

Sanità promossa ma i pugliesi si curano fuori

Inversione di tendenza: tornano ad aumentare le spese per i viaggi della speranza proprio mentre il ministero ha collocato la Regione tra quelle completamente adempienti su livelli essenziali di assistenza. I motivi di questo paradosso che ha un grosso impatto sui conti

di DAVIDE CARLUCCI

Francesco Verde, specialista degli interventi all'anca e al ginocchio, è emigrato da Aversa a Milano. Ma le sue radici meridionali non le ha mai dimenticate. E così, nel promuoversi sui social, si rivolge ai suoi pazienti selezionandoli per provenienza: tra le regioni d'elezione c'è anche la Puglia. Una volta al mese è a Taranto, alla Fisiomed Salinella, o a Bari. Visita in una clinica privata, poi dà appuntamento all'ospedale San Raffaele. Qualcuno, tra i commentatori, fa il criticone: medici come lui, dice, «si sono messi in proprio ma solo per chi può». Immediata però arriva la smentita: «Io sono stata operata in regime di sanità pubblica». E ha ragione: per i pugliesi, paga la Regione Puglia.

Sono interventi chirurgici di questo tipo a contribuire allo sbilanciamento per la mobilità passiva che grava sulle casse regionali e che nel 2023 ammontava a 131,4 milioni di euro. Secondo uno studio della fondazione **Gimbe** questo fenomeno, che si pensava fosse destinato a ridursi con il graduale miglioramento dell'offerta sanitaria nelle regioni meridionali, è in ripresa. Non dovrebbe essere così, visto che a fine febbraio il ministero della Salute ha pubblicato dati lusinghieri per

la Puglia: è tra le regioni che superano nelle aree di assistenza tutti i livelli stabiliti dal nuovo sistema di Garanzia previsto per la valutazione dei sistemi sanitari. Promossa con lode, insomma: è fra le 13 regioni completamente adempienti sui livelli essenziali di assistenza, con un incremento significativo nell'assistenza ospedaliera, che passa da 79,7 a 85 punti, sei in più della media nazionale.

E invece si continua a prendere il treno o l'aereo per curarsi in Lombardia, Veneto o Emilia Romagna. Con una novità importante rispetto al passato: solo il 15 per cento della spesa per la mobilità passiva si riferisce a interventi ad alta complessità. Il 55 per cento riguarda operazioni a media complessità, il resto è «bassa complessità». Il picco si è registrato nel 2022, quando il saldo negativo è stato di 230 milioni di euro, in aumento di 98,7 milioni rispetto all'anno precedente. A determinare il dato poco incoraggiante non è tanto la scarsa attrattività delle strutture pugliesi. Si consideri che nell'anno preso in considerazione, la Puglia ha maturato crediti nei confronti delle altre regioni per oltre 159 milioni di euro, collocandosi all'ottavo posto in Italia. Merito soprattutto degli ospedali che nel Barese, nel Tarantino o nel Fog-

giano sono un punto di riferimento per lucani, molisani e calabresi. Il problema è che i debiti sono stati molti di più: 389 milioni. Soldi che finiscono in prevalenza per arricchire ulteriormente il florido mondo della sanità privata accreditata del Nord: un euro su due spesi per ricoveri e prestazioni specialistiche. Naturalmente, questo vale anche per l'incoming sanitario: tra le regioni in cui il privato tira di più la Puglia è al terzo posto. Questo perché le strutture private erogano il 70,7 per cento del valore totale della mobilità sanitaria attiva regionale, a fronte di una media nazionale del 54,4. La Regione tende a prendere in considerazione sempre più la possibilità di potenziare la voce in entrata. C'è chi considera questo un cortocircuito: prima di organizzarsi per diventare competitivi nell'attrattività, bisognerebbe colmare le carenze che spingono i pazienti a fuggire dalla sanità pugliese. In Regione si ritiene che questo si possa fare colpendo una delle cause che portano i pazienti a curarsi altrove: l'abbattimento delle liste



Peso: 65%

d'attesa, alle quali si spera di arrivare aumentando gli organici negli ospedali e incentivando economicamente gli straordinari. Poi ci sono i paradossi. Uno lo racconta Fabiano Amati, assessore al bilancio: «Per la riabilitazione intensiva i viaggi della speranza hanno un costo di 3 milioni e 757mila euro per 231 casi. A Ceglie Messapica però restano inutilizzati 33 posti. Perché si autorizzano ricoveri nel privato o si

mandano fuori regione senza verificare prima la disponibilità nel servizio pubblico?». Da febbraio, la giunta si è impuntata. E almeno questo non succede più.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Specialista

Francesco Verde, specialista degli interventi all'anca e al ginocchio a Milano, una volta al mese visita privatamente in Puglia



1
Esami diagnostici
La Regione promossa per i livelli di assistenza

2
Farmaci
La spesa farmaceutica pesa troppo sul bilancio

3
Tempi d'attesa
Puglia bocciata per le liste d'attesa troppo lunghe



Peso:65%