

Viaggi della salute: la Puglia "paga" 206 milioni all'anno

È il saldo tra mobilità attiva e passiva, che resta alta

di **Maddalena MONGIÒ**

Segno meno sulla bilancia della mobilità, anche se la voce è in progressivo miglioramento. Il capitolo della mobilità sanitaria (pugliesi che si curano fuori regione e cittadini che arrivano da altre regioni per curarsi in Puglia) ha una voce di spesa, per la mobilità passiva, pari a 340.048.675 euro. L'incasso di 133.392.817 euro, invece, è relativo alla mobilità attiva, che consente alla Regione Puglia di avere un saldo più calmierato con un esborso complessivo per la mobilità di 206.655.858 euro pagati ad altre Regioni per i pugliesi che si curano fuori.

I conti in tasca alle Regioni li fa il Report della Fondazione **Gimbe**, con riferimento alla mobilità sanitaria interregionale nel 2017. I soldi spesi si spalmano tra ricoveri ospedalieri, visite specialistiche, riabilitazione, trasporto sanitario, cure termali, farmaci, medicina di base. Il maggior peso, in termini di costo, riguarda i ricoveri in ospedali fuori regione, ma anche i consulti specialistici. Negli anni questo fenomeno si sta ridimensionando, per una accresciuta fiducia nel sistema sanitario regionale, tan-

to che dal 2006 al 2017 i ricoveri fuori regione sono diminuiti di circa il 21 per cento e sull'altra faccia della medaglia c'è la crescita della mobilità attiva. I costi sopportati dalla Regione, per la mobilità passiva, rimangono ancora alti e, in buona parte, non sono dovuti ai viaggi della speranza bensì - banalmente - anche a problematiche minori, tipo l'alluce valgo dove i pazienti per non aspettare le lunghe liste d'attesa fanno la valigia e si operano fuori regione.

L'accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria (il saldo tra le regioni per i flussi in uscita e in entrata dei pazienti), approvato a giugno dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, hanno uniformato la procedura per la trasmissione di dati e individuato i 7 flussi finanziari su cui si basa il saldo del dare e dell'avere. Sette voci che corrispondono ad altrettante tipologie di prestazioni erogate: ricoveri ospedalieri e day hospital, differenziati per pubblico e privato; medicina generale; specialistica ambulatoriale; farmaceutica; cure termali; somministrazione diretta di farmaci; trasporti con ambulanza ed elisoccorso. Il Report circoscrive l'analisi ai crediti, debiti e saldi del 2017, per 19 Regioni, 2 Province autonome, l'Ospeda-

le Pediatrico Bambino Gesù e l'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta. Il valore complessivo della mobilità sanitaria ammonta a 4.578,5 milioni.

Nel Report sono evidenziate le 6 Regioni con crediti superiori ai 200 milioni, quindi più attrattive per la cura delle malattie. Primeggia la Lombardia (25,5%), seguita dall'Emilia Romagna (12,6%). Queste due Regioni coprono insieme oltre un terzo della mobilità attiva. Un ulteriore 29,2 per cento viene attratto da Veneto (8,6%), Lazio (7,8%), Toscana (7,5%) e Piemonte (5,2%). Il rimanente 32,7 per cento della mobilità attiva si distribuisce nelle altre 15 Regioni, oltre che al Bambino Gesù di Roma (217,4 milioni) e all'Acismom (39,7). In pratica il Nord è ancora un forte punto di riferimento per chi deve curarsi, mentre sono meno attrattive le Regioni del Centro-Sud. Maglia nera per le 6 Regioni che sulla mobilità passiva generano un saldo negativo: in testa Lazio (13,2%) e Campania (10,3%) che insieme contribuiscono a circa un quarto della mobilità passiva; un ulteriore



Peso:56%

28,5% riguarda Lombardia (7,9%), Puglia (7,4%), Calabria (6,7%), Sicilia (6,5%). Il restante 48% della mobilità passiva si distribuisce nelle rimanenti 15 Regioni. Anche il Nord paga in termini di mobilità passiva, ma avendo forti entrate da quella attiva chiude in positivo. Nel Report sono, infine, segnalati tre dati rilevanti: «Innanzitutto, si riducono notevolmente le differenze tra le prime tre Regioni nel saldo pro-capite (Lombardia: euro 78; Emilia Romagna: euro 69; Molise: euro 65); in secondo luogo, il Molise conquista il

podio nella classifica per saldo pro-capite; infine, la Calabria, penultima per saldo prima della Campania, precipita in ultima posizione con un saldo pro-capite negativo di euro 144, circa 3 volte quello della Campania (euro 55) e di poco inferiore alla somma del saldo pro-capite positivo di Lombardia ed Emilia Romagna (euro 147)». Questi i numeri in attesa di conoscere quali sono le prestazioni che determinano le maggiori uscite e quindi poter analizzare punti di forza e debolezza del sistema sanitario regionale pugliese.

Il report

Le regioni che accolgono più pazienti da fuori sono Lombardia Emilia Romagna e Veneto

Il fenomeno

Dal 2006 al 2017 si registra un'inversione di tendenza: i ricoveri fuori regione sono diminuiti del 21%

La mobilità passiva e attiva

Valori della mobilità sanitaria 2017

Dati in euro	Debiti	Saldo
Piemonte	284.914.516	-46.482.752
Valle d'Aosta	15.464.094	-1.390.603
Lombardia	362.272.068	804.589.602
Prov. Aut. di Bolzano	29.504.983	784.913
Prov. Aut. di Trento	63.854.358	1.256.120
Veneto	256.581.537	138.173.906
Friuli Venezia Giulia	83.217.135	6.878.272
Liguria	220.474.220	-74.652.494
Emilia Romagna	276.034.299	302.437.953
Toscana	205.343.316	139.336.916
Umbria	102.250.031	-6.829.104
Marche	174.576.499	-38.385.110
Lazio	603.249.268	-243.889.384
Abruzzo	200.293.861	-81.783.063
Molise	76.316.225	21.775.056
Campania	473.307.143	-323.408.811
Puglia	340.048.675	-206.655.858
Basilicata	108.904.176	-55.205.399
Calabria	304.858.262	-278.216.901
Sicilia	298.326.171	-237.408.152
Sardegna	98.569.604	-77.923.986
OPBG	156.553	217.283.787
ACISMOM	0	39.715.093
TOTALE	4.578.516.995	0

Saldo mobilità sanitaria: anno 2017 (dati in milioni di euro)

