritto alla salute", promosso dalla Svimez in collaborazione con

Save the Children, presentato a Roma.

Al Sud i servizi di prevenzione e cura sono più carenti, minore la spesa pubblica sanitaria, più lunghe le distanze da percorrere per ricevere assistenza, soprattutto per le patologie più gravi. Aumentare la spesa sanitaria è la priorità nazionale. Andrebbe inoltre corretto il metodo di riparto regionale del Fondo Sanitario Nazionale per tenere conto dei maggiori bisogni di cura nei territori a più elevato disagio socio-economico. In questo contesto, **l'autonomia differenziata rischia di ampliare le disuguaglianze nelle condizioni di accesso al diritto alla salute.**

Il Report, pubblicato nell'ultimo numero di Informazioni Svimez, curato da Luca Bianchi, Serenella Caravella e Carmelo Petraglia, offre una fotografia delle condizioni territoriali del SSN al quale si rivolgono i cittadini per le cure. Nel corso della presentazione è stato proiettato un video con le storie immaginarie di **due donne, una calabrese e una emiliana**, che affrontano la stessa patologia oncologica. Storie che riflettono la realtà dei divari Nord-Sud nella qualità dei Sistemi Sanitari Regionali (SSR) e della conseguente "scelta" di molti cittadini del Mezzogiorno di ricevere assistenza nelle strutture sanitarie del Centro e del Nord, soprattutto per curare le patologie più gravi.

Contestualmente, **Save the Children** ha ribadito come i divari territoriali siano evidenti già a partire dalla nascita. Sebbene nel panorama mondiale il Servizio Sanitario nazionale si posizioni come una eccellenza per la cura dei bambini, sia dal punto di vista delle professionalità che della universalità di accesso alle cure, le disuguaglianze territoriali sono molto accentuate. Secondo gli ultimi dati ISTAT disponibili, il tasso di mortalità infantile (entro il primo anno di vita) era di 1,8 decessi ogni 1000 nati vivi in Toscana, ma era

cerca un titolo



LEGGI ANCHE

03/01/2024



Medici e infermieri, mobilitazione non si ferma: pronti nuovi scioperi

17/01/2024

Alviero Martini commissariata. Per il tribunale di Milano "Opifici cinesi e manovalanza in nero"

26/01/2024

Confcommercio su Patto Terza Età: "Bene approvazione decreto. Occorreranno comunque ulteriori risorse"

> Altre notizie

NOTIZIE FINANZA

07/02/2024

Energia, crescita rinnovabili: accordo Legacoop-Nova Aeg

07/02/2024

MEF-Bankitalia, nel 2025 in Italia l'assemblea annuale della Banca asiatica di sviluppo

quasi doppio in Sicilia (3,3) e più che doppio in Calabria (3,9). Già prima della pandemia, il numero dei consultori familiari si era andato assottigliando, con la conseguente carenza di presidi territoriali di prossimità fondamentali per sostenere la salute e il benessere materno-infantile.

Il report rileva che i divari territoriali sono aumentati in un contesto di generalizzata debolezza del Sistema Sanitario che, nel confronto europeo, risulta sottodimensionato per stanziamenti di risorse pubbliche (in media 6,6% del PIL contro il 9,4% di Germania e l'8,9% di Francia), a fronte di un contributo privato comparativamente elevato (24% della spesa sanitaria complessiva, quasi il doppio di Francia e Germania).

Altro dato preoccupante: In base alle recenti valutazioni del CREA (Centro per la ricerca economica applicata in sanità), sono il 6,1% le famiglie italiane in povertà sanitaria, perché hanno riscontrato difficoltà o hanno rinunciato a sostenere spese sanitarie. Nel Mezzogiorno la quota la povertà sanitaria riguarda l'8% dei nuclei familiari, una percentuale doppia rispetto al 4% del Nord-Est (5,9% al Nord-Ovest, 5% al Centro).

Speranza di vita minore al Sud di 1,5 anni: più alta anche la mortalità per tumore. Secondo le valutazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), nel biennio 2021-2022, in Italia circa il 70% delle donne di 50-69 anni si è sottoposta ai controlli: circa due su tre lo ha fatto aderendo ai programmi di screening gratuiti. La copertura complessiva è dell'80% al Nord, del 76% al Centro, ma scende ad appena il 58% nel Mezzogiorno.

Dal report emerge anche 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% era residente in una regione del Mezzogiorno. Per le patologie oncologiche, 12.401 pazienti meridionali, pari al 22% del totale dei pazienti, si sono spostati per ricevere cure in un SSR del Centro o del Nord nel 2022.

