

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

Mobilità, alt ai privati

La mobilità sanitaria interregionale 2015 vale 4,1 miliardi. Nel triennio il privato accreditato va a +11%. L'alt nell'accordo tra Regioni.

ACCORDO SUI FLUSSI SANITARI MIGRATORI**Mobilità, altolà ai privati accreditati**

Il movimento totale della mobilità sanitaria interregionale vale, nel 2015, 4,1 miliardi, in lieve crescita quindi rispetto ai 4 miliardi del 2014 e soprattutto rispetto ai 3,9 miliardi del 2013. Un andamento «in molti casi non compatibile con le esigenze di certezza dei bilanci regionali».

È quanto si legge nella bozza di «Proposta di accordo per la regolazione dei flussi finanziari connessi alla mobilità degli assistiti tra le Regioni per gli anni 2014-2015», approvata la scorsa settimana con qualche modifica dalla Conferenza delle Regioni. «È un accordo di solidarietà - ha spiegato il governatore del Veneto, **Luca Zaia**, lasciando i lavori della Conferenza che aveva licenziato il documento -. I malati che vengono da fuori Regione, vengono con patologie complesse, quindi noi non ci guadagniamo come qualcuno pensa. Non si dica che le Regioni guadagnano o speculano curando i cittadini di altre Regioni».

Quel che è certo è che il Piano nazionale mobilità - si legge nel documento messo a punto dai tecnici della commissione Salute - dovrà «superare la dimensione squisitamente finanziaria che ha caratterizzato il tema negli ultimi anni e affrontare in maniera decisa l'appropriatezza dei flussi sanitari migratori, ponendo limiti alla produzione degli erogatori privati sin dal 2017».

Il confronto sull'ultimo triennio - da aggiornare quando saranno disponibili i dati per la Sardegna - mostra per il "pubblico" un -3%, mentre la produzione ascrivibile al privato accreditato mostra un incremento - differente da Regione a Regione - pari all'11 per cento. La riduzione nel privato, che nel 2015 ha totalizzato 1,4 miliardi di crediti (erano 1,29 nel 2013), non potrà comunque superare - si ricorda nel documento - il 50% se si vorrà salvaguardare l'"alta complessità", così come definita dalla legge di Stabilità 2016.

È stata accolta infine la richiesta della Regione Umbria, pena la mancata sottoscrizione dell'Intesa, di considerare il volume finanziario relativo al 2013 pari all'importo liquidato agli erogatori privati. In sede tecnica infatti la Regione aveva dichiarato di aver rispettato quanto previsto dalla spending review sull'abbattimento dei tetti degli erogatori privati, in quanto per il 2013 il regime tariffario interno era superiore di circa il 20% rispetto alla Tuc. I rappresentanti umbri avevano sottolineato il proprio comportamento virtuoso, che avrebbe portato non a un incremento di attività ma a un decremento del numero dei ricoveri.

Red.San.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La mobilità in cifre

	2013	2014	2015
Degenza	2.941.272.669	2.977.126.895	3.022.882.901
Specialistica	591.430.506	612.541.872	629.888.524
Somministrazione farmaci (*)	225.178.578	248.871.194	271.623.401
Altro	169.691.315	176.527.243	179.940.099
Totale	3.927.573.068	4.015.067.204	4.104.334.925

(*) esclusi farmaci epatiche C

