

il Quotidiano^{del Sud}

HOME

L'ALTRA VOCE DELL'ITALIA ▾

CALABRIA ▾

BASILICATA ▾

CAMPANIA ▾

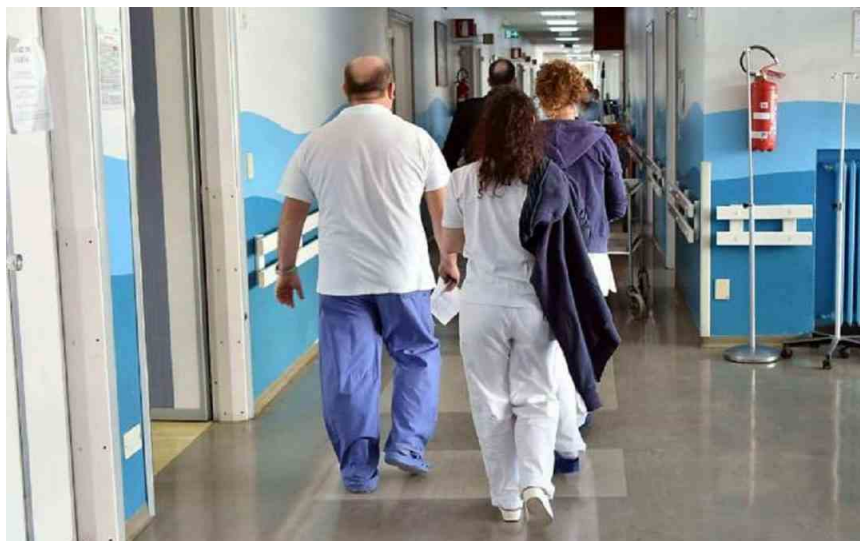
PUGLIA

RUBRICHE ▾

Basilicata Politica Salute e Assistenza

Con l'autonomia differenziata la sanità lucana al collasso

| 22 MARZO 2024 19:52 | 0 commenti



autonomia differenziata, Sanità al Sud, sanità lucana

Ridimensiona il testo

INDICE DEI CONTENUTI [Mostra]

AAA

Condividi:



5 minuti per la lettura

*L'autonomia differenziata indebolirà i sistemi sanitari del sud, l'allarme*Una vita
più azzurra è possibileNoi di A2A lavoriamo con le migliori competenze e le più avanzate tecnologie per guidare la **transizione ecologica**. Perché guardiamo lontano pensando al futuro di tutti.

Scopri di più

**Cerca nell'Archivio**

Cerca...

Tutti i Sezioni ▾

Tutti i Province ▾

Tutti i Argomenti ▾

Tutti i Temi ▾

Conferma

Ultimi articoli**Verstappen in pole a Melbourne, 2^a la Ferrari di Sainz****La comunità italiana abbraccia gli azzurri a New York**

EDICOLA DIGITALE

dal Gimbe: migrazione di pazienti, medici in fuga, pericolo per la sanità lucana

Il Ddl Calderoli sull'autonomia differenziata, approvato al Senato e ora in discussione alla Camera, potrebbe segnare un punto di non ritorno nell'equità dell'assistenza sanitaria tra le regioni italiane. Potrebbe portare al collasso la sanità delle regioni del Sud, già in fondo alle classifiche per cure essenziali e aspettativa di vita. Al Nord invece si profila il rischio di sovraccarico da mobilità sanitaria. E' l'allarme lanciato dalla Fondazione Gimbe nel rapporto **"L'autonomia differenziata in sanità"**, in cui si esaminano le criticità del testo del Ddl e il potenziale impatto sul Servizio sanitario nazionale delle maggiori autonomie richieste dalle Regioni in materia di tutela della salute. La Fondazione esprimerà inoltre le proprie posizioni nel corso dell'audizione in Commissione Affari Costituzionali della Camera.

IL GAP TRA NORD E SUD EVIDENZIATO DAL GIMBE

"Il gap tra Nord e Sud configura ormai una 'frattura strutturale' - evidenzia Gimbe nel rapporto citando i dati sugli adempimenti ai Lea e quelli sulla mobilità sanitaria -. Alla maggior parte dei residenti al Sud non sono garantiti nemmeno i Lea". Nel dettaglio, spiega Gimbe, dagli adempimenti ai Livelli essenziali di assistenza (Lea) - le prestazioni sanitarie che le Regioni devono garantire gratuitamente o previo il pagamento del ticket - valutati con la griglia Lea nel decennio 2010-2019, emerge che nelle prime 10 posizioni non c'è nessuna Regione del Sud e che le tre Regioni che hanno richiesto maggiori autonomie si collocano nella top five della classifica.

Con il nuovo sistema di garanzia che ha sostituito la griglia Lea, nel 2020 delle 11 Regioni adempienti l'unica del Sud è la Puglia, a cui nel 2021 si aggiungono Abruzzo e Basilicata. Inoltre, sia nel 2020 che nel 2021 le Regioni del Sud sono ultime tra quelle adempienti. E ancora, segnala la fondazione: nel 2022 a fronte di un'aspettativa di vita alla nascita di 82,6 anni (media nazionale), si registrano notevoli differenze regionali: dagli 84,2 anni della Provincia autonoma di Trento agli 81 anni della Campania, un gap di 3,2 anni. E in tutte le 8 regioni del Mezzogiorno l'aspettativa di vita è inferiore alla media nazionale, "spia indiretta della bassa qualità dei servizi sanitari regionali."

