

Trasferite della salute e pazienti "scippati", saldo positivo di 6 milioni

Segno + in Fvg nel rapporto tra crediti e debiti della mobilità sanitaria tra territori
Ma la capacità d'attrazione è in calo mentre aumentano le fughe verso il Veneto

Marco Ballico

TRIESTE. È un fenomeno da quasi 4,6 miliardi di euro che, per il Friuli Venezia Giulia, vale 90 milioni in entrata e 83,2 in uscita: un saldo positivo di 6,8 milioni, che si riduce a 6,1 milioni per alcune rettifiche rispetto agli anni precedenti. È la mobilità sanitaria italiana, ovvero un mix di situazioni casuali (un incidente o un infortunio) e di scelte del cittadino, che ha il diritto di essere assistito in strutture sanitarie diverse da quelle di residenza.

Tra chi viene e chi va, il Fvg mostra un pur minimo saldo positivo, ma i dati potrebbero presto invertirsi. Come reso noto dall'assessore Riccardo Riccardi nell'intervista di ieri al Piccolo, l'attrattività della sanità regionale è infatti calata fra 2016 e 2017 del 10% e la cosiddetta fuga verso regioni vicine è aumentata nello stesso periodo del 30%, soprattutto a vantaggio delle strutture del Veneto. Anche per questo la giunta sta pensando di accrescere il coinvolgimento del privato accreditato, per bilanciare una concorrenza che la regione vicina esercita soprattutto sull'area pordenonese. Il trend è con-

fermato anche per il 2018 e, continuando così, la Regione potrebbe presto finire per spendere più di quanto incassa nel rapporto tra accoglienza dei pazienti in arrivo da altri territori e fuga dei propri residenti verso altri sistemi sanitari.

A livello nazionale il fenomeno interessa in negativo soprattutto il Sud, con migliaia di persone che vanno a curarsi altrove. Un dare e un avere con compensazioni effettuate secondo regole e tempistiche definite da un protocollo Stato-Regioni per rendicontare 7 diversi flussi finanziari: ricoveri ospedalieri e day hospital (differenziati per pubblico e privato accreditato), medicina generale, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta di farmaci, trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

Da una parte c'è allora la mobilità attiva che identifica le prestazioni erogate da ciascun Servizio sanitario per i non residenti: in termini di performance esprime il cosiddetto "indice di attrazione" e in termini economici identifica i crediti esigibili per prestazioni offerte a chi arriva da fuori. Dall'altra parte c'è la mobilità passiva, che esprime invece un "indice di fuga" e identifica i debiti. Lo spiega la Fondazione Gimbe nel suo report 2019 su entrate e uscite delle Regioni.

Un fiume di denaro che sale in direzione Nord, tanto che l'88% del saldo in attivo alimenta le casse di Lombardia, Emilia Romagna e Veneto, mentre il 77% di quello passivo grava su Puglia, Sicilia, Lazio, Calabria e Campania. Si contano 6 regioni con capacità di attrazione tale da costruire crediti per oltre 200 milioni di euro: in testa Lombardia (1,16 miliardi) ed Emilia Romagna (578,4 milioni) che insieme contribuiscono ad oltre un terzo della mobilità attiva. Un ulteriore 29,2% viene attratto da Veneto (394,7 milioni), Lazio (359,3), Toscana (344,6) e Piemonte (238,4). Dall'altra parte le 5 regioni con indice di fuga che genera debiti per oltre 300 milioni: in testa Lazio (603,2 milioni) e Campania (473,3), seguite da Lombardia (362,2 milioni), Puglia (340) e Calabria (304,8). In questo caso sono più sfumate le differenze Nord-Sud, giacché gli indici di fuga sono rilevanti anche nel Settentrione per la facilità di spostamento tra regioni con elevata qualità dei servizi.

Le regioni con saldo positivo superiore ai 100 milioni sono tutte del Nord e quelle con saldo negativo maggiore di 100



Peso: 76%

milioni tutte nel Centro-Sud. In testa c'è la Lombardia (+784,1 milioni), poi Emilia Romagna (+307,5), Veneto (+143,1) e Toscana (+139,3). Il Fvg (+6,1 milioni) è tra le regioni con saldo positivo minimo. In coda Sicilia (-236,9), Lazio (-239,4), Calabria (-281,1) e Campania (-318).

