

# I Nodi della sanità

## I “viaggi della speranza” ripresi dopo il Covid: Puglia al quarto posto

È di 124,9 milioni di euro il saldo della mobilità  
La Puglia ha incassato crediti per 106 mln  
ma ne ha spesi oltre il doppio per le cure  
dei propri cittadini in altre aree d'Italia  
E nella fuga dal Mezzogiorno le scelte  
ricadono prevalentemente sulle strutture private

**Massimiliano IAIA**

È pari a circa 125 milioni di euro il saldo dei “viaggi della speranza” in Puglia: il monitoraggio della fondazione **Gimbe** sul rapporto tra mobilità attiva e mobilità passiva nella sanità fa emergere un quadro ancora preoccupante, con il numero degli spostamenti verso il Centro e soprattutto verso il Nord che supera di gran lunga il flusso in entrata per le prestazioni erogate in Puglia a chi proviene da altre zone d'Italia.

Nel 2020, secondo **Gimbe**,

la Puglia ha incassato crediti per 106 milioni, collocandosi al nono posto ma ha speso circa 230 milioni per pagare le cure dei propri cittadini, piazzandosi in questo caso al quarto posto (dietro Lazio, Lombardia e Campania). La Puglia rientra quindi nella fascia delle Regioni con “saldo negativo rilevante”. Ed è quarta anche nella graduatoria del saldo negativo (-124,9 milioni); peggio fanno solo Campania, con un saldo di 222,9 milioni, il Lazio con 202,2 milioni e la Sicilia con 173,3 milioni. Emilia Romagna e Lom-

bardia sono, nemmeno a dirlo, le prime due regioni nella classifica del saldo positivo.

L'83,4% del totale del saldo passivo si concentra in sei regioni: alle quattro regioni già



Peso: 54%

indicate, Puglia compresa, si aggiungono anche Abruzzo e Basilicata. Il saldo pro capite pugliese per la mobilità sanitaria è ovviamente negativo: -32 euro. Inoltre, il 71,5% del valore totale della mobilità sanitaria attiva della Puglia è garantito dalle strutture private: Puglia seconda dopo il Molise.

E dire che nel 2020, nonostante la pandemia, il sistema sanitario pugliese ha retto ed è riuscito ugualmente a garantire le cure essenziali, almeno stando al monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) calcolati con il nuovo sistema di valutazione. «La mobilità sanitaria - fa però notare **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe** - è un fenomeno dalle enormi implicazioni sanitarie, sociali etiche ed economiche, che riflette le grandi disuguaglianze nell'offerta di servizi sanitari tra le varie Regioni e, soprattutto, tra il Nord e il Sud del Paese».

I dati sulla mobilità sanitaria riguardano 7 tipologie di prestazioni: ricoveri ordinari e day hospital (differenziati per pubblico e privato), medicina generale, specialistica

ambulatoriale (differenziata per pubblico e privato), farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta di farmaci, trasporti con ambulanza ed elisoccorso. «La Fondazione **Gimbe** ha elaborato un report sulla mobilità sanitaria - precisa **Cartabellotta** - utilizzando sia i dati economici aggregati per analizzare mobilità attiva, passiva e saldi, sia i flussi trasmessi dalle Regioni al Ministero della Salute con il cosiddetto Modello M, che permettono di analizzare la differente capacità di attrazione del pubblico e del privato di ogni Regione, oltre alla tipologia di prestazioni erogate in mobilità». «Le nostre analisi - continua **Cartabellotta** - dimostrano che i flussi economici della mobilità sanitaria scorrono prevalentemente da Sud a Nord, in particolare verso le Regioni che hanno già sottoscritto i pre-accordi con il Governo per la richiesta di maggiori autonomie».

Ed è la sanità privata ad attrarre maggiormente i pazienti italiani in cerca di cure in regioni diverse da quella di residenza. Più della metà del valore della mobilità sanitaria

per ricoveri e prestazioni specialistiche è erogata da strutture private, per un valore di 1.422,2 milioni di euro (52,6%), rispetto ai 1.278,9 milioni (47,4%) delle strutture pubbliche. In particolare, per i ricoveri ordinari e in Day hospital le strutture private hanno incassato 1.173,1 milioni, mentre quelle pubbliche 1.019,8 milioni. Per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale in mobilità, il valore erogato dal privato è di 249,1 milioni, mentre quello pubblico è di 259,1 milioni. «In ogni caso - conclude **Cartabellotta** -, è impossibile stimare l'impatto economico complessivo della mobilità sanitaria che include sia i costi sostenuti da pazienti e familiari per gli spostamenti, sia i costi indiretti (assenze dal lavoro di familiari, permessi retribuiti), sia quelli intangibili che conseguono alla non esigibilità di un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LA MOBILITÀ SANITARIA



### Saldo positivo rilevante (oltre € 100 milioni)

Emilia-Romagna (€ 300,1 mln), Lombardia (€ 250,9 mln), Veneto (€ 165,9 mln)

### Saldo positivo moderato (da € 25,1 a € 100 milioni)

Molise (€ 34,3 mln)

### Saldo positivo minimo (da € 0,1 a € 25 milioni)

Toscana (€ 8,8 mln), Friuli-Venezia Giulia (€ 1,6 mln)

### Saldo negativo minimo (da -€ 0,1 a -€ 25 milioni)

PA (-€ 2 mln), Piemonte (-€ 2,3 mln), PA Trento (-€ 3,8 mln), Valle d'Aosta (-€ 10,7 mln), Umbria (-€ 20,1 mln)

### Saldo negativo moderato (da -€ 25,1 a -€ 100 milioni)

Marche (-€ 25,4 mln), Liguria (-€ 51,5 mln), Sardegna (-€ 57,6 mln), Basilicata (-€ 62,5 mln), Abruzzo (-€ 84,7 mln)

### Saldo negativo rilevante (oltre -€ 100 milioni)

Puglia (-€ 124,9 mln), Sicilia (-€ 173,3 mln), Lazio (-€ 202,2 mln), Campania (-€ 222,9 mln)

FONTE: Gimbe

WITHUB



## Zoom

### Le trasferte superano i flussi in entrata

**1** Il numero degli spostamenti verso il Centro e soprattutto verso il Settentrione supera di gran lunga il flusso in entrata per le prestazioni che vengono erogate in Puglia a chi proviene da altre zone d'Italia.

### Solo Campania, Lazio e Sicilia fanno peggio

**2** La Puglia, con -124,9 milioni di euro, è quarta nella graduatoria nazionale del saldo negativo: peggio fanno solo Campania, con un saldo di 222,9 milioni, il Lazio con 202,2 milioni e la Sicilia con 173,3 milioni.

### «Un dato che conferma i divari esistenti nel Paese»

**3** «I dati sulla mobilità sanitaria riflettono le grandi disuguaglianze nell'offerta di servizi sanitari tra le varie Regioni e, soprattutto, tra il Nord e il Sud del Paese», commenta il presidente di Gimbe **Nino Cartabellotta**.



Peso:54%