

LA SANITÀ

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, tanto 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 elicottero. Il Report circoscrive l'analisi ai crediti, debiti e saldi del 2017, per 19 Regioni, 2 Province autonome, l'Ospedale 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 evidenzia-

Il report

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

te 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

Il fenomeno

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

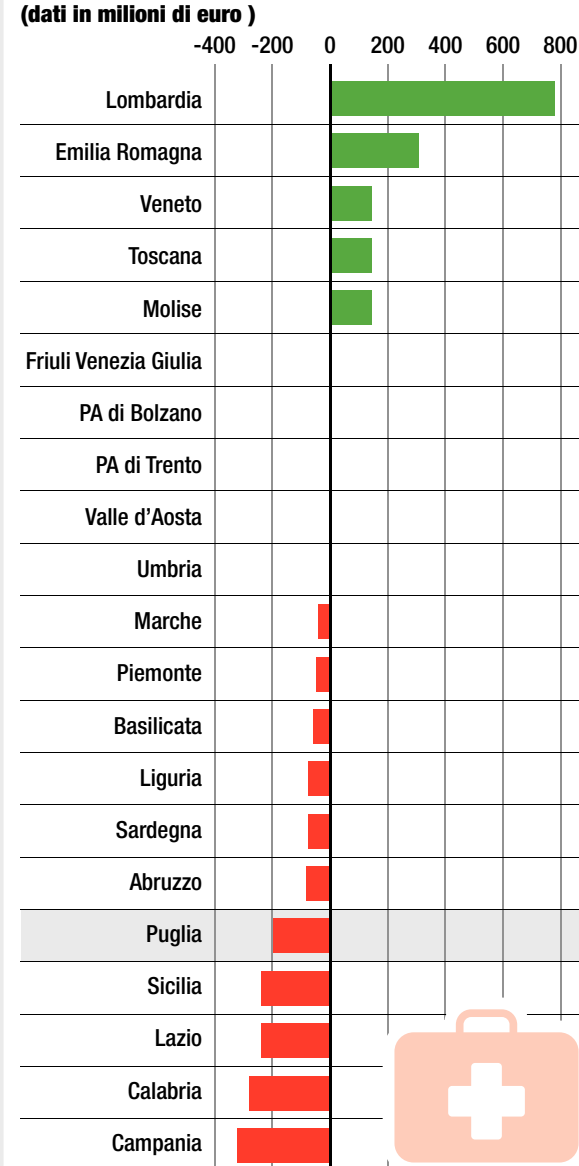
mobilità attiva si distribuisce nelle altre 15 Regioni, oltre che al Bambin Gesù di Roma (217,4 milioni) e all'Acismom (39,7). In pratica il Nord è ancora un forte punto di riferimento per chi deve curarsi, mentre sono meno attrattive le Regioni del Centro-Sud. Maglia nera per le 6 Regioni che sulla mobilità passiva generano un saldo negativo: in testa Lazio (13,2%) e Campania

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



IN CONSIGLIO

● Arriva il parere favorevole della Commissione consiliare al Piano di riordino ospedaliero, ma scoppia la polemica. Anche in questa circostanza sono state approvate alcune osservazioni sul provvedimento, tra cui la classificazione degli ospedali di Manfredonia e Manduria come I livello con la istituzione di quello di comunità per Grottaglie, la revisione condivisa della rete oncologica pugliese e la previsione di una dotazione di almeno 20 posti letto per gli ospedali di comunità siti nelle località più grandi. Il M5S e Direzione Italia non hanno presentato alcuna osservazione, dato che quelle formalizzate nelle circostanze precedenti «sono state sistematicamente disattese».

