

IL RAPPORTO

La fuga dei pazienti costa alla Regione oltre sei milioni di euro

Il fenomeno riguarda principalmente ortopedia e oculistica
Riccardi: più spazio ai privati e puntare sulla specializzazione

Elena Del Giudice / UDINE

Nel 2018, per la prima volta dopo anni, il saldo tra attrazione e fuga di pazienti in sanità, per il Fvg, si è chiuso in rosso. La perdita è tutto sommato modesta, -6,81 milioni di euro, dati dalla differenza tra l'attrazione di pazienti da altre regioni, che nell'anno ha raggiunto 91 milioni di euro, e la fuga di cittadini del Fvg che hanno scelto di andare a farsi curare in altre regioni, 97,88 milioni di euro. La differenza, da scrivere in rosso, è dunque di 6,81 milioni, che corrispondono a poco più di 6 euro pro capite. Si tratta di risorse che, lungi dall'entrare nelle casse della sanità regionale, entrano in quelle della sanità - soprattutto privata - di altre regioni. Veneto in primis.

I conti li ha fatti la Fondazione **Gimbe** nell'ultimo rapporto sulla mobilità sanitaria nelle regioni che evidenzia, ancora una volta se mai ce ne fosse bisogno, quanto il bisogno di salute, e in tempi ragionevoli, spinga le persone a cercare risposte anche lontano da casa. In alcuni casi, molto lontano, come rilevano i tassi di "fuga" di molte re-

gioni del Centro e del Sud, tutti orientati verso il Nord. Quale Nord? Quattro regioni in particolare intercettano una quota rilevante di mobilità in attrazione: la Lombardia che vanta un saldo positivo tra attrazione e fuga per 739 milioni di euro, l'Emilia-Romagna per 324 milioni, il Veneto per 140,9 milioni e la Toscana per 139,3 milioni. Dall'altra parte della classifica ci sono l'Abruzzo con un saldo negativo che vale oltre 100,8 milioni di euro, la Puglia con -206,4 milioni, la Sicilia con -228,7, il Lazio a -230,7, la Calabria -287,4 e la Campania a 350,7 milioni. Il Fvg insieme a Valle d'Aosta, Umbria e Piemonte, viene classificata tra le regioni con un saldo negativo minimo che va da -4 a -13 milioni di euro.

Complessivamente il valore della mobilità sanitaria regionale nel 2018 «è pari a 4,61 miliardi, una percentuale apparentemente contenuta (4,1%) della spesa sanitaria totale (113,11 miliardi) - rileva la Fondazione Gimbe -, ma che assume particolare rilevanza per tre ragioni fondamentali. Innanzitutto, per l'impatto sull'equilibrio finanziario di alcune Regioni, sia in saldo positivo (ad esempio la Lombardia, +739,6 mi-

lioni), sia in saldo negativo (ad esempio la Calabria, -287,4); in secondo luogo, per la dispersione di risorse pubbliche e private nelle Regioni che si caratterizzano per un'offerta carente di servizi; infine, per l'aumento di prestazioni inappropriate in particolare nelle strutture private accreditate».

Tra le specialità in cui è maggiore la fuga di pazienti dalla nostra regione, ci sono senz'altro ortopedia, con riabilitazione e protesica, e oculistica, penalizzati dai tempi di attesa del Fvg. E dove vanno questi pazienti? «Non nelle strutture pubbliche di altre Regioni - spiega l'assessore alla Salute del Fvg, Riccardo Riccardi - ma in quelle del privato accreditato. È evidentemente un fenomeno che va fronteggiato - prosegue Riccardi - e che, anche alla luce dei dati del 2018, che mettono in evidenza un trend che non è certo arrivato con questa amministrazione regionale, stiamo cercando di affrontare».

Con quali strategie? Fondamentalmente due: l'alleanza con il privato accreditato del



Peso: 41%

Fvg, che oggi è autorizzato a crescere portando la propria quota dal 3,8% al 6%, e con la specializzazione.

«E' un paradosso il fatto che ci siano professionisti che visitano qui in regione e che, nel caso in cui sia necessario intervenire, si appoggiano a strutture private accreditate del Veneto su cui vengono dirottati i pazienti - ancora l'assessore -; eppure c'è chi sostiene che il privato, in questa regione, non possa crescere, pur attestandosi su quote davvero modeste. In Fvg no, in Veneto si?». solleva l'inter-

rogativo Riccardi.

L'altra via, inaugurata a Palmanova, è quella della specializzazione, con l'individuazione di una sede - l'ospedale di Palmanova appunto - per l'attività di elezione in chirurgia ortopedica e protesica, grazie all'Azienda ospedaliera e alla Clinica universitaria. L'altra specialità di riferimento sempre per l'ospedale di Palmanova, sarà l'oculistica.

«Si tratta di due elementi di una medesima strategia che ha l'obiettivo - conclude l'assessore - di rafforzare al-

cune specialità, di aumentarne l'offerta e, di conseguenza, anche l'attrattività, diminuendo allo stesso tempo le attese per i pazienti. E' chiaro che nulla si fa in un giorno, ma i risultati non tarderanno ad arrivare» —



L'assessore regionale alla Salute Riccardo Riccardi



Peso: 41%