

Solo il 17% delle trasferte è legato all'emergenza, ma la Campania ha i numeri migliori del Sud per le prestazioni ai pazienti non residenti

Cure fuori regione, conto da 300 milioni

De Falco (Cimo): pesa la scarsità di infermieri. Eliseo (Nursind): le eccellenze non bastano

CASERTA (Renato Casella)

- La Campania perde decine di milioni per l'"emigrazione" dei pazienti. Le cure sanitarie prestate in altre regioni hanno generato per la Campania, nel corso dell'anno 2022, un saldo negativo di circa 308,4 milioni di euro. È quanto emerge dal rapporto della fondazione **Gimbe** sulla migrazione sanitaria; una fotografia dello squilibrio nord-sud. Secondo il rapporto il 54,4 per cento delle prestazioni erogate fuori regione va al privato accreditato. La Campania viene inserita nel gruppo delle regioni con "saldo negativo rilevante". Ma la stessa Campania è la prima regione del Sud - sempre per il rapporto 2022 - con crediti per mobilità sanitaria attiva (le prestazioni erogate a cittadini non residenti) che sfiora i 200 milioni di euro. Secondo i dati Agenas, riferisce sempre il rapporto, il 78,5 per cento della mobilità per i ricoveri (su tutto il territorio nazionale) dipende dalla scelta del paziente mentre il 17,4 è legato alle prestazioni in urgenza.

Secondo **Antonio De Falco**,

responsabile regionale del sindacato medico Cimo, la situazione in negativo delle migrazioni sanitarie esiste da anni e il problema è riuscire ad abbattere i viaggi della salute fuori regione. "Dobbiamo chiederci come fare per invertire questo trend, ma mi sembra che la Regione abbia intenzione di farlo. Spesso si va a farsi curare fuori dalla Campania non per la qualità delle prestazioni mediche, ma per lo stato delle strutture e la maggiore presenza di infermieri. Posso essere operato da un bravissimo chirurgo anche qui, ma se poi per la permanenza in ospedale mi ritrovo in un reparto con un infermiere per 30 ammalati mentre l'Emilia Romagna, per dire, ne ha 3 per lo stesso numero di pazienti, sono spinto a curarmi in quelle regioni".

"Va verificato - osserva da parte sua il segretario regionale del Nursind **Antonio Eliseo** - se l'emigrazione sia una scelta del cittadino o sia motivata da carenze strutturali o di professionalità. Certo se il cittadino sceglie di andarsene, questo la dice

lunga sulla fiducia verso la Campania: si sceglie di farsi curare fuori perché non si ripone la giusta fiducia nelle nostre strutture sanitarie, anche se in Campania abbiamo delle eccellenze. Ma queste eccellenze non bastano per compensare quello che non funziona o funziona poco".

Nel 2022, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto la cifra record di 5,04 miliardi, il livello più alto mai registrato e superiore del 18,6% a quello del 2021 (4,25 miliardi). I dati elaborati dalla Fondazione **Gimbe** confermano il peggioramento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un flusso enorme di pazienti e di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, che si confermano le Regioni più attrattive.

Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto raccolgono da sole il 94,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra risorse ricevute per curare pazienti provenienti da altre Regioni e quelle versate per i propri cittadini che si sono spostati altrove. A pagare il prezzo più alto sono

Abruzzo, Calabria, Campania, Sicilia, Lazio e Puglia, che insieme rappresentano il 78,8% del saldo passivo. "Il divario tra Nord e Sud non è più solo una criticità, ma una frattura strutturale del Servizio Sanitario Nazionale - avverte il presidente della fondazione **Gimbe** **Nino Cartabellotta** - che rischia di aggravarsi con la recente approvazione della legge sull'autonomia differenziata. Una riforma che, senza adeguati correttivi, finirà per cristallizzare e legittimare le disuguaglianze".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I sindacalisti



Peso: 46%