

GIMBE Negli ospedali di Milano e dintorni il 23,2% dei pazienti italiani Malati, grande esodo in Lombardia

Alla sanità privata 1.966 milioni di euro, 1.643 milioni alle strutture pubbliche

Il 95,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria del Paese si concentra tra Lombardia, Emilia Romagna e Veneto. Per mobilità sanitaria si intende «la differenza tra risorse ricevute per curare pazienti di altre Regioni e quelle versate per i propri residenti curati altrove», per dirla con le parole usate dalla Fondazione Gimbe che ha presentato l'ultimo rapporto sulla mobilità sanitaria tra le regioni italiane. Mobilità che, secondo le analisi della fondazione bolognese, nel 2023 ha raggiunto la cifra record di 5,15 miliardi di euro. Ma cosa significa questo dato? «Questi numeri - afferma Nino Cartabellotta, presidente Gimbe - indicano che la mobilità sanitaria è sempre meno una scelta e sempre più una necessità. Quando miliardi di euro e centinaia di migliaia di pazienti convergono verso poche Regioni, significa che l'offerta dei servizi non è omogenea e che il diritto alla tutela della salute non è garantito in maniera equa su tutto il territorio nazionale e richiede spostamenti che hanno anche un rilevante impatto economico sui bilanci delle famiglie».

L'edizione del report mette in evidenza come, con il record della mobilità sanitaria, raggiunga livelli sempre meno sostenibili la situazione sanitaria delle regioni del Sud Italia: «Sul versante opposto, a pagare il prezzo più alto sono Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Lazio e Sardegna, che insieme assorbono il 78,2% del saldo passivo».

La Lombardia è la regione più attrattiva ma anche quella con gli esborsi maggiori

La regione più popolosa d'Italia si conferma come la più attrattiva per la mobilità sanitaria attiva. Nello specifico, qui si concentra il 23,2% del totale. La quota di mobilità attiva assorbita dal Piemonte è del 5,8%, dopo Emilia-Romagna (17,6%), Veneto (11,1%), Lazio (8,9%) e Toscana (6,4%). Paradossalmente è anche tra le regioni che subiscono i maggiori esborsi per le cure ricevute dai propri residenti in altre

regioni, con il 9,2% dopo Lazio (12,1%) e Campania (9,4%). Da sole queste tre regioni rappresentano quasi un terzo del totale, con oltre 400 milioni di euro ciascuna.

«La mobilità passiva - spiega Cartabellotta - non coincide esclusivamente con la fuga di pazienti da Sud a Nord. Esiste anche una mobilità di prossimità tra Regioni del Nord confinanti dotate di servizi di elevata qualità. Regioni come Lombardia, Veneto e Piemonte registrano livelli rilevanti di mobilità passiva».

Nella cartina dei saldi regionali l'enorme frattura tra Nord e Sud

Analizzando l'ammontare dei saldi regionali si vede ancora una volta un primato lombardo, che con la bellezza di 645,8 milioni di euro si piazza al primo posto delle regioni, nell'insieme delle regioni con saldo positivo rilevante (assieme a Emilia Romagna con 564,9 milioni di euro e Veneto, 212,1 milioni di euro). Le altre regioni del Nordovest si trovano negli insiemi di territori in cui il saldo è negativo minimo (Valle d'Aosta -12,8 milioni di euro e Piemonte con -20,7 milioni di euro), e negativo moderato (Liguria -74,4 milioni di euro). «I saldi regionali - commenta il presidente Gimbe - evidenziano un'enorme frattura strutturale tra Nord e Sud. Le sole Regioni con un saldo positivo superiore a 100 milioni di euro si trovano tutte al Nord, mentre quelle con un saldo negativo oltre 100 milioni di eu-

ro appartengono tutte al Mezzogiorno, con l'eccezione del Lazio. Infine, la mobilità sanitaria riguarda prevalentemente i ricoveri ospedalieri e non restituisce le disuguaglianze nell'assistenza territoriale e socio-sanitaria. Ovvero, il divario reale tra le Regioni è ancora più marcato».

Mentre il SSN affonda, il privato convenzionato fa affari d'oro

Nel report della fondazione Gimbe (che ha a cuore la salvaguardia del servizio sanitario pubblico) emerge come più della metà dei soldi spesi per

ricoveri e prestazioni specialistiche erogate fuori dalla Regione di residenza del beneficiario finisca nelle casse della sanità privata convenzionata. Si parla di 1.966 milioni di euro destinati al privato contro 1.643 milioni di euro per la sanità pubblica. «La quota di mobilità che confluisce verso il privato convenzionato - sottolinea Cartabellotta - non è omogenea in tutte le Regioni, perché dipende dall'offerta e dalle capacità attrattive di strutture private d'eccellenza».