Per il direttore generale della Svimez **Luca Bianchi**, intervenuto nella tavola rotonda coordinata dal giornalista di Repubblica Antonio Frascilla, "La necessità di incrementare le risorse complessivamente allocate alla sanità convive con la priorità di potenziare da subito le finalità di equità del SSN. I dati del report offrono la fotografia preoccupante di un divario di cura che si traduce in minori aspettative di vita e più alti tassi di mortalità per le patologie più gravi nelle regioni del Mezzogiorno. La scelta, spesso obbligata, di emigrare per curarsi oltre ai costi individuali finisce per amplificare i divari nella capacità di spesa dei diversi sistemi regionali. Rafforzare la dimensione universale del Sistema sanitario nazionale è la strada per rendere effettivo il diritto costituzionale alla salute. Una direzione opposta a quella che invece si propone con l'autonomia differenziata dalla quale deriverebbero ulteriori ampliamenti dei divari territoriali di salute e una conseguente crescita della mobilità di cura".

"La condizione di povertà familiare incide fortemente sui percorsi di prevenzione e sull'accesso alle cure da parte dei bambini. È necessario un impegno delle istituzioni a tutti i livelli per assicurare una rete di servizi di prevenzione e cura per l'infanzia e l'adolescenza all'altezza delle necessità, con un investimento mirato nelle aree più deprivate. Occorre conoscere e superare i divari territoriali che oggi condizionano l'accesso ad un servizio sanitario che

07/02/2024

[Mazars prosegue crescita in Italia: ricavi +21,6%](#)

07/02/2024

[Casta Diva, ricavi 2023 in crescita a doppia cifra](#)
[> Altre notizie](#)

CALCOLATORI

 **Casa**
[Calcola le rate del mutuo](#)
 **Auto**
[Quale automobile posso permettermi?](#)
 **Titoli**
[Quando vendere per guadagnare?](#)
 **Conto Corrente**
[Quanto costa andare in rosso?](#)

rischia di essere “nazionale” solo sulla carta. È un investimento da mettere al centro dell'agenda della politica”, ha dichiarato **Raffaella Milano**, responsabile dei Programmi Italia - Europa di Save the Children.

Per **Nino Cartabellotta**, Presidente della Fondazione Gimbe, “Il **nostro SSN è ormai profondamente indebolito e segnato da inaccettabili disuguaglianze regionali**. E con l'attuazione delle maggiori autonomie in sanità si legittimerà normativamente la “frattura strutturale” Nord-Sud: il meridione sarà sempre più dipendente dalla sanità del Nord, minando l'uguaglianza dei cittadini nell'esercizio del diritto costituzionale alla tutela della salute. Uno scenario già evidente: su 14 Regioni adempienti ai Livelli Essenziali di Assistenza solo 3 sono del Sud (Abruzzo, Puglia e Basilicata) e tutte a fondo classifica mentre la fuga per curarsi verso il Nord vale € 4,25 miliardi”.

"I dati del report restituiscono l'immagine di un Paese diviso a metà nell'accesso alle cure sanitarie. Dal nostro osservatorio, ed è un ulteriore elemento di preoccupazione, emerge una frammentazione che si aggiunge alle disuguaglianze Sud-Nord poiché riguarda questioni diffuse come la desertificazione dei professionisti e dei servizi. Medici di medicina generale ed infermieri, ad esempio, sono carenti al Nord più che al Sud, ma mancano in generale nelle aree interne, come anche alcuni servizi caratterizzati da alta innovazione e specializzazione. In questo quadro la riforma della autonomia differenziata, sulla quale si continua a ragionare – e per giunta con scarsissimo coinvolgimento dei cittadini – senza la definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni, dà come unica certezza quella di amplificare questa frammentazione e di consegnarci un **Paese ulteriormente diviso nella garanzia del diritto alla salute**", ha dichiarato **Anna Lisa Mandorino**, Segretaria generale di Cittadinanzattiva.

Servizio a cura di **teleborsa**

LA STAMPA

CRONACA

ESTERI

SPORT

ECONOMIA

POLITICA

TORINO

GEDI News Network S.p.A.
Via Ernesto Lugaro n. 15 - 10126 Torino -
P.I. 01578251009 Società soggetta
all'attività di direzione e coordinamento
di GEDI Gruppo Editoriale S.p.A.

[Scrivi alla redazione](#)

[Contatti](#)

[CMP](#)

[Pubblicità](#)

[Cookie Policy](#)

[Sede](#)

[Dati Societari](#)

[Privacy](#)

I diritti delle immagini e dei testi sono riservati. È espressamente vietata la loro riproduzione con qualsiasi mezzo e l'adattamento totale o parziale.