

Sanità, stangata da 250 milioni per gli interventi fuori regione

Un pugliese su dieci si mette in viaggio per farsi operare: al primo posto le protesi d'anca. La mobilità passiva incide pesantemente sul deficit. Emilia Romagna in testa per ricavi

di **PIERO RICCI**

C'è un codice che può aiutare a spiegare uno dei tanti rivoli in cui si disperde il fondo sanitario regionale della Puglia: Drg544. Nella classificazione dei ricoveri ospedalieri indica la "Sostituzione di ar-

ticolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori". Tradotto: protesi d'anca o ginocchio. È il Drg544 uno dei maggiori indiziati nel conto salato che la Puglia paga alla mobilità passiva.

➔ a pagina 3

La stangata da 250 milioni per interventi fuori regione protesi d'anca al primo posto

C'è un codice che può aiutare a spiegare uno dei tanti rivoli in cui si disperde il fondo sanitario regionale della Puglia: Drg544. Nella classificazione dei ricoveri ospedalieri indica la "Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori". Tradotto: protesi d'anca o ginocchio. È il Drg544 uno dei maggiori indiziati nel conto salato che la Puglia paga, letteralmente, alla mobilità passiva. Ben inteso: nulla di illegale. Siamo nel pieno della libertà di cura del paziente e della libertà d'impresa. Perché è vero che i pugliesi per una protesi all'anca preferiscono andare fuori regione, ma è altrettanto vero che la scelta quasi sempre si concentra su strutture private convenzionate.

Ed è un paradosso. Perché se è vero che nel 2024, 3.725 pugliesi sono stati ricoverati fuori regione, lo stesso Drg ha attratto in Puglia 865 pazienti da altre regioni. Un fenomeno che si spiega

con il fatto che la mobilità passiva spesso è un artificio per bypassare le liste d'attesa: un pugliese fa prima a operarsi all'anca fuori regione. Così anche per chi si ricovera in Puglia. Il tema è che il saldo per la Puglia resta negativo anche sul fronte dei costi: le 3.725 operazioni all'anca fatte fuori regioni, sono costate 32 milioni di euro, a fronte di un incasso di sette milioni per le 865 protesi impiantate in Puglia.

Se non si cambia il meccanismo, i pugliesi potranno avere nuove anche, ma i conti della sanità della loro Regione continueranno ad avere le ossa rotte. L'assessore alla Sanità, Donato Pentassuglia, non ama le luci della ribalta. Tanto più ora che è seduto su un'autentica polveriera. Ma quello della mobilità passiva, è uno dei dossier su cui sta concentrando la massima attenzione. E sul quale il governatore pugliese, Antonio Decaro, giocherà una partita cruciale al tavolo della Conferenza Stato-Regioni. Perché il tema della mobilità pas-

siva è soprattutto un problema legato al rapporto tra Regioni.

Basta seguire il percorso del flusso di quei 32 milioni per capire qual è la partita da giocare: il 30% del totale dei ricoveri fuori regione che riguardano disturbi muscolari, ossei e del sistema connettivo, viene erogato per il

42% in Emilia-Romagna e per il 21% in Lombardia. E il famigerato Drg544 con i 32 milioni di euro, assorbono il 13% degli importi totali della mobilità passiva ospedaliera.

Una mobilità passiva che si traduce in una mobilità monstre in



termini di denari: 246 milioni di euro. Non ci fossero ricoveri fuori regione, coprire lo "sbilancio" di 369 milioni consegnato all'inizio della settimana scorsa ai ministeri dell'Economia e della Salute, barese un gioco da ragazzi per l'assessore Pentassuglia che oggi, invece, studia la possibilità di graduare aumenti di addizionali Irpef e Irap per tappare il buco. Ma la mobilità passiva resta una spina nel fianco: nel 2024 è aumentata del 3% rispetto all'anno precedente. E nel 2023, secondo l'ultimo rapporto **Gimbe**, la Puglia, ha registrato un saldo negativo in aumento di 23 milioni rispetto al 2022.

Insomma la falla si apre sempre di più, anno per anno. La diagnosi non dovrebbe essere poi troppo complicata: dai report che girano negli uffici del dipar-

timento della Salute della Regione Puglia, si sa, ad esempio, che il 64 per cento del valore dei ricoveri in mobilità passiva (quindi quasi 158 milioni di euro), è finito nelle casse delle strutture private convenzionate.

E anche su questo fronte sono Emilia-Romagna e Lombardia a

produrre il 53% del valore complessivo dei ricoveri di mobilità passiva: il 28% in Emilia-Romagna, il 25% in Lombardia. Le briciole, per modo di dire, se lo contendono il Lazio (9%), il Veneto (7%), la Campania (4%) e l'Ospedale Bambin Gesù (4%).

C'è un dato che apparentemente sembra in controtendenza rispetto ai conti della mobilità passiva che proietta la Puglia ai piani alti della classifica ma riguarda il volume dell'erogazio-

ne di ricoveri e specialistiche da parte delle strutture private: è un indicatore della presenza e della capacità attrattiva del privato convenzionato, secondo l'ultimo rapporto Gimbe che colloca la Puglia al terzo posto. Una performance che si spiega con il fatto che le strutture private erogano il 68,9 per cento del valore totale della mobilità attiva sanitaria regionale rispetto a una media nazionale del 54,5%: quando c'è da guadagnare, al sistema sanitario pubblico restano solo le briciole: un granello di sabbia in un mare di debiti.

La mobilità passiva è il capitolo più consistente del deficit sanitario: un pugliese su dieci si mette in viaggio per farsi operare

I NUMERI

53.067

I ricoveri dei pugliesi fuori regione

11%

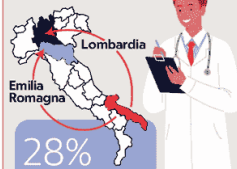
La percentuale dei ricoveri fuori regione rispetto ai pugliesi ricoverati

246 milioni

La spesa dei ricoveri fuori regione

64%

La percentuale della spesa per ricoveri fuori regione fatti nelle strutture private convenzionate



28%

La percentuale della spesa pugliese per i ricoveri in Emilia Romagna

25%

La percentuale della spesa pugliese per i ricoveri in Lombardia

TUTTI I DATI SONO RELATIVI AL 2024



L'assessore regionale alla Sanità Donato Pentassuglia: all'inizio del suo mandato deve fare i conti con un buco da 369 milioni

Un intervento chirurgico: sono migliaia i pugliesi che vanno fuori regione per farsi operare