AUTONOMIA DIFFERENZIATA E MOBILITA' SANITARIA: FUGA DAL CENTRO-SUD VERSO IL NORD, NE RISENTE ANCHE LA SANITÀ LUCANA

L'analisi della mobilità sanitaria, prosegue Gimbe, conferma la forte capacità attrattiva delle Regioni del Nord e la fuga da quelle del

Regionali in Basilicata, Bardi premiato da liste e sondaggi

Archivio articoli

Marzo 2024

Febbraio 2024

Gennaio 2024

2024

Argomenti

Arte (6)

Articolo Sponsorizzato (50)

Capitale Umano e Creatività (373)

Consultazione Online (11)

Cronache (50571)

Economia (3005)

Gli Editoriali (1746)

Il dibattito e le idee (472)

Il mondo che cambia (547)

Il Palazzo (1117)

I Nord e i Sud del Mondo (573)

L'Altravoce del Ventenni (600)

L'Altravoce del Lunedì (19)

L'Intervista (254)

L'Italia Rovesciata (811)

La Bacheca delle Offerte (3)

La Card di Buttafuoco (975)

La Sfogliatella di Marassi (1097)

Le due Italie (2978)

Lettere (60) Mimi (613)

Nazionale (36)

Opinioni (446)

Politica (9424)

Regole e Diritti (70)

Rubriche (178)

Società e Cultura (8312)

Spettacoli (3987)

Sport (6547)

Centro-Sud: nel periodo 2010-2021 tutte le Regioni del Sud ad eccezione del Molise – Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia – hanno accumulato complessivamente un saldo negativo pari a 13,2 miliardi di euro, mentre sul podio per saldo attivo si trovano proprio le tre Regioni che hanno già richiesto le maggiori autonomie. Nel 2021, su 4,25 miliardi di valore della mobilità sanitaria, il 93,3 per cento della mobilità 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.

Il raggiungimento degli obiettivi della Missione Salute del Pnrr (Piano nazionale ripresa e resilienza) è "rallentato 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". Il Ssn, fa notare il rapporto, "attraversa una gravissima crisi di sostenibilità e il sottofinanziamento costringe anche le Regioni virtuose del Nord a tagliare i servizi e/o ad aumentare le imposte" per evitare il piano di rientro.

CON L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA SI IMPOVERISCE IL MEZZOGIORNO, PERICOLO ANCHE PER LA SANITÀ LUCANA

«E se da un lato non si intravedono risorse né per rilanciare il finanziamento pubblico della sanità, né tantomeno per colmare le diseguaglianze regionali – spiega Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe – dall'altro con l'autonomia differenziata le Regioni potranno trattenere il gettito fiscale, che non verrebbe più redistribuito su base nazionale, impoverendo ulteriormente il Mezzogiorno».

Le maggiori autonomie già richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto ne potenzieranno le performance sanitarie, "indebolendo ulteriormente quelle delle Regioni del Sud, incluse quelle a statuto speciale", si legge. Nel report ci sono alcuni esempi: la maggiore autonomia in termini di contrattazione del personale "provocherà una fuga dei professionisti sanitari verso le Regioni in grado di offrire condizioni economiche più vantaggiose"; l'autonomia nella definizione del numero di borse di studio per scuole di specializzazione e medici di medicina generale "determinerà una dotazione asimmetrica di specialisti e medici di famiglia"; le maggiori autonomie sul sistema

tariffario "rischiano di aumentare le diseguaglianze" nell'offerta dei servizi e favorire l'avanzata del privato. «Ecco perché suona autolesionistica e grottesca – dice Cartabellotta – la posizione favorevole all'autonomia differenziata dei presidenti delle Regioni meridionali governate dal centrodestra, dimostrando che gli accordi di coalizione partitica prevalgono sulla tutela della salute delle persone».

L'IMPOVERIMENTO DEI SERVIZI SANITARI AL SUD, LA MIGRAZIONE AL NORD E IL CONSEGUENTE ULTERIORE ARRICCHIMENTO DEL SETTENTRIONE

L'ulteriore indebolimento dei servizi sanitari nel Sud "rischia di generare un effetto paradosso nelle ricche Regioni del Nord" che, avverte il rapporto, non possono aumentare in maniera illimitata la produzione di servizi e prestazioni sanitarie. "Di conseguenza un massivo incremento della mobilità verso queste regioni rischia di peggiorare l'assistenza sanitaria per i propri residenti." In tal senso, puntualizza Cartabellotta, «una "spia rossa" si è già accesa in Lombardia, che nel 2021 si trova sì al primo posto per mobilità attiva (732,5 milioni di euro), ma anche al secondo posto per mobilità passiva (meno 461,4 milioni): in altre parole, un numero molto elevato di cittadini lombardi va a curarsi fuori regione».

Tutte le Regioni del Mezzogiorno (eccetto la Basilicata) si trovano insieme al Lazio in regime piano di rientro, con Calabria e Molise addirittura commissariate, "status che impongono una 'paralisi' nella riorganizzazione dei servizi". «Contrariamente agli entusiastici proclami sui vantaggi delle maggiori autonomie per il Meridione – ribadisce Cartabellotta – nessuna Regione del Sud oggi può avanzare richieste di maggiori autonomie in sanità». Il Pnrr persegue il riequilibrio territoriale e il rilancio del Sud come priorità. «In tal senso l'impianto normativo del Ddl Calderoli – chiosa il presidente di Gimbe – contrasta proprio il fine ultimo del Pnrr».

Condividi:



COPYRIGHT

Il Quotidiano del Sud © - RIPRODUZIONE RISERVATA

Invia commento
