

Lombardia, Veneto, Emilia Romagna in crisi. Nonostante il recupero, nella nostra regione rimane lo sbilancio economico

Troppi pazienti dal Sud, il Nord è al collasso Al Piemonte l'esodo dei malati costa 5 milioni

ALESSANDRO MONDO

C'è un limite, in questo caso logistico, anche ai clienti: cioè ai pazienti. Quelli che prevalentemente dal Sud si spostano nelle strutture sanitarie del Nord, pubbliche e private, per ricevere cure evidentemente considerate di livello.

Alcune Regioni del Nord (Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna) lanciano l'allarme sull'insostenibilità dei flussi di pazienti in entrata: un fiume in piena di malati, a vario titolo, che rischia di mettere in crisi i sistemi sanitari. E' la prima volta che il tema della mobilità sanitaria viene posto in questi termini. Tanto da preoccupare persino Orazio Schilacci, il ministro della Salute.

E il Piemonte? Non pervenuto, da questo punto di vista il nostro sistema sanitario non rischia il crack. Non necessariamente una buona notizia, an-

zi: paghiamo le altre Regioni per le cure fornite ai nostri pazienti più di quanto le altre Regioni paghino noi per le terapie offerte ai loro. Una dinamica complessa, dove il saldo tra entrate e uscite è legato a diversi fattori: la marginalità geografica si somma alla obsolescenza strutturale e tecnologica delle strutture sanitarie (al netto delle professionalità che vi operano). Ad incidere è anche il peso ridotto di una Sanità privata che rimane la pallida ombra di quella lombarda e veneta. E nessuna risposta, oggi come ieri, alla richiesta dei privati subalpini di poter superare i limiti imposti alle prestazioni per i non residenti. Non ultimo, pesa l'assenza di Irccs, eccezione fatta per l'Istituto dei Tumori di Candiolo, importanti, e quindi attrattivi, perché certificano la capacità di un ruolo e di una struttura: un fronte sul quale la Regione sta cercando di recuperare.

Intendiamoci: nel recente passato lo sbilancio tra mobilità attiva (pazienti in entrata) e passiva (in uscita) era decisamente peggiore: tra il 2012 e il 2021 il Piemonte era in rosso per 300 milioni. L'annus horribilis era stato il 2018, con - 88,5 milioni. Oggi la cifra si è fortemente ridotta. Anche così, l'attrattività resta un problema: questione di immagine, e di risorse.

La Regione ne è consapevole. «Le cause sono state le politiche di depotenziamento della sanità pubblica culminate nel 2014 con la delibera che ha chiuso indiscriminatamente strutture senza una seria programmazione, compromettendo la nostra organizzazione ed efficacia - spiega l'assessore alla Sanità Federico Riboldi -. Con il nuovo piano socio sanitario supereremo questo modello, fallimentare». Del resto, aggiunge Riboldi, i primi risultati si stanno già ve-

dendo: «Nell'ultimo rapporto della Fondazione Gimbe il saldo netto della mobilità è passato da meno 19 milioni a meno 5, con un miglioramento di oltre 14 milioni. Quanto al rafforzamento, indispensabile per raggiungere il pareggio e l'attivo, «puntiamo a sullo scorporo di Regina e Sant'Anna, come alla nascita di una rete di Irccs pubblici a cui stiamo lavorando con un apposito gruppo di lavoro». Un percorso lungo, il secondo, ma ormai imprescindibile. —



Peso: 25%