Accusano i consiglieri regionali del M5S: «In commissione sanità è andata in scena l'ennesima farsa di questa legislatura: il parere sulla sesta delibera del piano di riordino già presentato a Roma la scorsa settimana. Una delibera approvata dalla Giunta senza ascoltare minimamente gli operatori sanitari e le associazioni di categoria, in cui viene raccontata una storia diversa dalla realtà. Una presa in giro a cui non abbiamo deciso di prestarci, non presentando osservazioni che come sempre accade sarebbero rimaste lettera morta». «Abbiamo votato contro - incalzano i pentastellati - perché questi anni l'offerta sanitaria è peggiorata sia per gli addetti ai lavori che per gli utenti: se sulla carta il documento rispecchia le richieste del decreto ministeriale per riorganizzare la rete ospedaliera, nei fatti sono solo stati chiusi ospedali senza

Approvate alcune osservazioni. Ma M5s e i fittiani rinunciano: «Puntualmente disattese»

Piano di riordino ospedaliero c'è il sì della commissione La polemica: niente confronto

1 «Altra farsa: già presentato»

Il M5S: «Ennesima farsa: il parere sulla sesta delibera del piano di riordino già presentato a Roma la scorsa settimana. Una delibera approvata dalla Giunta senza ascoltare minimamente gli operatori sanitari e le associazioni di categoria»



offrire un'assistenza territoriale adeguata. Siamo a zero per quello che riguarda l'abbattimento delle liste d'attesa, con un conseguente aumento della mobilità passiva; la riorganizzazione della rete dell'emergenza - urgenza; la gestione delle cronicità che porta all'inappropriatezza dei ricoveri e per l'apertura di nuovi presidi territoriali. In alcune province come Brindisi o la Bat siamo molto al di sotto dei 3,5 posti letto per ogni 1000 abitanti. Che fine hanno fatto i

2 «Ignoti anche i numeri»

Direzione Italia: «Questo Piano assorbe più risorse di quelle previste. La cifra esatta? Chiesta in tutti questi anni senza mai avere risposta. Se la spesa ospedaliera assorbe molto di più, sono risorse che vengono tolte alla medicina territoriale»

Pta promessi ai territori dall'inizio della legislatura, ma che continuano a non essere realizzati? Nel frattempo si chiudono i Ppi e gli ospedali sulla carta di primo livello vengono piano piano smantellati. Una situazione che riteniamo inaccettabile e di cui avremmo voluto parlare con l'assessore alla Sanità, ancora una volta assente. Per farci ascoltare ci toccherà reggere un nastro durante una delle numerose inaugurazioni in giro per la Puglia».

All'attacco anche il centrodestra. «Il nostro no - commenta Luigi Manca, consigliere Direzione Italia - è più convinto di quello espresso tre anni fa quando per la prima volta ci è stata presentato il Piano. Già allora avevamo espresso forti perplessità per la riduzione e redistribuzione dei posti letto senza nessun criterio geografico o epidemiologico, più per accontentare qui e là che con una visione organica rispondente ai veri bisogni di salute dei cittadini pugliesi».

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.

si. Quella che oggi abbiamo votato in Commissione è la delibera della Giunta definitiva, il nostro voto è del tutto ininfluente e che fosse così lo dimostra il fatto che l'assessore alla Sanità, il presidente Emiliano, non abbia mai sentito il bisogno di essere presente. Sbagliando, perché le audizioni che abbiamo voluto, proprio noi di Direzione Italia, per fare il punto della situazione con i medici, i direttori sanitari, le associazioni di categoria, i sindacati hanno messo in evidenza, come temevamo, che questo Piano assorbe più risorse di quelle previste. La cifra esatta? L'abbiamo chiesta in tutti questi anni senza mai avere risposta. Non volevamo fare i "ragionieri della sanità", anzi. Noi siamo quelli convinti che la salute dei pugliesi debba essere sempre garantita, la preoccupazione della spesa deriva dal fatto che se quella ospedaliera assorbe molto di più di quanto previsto, sono risorse che vengono tolte alla medicina territoriale e alla prevenzione».

Sempre ieri la commissione ha approvato all'unanimità la proposta di legge (a firma di Conca, G. Romano, Galante, Marmo, Manca, Pellegrino e Santorsola) sulla "Istituzione dell'elenco regionale degli operatori socio-sanitari e degli enti accreditati per la formazione". Il provvedimento si propone di promuovere, nell'ambito delle competenze regionali in materia di formazione e di servizi sanitari e sociali, la conoscenza degli organismi di formazione accreditati operanti sul territorio e dei corsi per il conseguimento della qualifica di operatore socio-sanitario.