Infatti, le strutture private assorbono oltre il 60% della mobilità attiva in Molise (90,2%), Lombardia (71,1%), Puglia (68,9%) e Lazio (63,8%). In altre Regioni la capacità attrattiva del privato resta invece inferiore al 20%:

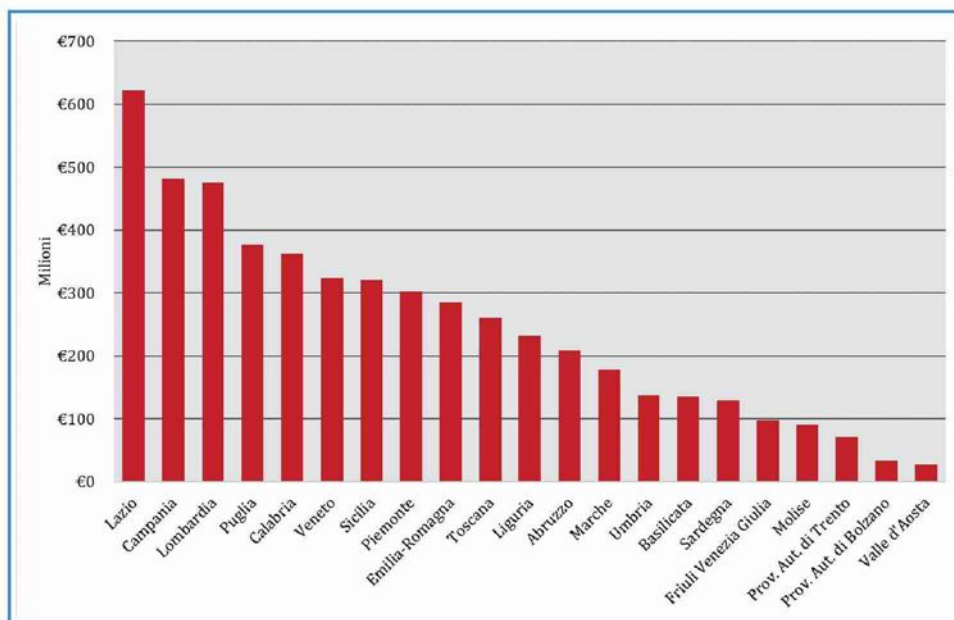


Peso:67%

Valle D'Aosta (15,7%), Umbria (15,1%), Liguria (11,4%), Provincia autonoma di Bolzano (9,1%) e Basilicata (7,2%).

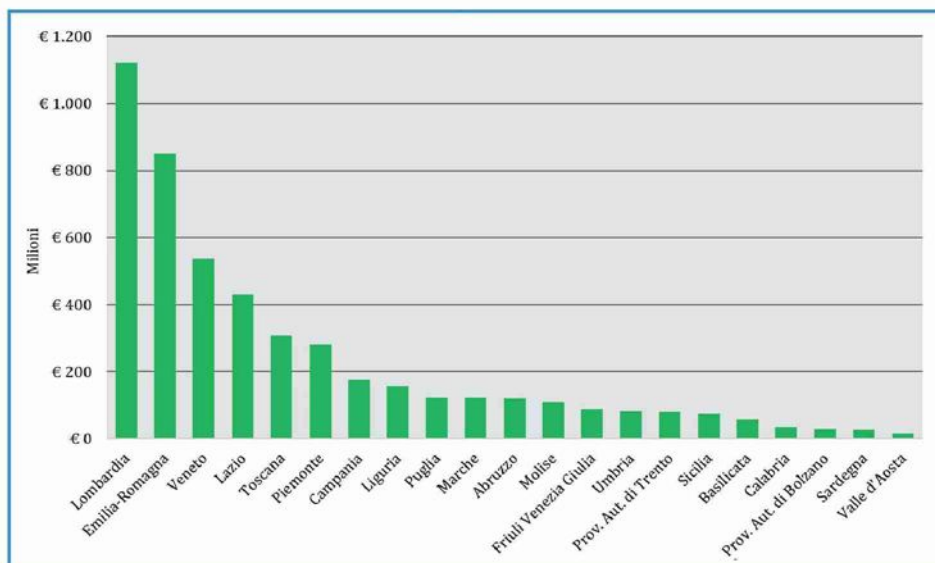
● **Alessandro Zonca**

DEBITI PER MOBILITÀ SANITARIA PASSIVA: ANNO 2023



L'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (euro 248.903) non è riportato in quanto l'analisi è riferita a Regioni e Province Autonome.

CREDITI PER MOBILITÀ SANITARIA ATTIVA: ANNO 2023



L'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (euro 201,6 milioni) non sono riportato in quanto l'analisi è riferita a Regioni e Province Autonome.



Peso:67%