

# Regioni del Nord, record di incassi per le cure prestate a malati in trasferta

► Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna sul podio dei saldi attivi

## IL RAPPORTO

**VENEZIA** Chi c'è sul podio dell'incasso per la mobilità sanitaria interregionale? Lombardia, Emilia Romagna e Veneto: già, proprio le tre Regioni che chiedono (finora invano) l'autonomia differenziata, sono le stesse che nel trattamento dei pazienti provenienti dal resto d'Italia guadagnano più di quel che spendono per far curare altrove i propri residenti. Secondo il rapporto della Fondazione **Gimbe** di Bologna relativo al 2017, infatti, si concentra all'interno di questo triangolo ben l'88% del saldo attivo nazionale.

## IL FENOMENO

Ogni cittadino ha il diritto di essere assistito anche in strutture sanitarie di Regioni diverse da quella di residenza. Nell'ambito di questo fenomeno, che solo per ricoveri ospedalieri e day hospital ha coinvolto in un anno 923.572 pazienti, si distinguono la "mobilità attiva" (che esprime l'indice di attrazione di una Regione) e la "mobilità passiva" (che invece definisce l'indice di fuga da una Regione). «Il con-

fronto tra l'indice di attrazione e quello di fuga - spiegano gli analisti - fornisce un quadro sia dell'efficacia ed efficienza di ciascun Servizio Sanitario Regionale nel rispondere ai bisogni di salute della popolazione residente, sia indirettamente della qualità percepita dai cittadini rispetto ai servizi sanitari erogati».

I flussi dei malati possono essere "fisiologici" o "patologici": i primi riguardano i domiciliati, i residenti in province confinanti con altre regioni e i villeggianti, mentre i secondi attonano direttamente alla scarsa accessibilità delle prestazioni, magari per la lunghezza delle liste di attesa, o alla poca qualità delle cure, generando «gravi iniquità - sottolinea **Gimbe** - visto che solo pazienti con reddito medio-alto sono in grado di sostenere i costi delle trasferte». Spese di trasporto e di alloggio, si intende, dato che gli oneri ospedalieri sono invece rimborsati dalla Regione di residenza a quella di erogazione.

## I DATI

Ebbene scorrendo la classifica, risulta evidente che le sei Regioni con maggiori capacità di attrazione vantano crediti superiori a 200 milioni. In testa figurano appunto Lombardia (25,5%) ed Emilia Romagna (12,6%), che insieme con-

tribuiscono ad oltre un terzo della mobilità attiva, e quindi Veneto (8,6%), al quale spettano 394,7 euro, seguiti da Lazio (7,8%), Toscana (7,5%) e Piemonte (5,2%). Viceversa, le sei Regioni con maggiore indice di fuga generano debiti per oltre 300 milioni: in vetta ci sono Lazio (13,2%) e Campania (10,3%), che insieme contribuiscono a circa un quarto della mobilità passiva, dopodiché risultano Lombardia (7,9%), Puglia (7,4%), Calabria (6,7%), Sicilia (6,5%).

Anche all'interno del Nord sono visibili dei movimenti di pazienti, denominati "mobilità di prossimità", tanto da registrare esborsi per 362,3 milioni in Lombardia, 276 in Emilia Romagna e 256,6 in Veneto. Alla fine, però, le Regioni «con saldo positivo rilevante sono tutte del Nord», mentre quelle «con saldo negativo rilevante tutte del Centro-Sud». La differenza tra crediti e debiti, corretta alla luce dei conguagli relativi agli anni precedenti, ha il segno "+" per Lombardia (784,1 milioni), Emilia Romagna (307,5) e Veneto (143,1).

## LA TRATTATIVA

È qui che si inserisce il riferimento alla trattativa in corso con il Governo. «La distribuzione del saldo attivo 2017 - sottolineano i ricercatori della Fondazione - dimostra che il 98% si concentra in sole 4 Re-

gioni e l'88% in Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, ovvero quelle in dirittura d'arrivo per ottenere maggiori autonomie con il regionalismo differenziato». Del resto a Nordest il saldo è positivo, anche se per importi assoluti inferiori, pure per realtà già autonome come Friuli Venezia Giulia (6,8 milioni), Trentino (1,2 milioni) e Alto Adige (784.913 euro).

Dinamiche rilevanti per tre ragioni, secondo lo studio: per l'impatto sull'equilibrio finanziario di alcune Regioni; per la dispersione di risorse pubbliche e private nelle Regioni con offerta carente di servizi; per l'aumento di prestazioni inappropriate in particolare nelle strutture private accreditate».

**A.Pe.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**NEL FLUSSO DI PAZIENTI FRA LE VARIE AREE QUELLE CHE CHIEDONO MAGGIORI POTERI GUADAGNANO PIÙ DI QUANTO SPENDONO VIAGGI DAL SUD CONTRO LUNGHE ATTESE E SCARSA QUALITÀ. LA FONDAZIONE GIMBE: «MA SOLO I RICCHI POSSONO FARLO»**



IN CORSIA Due dipendenti del servizio sanitario regionale veneto



Peso:35%