Il valore della mobilità vale il 4% della spesa sanitaria totale: una percentuale contenuta ma che assume particolare rilevanza per tre ragioni. Innanzitutto per l'impatto sull'equilibrio finanziario di alcune am-

ministrazioni; in secondo luogo per la dispersione di risorse nelle regioni con carenze di servizi; infine per l'aumento di prestazioni inappropriate in particolare nelle strutture private accreditate. «In tempi di regionalismo differenziato - conclude Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione -, difficilmente la "fuga" in avanti di Lombardia, Emilia Romagna e Veneto potrà ridurre l'impatto di un fenomeno dalle enormi implicazioni, non solo sanitarie». —

I pazienti di altre parti d'Italia che vengono qui a curarsi portano in dote 90 milioni

Per pagare i ricoveri di chi, dal Fvg va altrove, si spendono quasi 84 milioni

Le realtà con forbice positiva sopra i 100 milioni stanno tutte nel Nord Italia

LA SCHEDE



Il report

A monitorare l'andamento della mobilità sanitaria interregionale è l'ultimo rapporto pubblicato dalla Fondazione, da cui emerge un peso complessivo del fenomeno pari a 4,6 miliardi di euro.



L'equilibrio

Per il Fvg la mobilità vale 90 milioni in entrata e 83,2 in uscita. Per effetto di alcune rettifiche rispetto agli anni precedenti, però, il saldo positivo si riduce da 6,8 a 6,1. Una cifra che colloca la nostra regione tra quelle considerate «a saldo positivo minimo».



Il confronto

I crediti del Fvg appaiono sideralmente lontani rispetto a quelli registrati in altre regioni molto più attrattive dal punto di vista sanitario agli occhi dei pazienti. È il caso della Lombardia (+784 milioni), Emilia Romagna (+307) e Veneto (+143).



Le maglie nere

Tutte al Centro Sud le regioni con il maggior indice di fuga: si tratta di Puglia, Sicilia, Lazio, Calabria e Campania.



Peso: 76%

LA MOBILITÀ SANITARIA INTERREGIONALE IN ITALIA

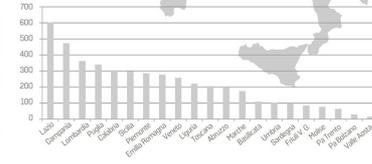
Il peso della mobilità sanitaria

Regione	2018	2019	Variaz.
Piemonte	€ 238.431.764	€ 284.914.150	+€ 46.482.386
Valle d'Aosta	€ 14.073.491	€ 15.464.094	+€ 1.390.603
Lombardia	€ 1.188.881.070	€ 1.362.272.068	+€ 173.390.998
Prov. Aut. di Bolzano	€ 30.289.890	€ 29.504.983	-€ 784.907
Prov. Aut. di Trento	€ 65.110.478	€ 63.854.358	-€ 1.256.120
Veneto	€ 394.755.443	€ 256.581.537	-€ 138.173.906
Friuli Venezia Giulia	€ 90.095.407	€ 83.217.135	-€ 6.878.272
Liguria	€ 145.821.726	€ 220.474.220	+€ 74.652.494
Emilia Romagna	€ 578.472.252	€ 276.034.299	-€ 302.437.953
Toscana	€ 344.680.232	€ 205.343.216	-€ 139.337.016
Umbria	€ 35.420.927	€ 102.250.031	+€ 66.829.104
Marche	€ 136.191.389	€ 174.576.499	+€ 38.385.110
Lazio	€ 339.359.884	€ 603.249.268	+€ 263.889.384
Abruzzo	€ 118.510.798	€ 200.293.861	+€ 81.783.063
Molise	€ 98.091.281	€ 76.318.225	-€ 21.773.056
Campania	€ 149.898.332	€ 473.307.143	+€ 323.408.811
Puglia	€ 133.392.817	€ 340.048.875	+€ 206.656.058
Basilicata	€ 53.698.777	€ 108.904.176	+€ 55.205.399
Calabria	€ 26.641.361	€ 304.858.262	+€ 278.216.901
Sicilia	€ 60.818.019	€ 288.328.171	+€ 227.510.152
Sardegna	€ 20.645.818	€ 88.569.604	+€ 67.923.786

I crediti della mobilità sanitaria



I debiti della mobilità sanitaria



Il saldo per regione

Piemonte	-€ 50.988.878
Valle d'Aosta	-€ 1.798.537
Lombardia	€ 784.061.143
Bolzano	€ 1.128.349
Trento	-€ 85.839
Veneto	€ 143.143.038
Friuli V.G.	€ 8.055.286
Liguria	-€ 71.241.277
Emilia R.	€ 307.521.888
Toscana	€ 139.341.687
Umbria	-€ 4.172.989
Marche	-€ 42.978.776
Lazio	-€ 238.407.873
Abruzzo	-€ 79.964.015
Molise	€ 20.172.612
Campania	-€ 318.029.082
Puglia	-€ 201.334.718
Basilicata	-€ 53.312.824
Calabria	-€ 281.046.307
Sicilia	-€ 238.881.650
Sardegna	-€ 77.178.287



IL PROTOCOLLO

Dall'elisoccorso alle cure di tipo termale

La trasferta della salute sono regolate da un protocollo Stato-Regioni che rende conto 7 flussi finanziari: ricoveri ospedalieri e day hospital (differenziali per pubblico e privato convenzionato), medicina generale, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta dei farmaci e trasporti in ambulanza o elisoccorso.



Peso:76%