

Gimbe: Lombardia top per attrazione, Lazio per indice di fuga

Sanità, cure fuori regione valgono 4,6 miliardi di euro

ROMA - I cittadini italiani hanno il diritto di essere assistiti in strutture sanitarie di Regioni differenti da quella di residenza, concretizzando il fenomeno della mobilità sanitaria interregionale che include la mobilità attiva (voce di credito che identifica l'indice di attrazione di una Regione) e quella passiva (voce di debito che rappresenta l'indice di fuga da una Regione).

Le compensazioni finanziarie tra Regioni vengono effettuate secondo regole e tempistiche definite da un Intesa Stato-Regioni per rendicontare 7 flussi finanziari: ricoveri ospedalieri e day hospital (differenziati per pubblico e privato accreditato), medicina gene-

rale, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta di farmaci, trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

“Le nostre analisi - afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione **Gimbe** - sono state effettuate esclusivamente sui dati economici della mobilità sanitaria aggregati in crediti, debiti e relativi saldi, ma per studiare al meglio questo fenomeno abbiamo già inoltrato formale richiesta dei flussi integrali trasmessi dalle Regioni al ministero che permetterebbero

di analizzare, per ciascuna Regione, la distribuzione delle tipologie di prestazioni erogate in mobilità, la differente capacità di attrazione di strutture pubbliche e private accreditate e la Regione di residenza dei cittadini che scelgono di curarsi lontano da casa, identificando le dinamiche della mobilità, alcune ‘fisiologiche’ ed altre francamente ‘patologiche’”.

Nel 2017 il valore della mobilità sanitaria ammonta a euro 4.578,5 milioni, importo approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome lo scorso 13 febbraio, previa compensazione dei saldi.

Le tre regioni capofila dell'Autonomia incassano l'88% dell'attivo



Peso: 23%