

per la **Stampa**

Roma, 4 giugno 2019



Salute. Mezzogiorno vittima della schiavitù sanitaria

Sono stati oltre 319 mila, in un solo anno, i “viaggi della speranza” del Sud che hanno generato bilanci in rosso per 1,2 miliardi di euro. Sono tre le destinazioni sanitarie a guadagnarci di più: Lombardia, Emilia Romagna e Veneto presentano un saldo positivo complessivamente pari a 1.141 milioni di euro. Ben 1,6 milioni di famiglie hanno rinunciato a curarsi per motivi economici. Litigare nel comparto sanitario è costato oltre 190 milioni di euro. È il Trentino Alto Adige il sistema sanitario più in salute, in Calabria quello più malato d'Italia. È quanto emerge dall'IPS 2019, l'Indice di Performance Sanitaria realizzato annualmente dall'Istituto Demoskopika.

È il Trentino Alto Adige, la regione in testa per efficienza del sistema sanitario italiano, strappando la prima posizione all'Emilia Romagna, mentre Calabria, Campania e Sicilia si collocano in coda tra le realtà “più malate” del paese. In totale sono nove le realtà territoriali definite “sane”, sei le aree “influenzate” e cinque le regioni “malate”. Al Sud la migliore performance spetta al Molise e alla Basilicata che migliorano la loro “condizione” rispetto all'anno precedente.

Nel 2017, inoltre, quasi 1,6 milioni di famiglie italiane, di cui ben il 60 per cento concentrate nel Mezzogiorno, hanno dichiarato di non avere i soldi, in alcuni periodi dell'anno, per poter affrontare le spese sanitarie necessarie per curarsi. I meridionali, inoltre, confermano la loro diffidenza a curarsi nei loro sistemi sanitari locali: secondo gli ultimi dati disponibili, nei 12 mesi del 2017, la migrazione sanitaria dalle realtà regionali del Mezzogiorno può essere quantificabile in oltre 319 mila ricoveri generando crediti rilevanti principalmente per alcune realtà sanitarie del Nord quali Lombardia, Emilia Romagna e Veneto pari complessivamente a oltre 1,1 miliardi di euro.

È quanto emerge dall'IPS, l'Indice di Performance Sanitaria realizzato, per il terzo anno consecutivo, dall'Istituto Demoskopika sulla base di otto indicatori: soddisfazione sui servizi sanitari, mobilità attiva, mobilità passiva, risultato d'esercizio, disagio economico delle famiglie, spese legali per liti da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, democrazia sanitaria e speranza di vita.

La nostra indagine annuale – *dichiara il presidente di Demoskopika, Raffaele Rio* – conferma la persistente disparità tra l'offerta sanitaria presente al Nord rispetto a quella erogata nel Mezzogiorno. Un divario che, ostacolando il diritto alla libertà di scelta del luogo in cui curarsi, genera un circuito imposto di ricoveri che alimentano costantemente la migrazione sanitaria. Un fenomeno – *continua Raffaele Rio* – che oltre rendere la vita impossibile a chi è costretto a curarsi fuori dal proprio sistema sanitario regionale, lo condanna a una preoccupante “schiavitù sanitaria” dai connotati irreversibili e devastanti. È del tutto evidente – *conclude Raffaele Rio* – che per il Mezzogiorno, la riorganizzazione del sistema sanitario rappresenti, in assoluto, l'emergenza principale per affrontare la quale non sono più sufficienti provvedimenti spot ma una vera e propria terapia shock.

Classifica “IPS 2019”: Trentino Alto Adige, Emilia Romagna e Veneto sul podio. In coda Calabria, Campania e Sicilia. Si gioca interamente nell'area del centro-nord la contesa sulle posizioni migliori quali sistemi sanitari più “sani” d'Italia: sei appannaggio del realtà regionali del Nord e le rimanenti tre al Centro. A guidare la classifica dell'Indice di performance sanitaria dell'Istituto Demoskopika per il 2019, in particolare, il Trentino Alto Adige che, con un punteggio pari a 107,5 conquista la vetta al fotofinish, spodestando l'Emilia Romagna (107,3 punti) immediatamente seguita dal Veneto (105,3 punti). Seguono, tra i migliori sistemi sanitari locali, l'Umbria (105,2 punti) che, con un balzo in avanti di una posizione rispetto al 2018, conquista il quarto posto. E, ancora, il sistema sanitario delle Marche (104,9 punti), della Toscana (104,2 punti), della Lombardia (104,1 punti), del Friuli Venezia Giulia (103,7 punti) e, infine, del Piemonte (102,5 punti).

Nel cluster delle regioni sanitarie “influenzate” si collocano altre sei realtà: Valle d'Aosta (101,8 punti), Molise (101,7 punti), Lazio (101,5 punti), Liguria (101,3 punti), Basilicata (98,7 punti), e Puglia (98,0



SALUTE. MEZZOGIORNO VITTIMA DELLA SCHIAVITÙ SANITARIA

punti). Sono tutte del Sud, infine, le rimanenti regioni che contraddistinguono l'area dell'inefficienza sanitaria, dei sistemi sanitari etichettati come "malati" nel ranking di Demoskopika: Abruzzo (96,4 punti), Sardegna (95,8 punti), Sicilia (93,8 punti), Campania (91,6 punti) e, in coda, il sistema sanitario della Calabria con 89,1 punti.

Soddisfazione: i sistemi più apprezzati in Trentino Alto Adige, Valle d'Aosta e Friuli Venezia Giulia.

Circa 3 italiani su 10 (31,7%) dichiarano di essere soddisfatti dei servizi sanitari legati ai vari aspetti del ricovero: assistenza medica, assistenza infermieristica, vitto e servizi igienici. Un andamento in calo dell'1,5% rispetto all'anno precedente. L'indicatore conferma un divario più che significativo tra le diverse realtà regionali. I più "appagati" vivono in Trentino Alto Adige (116,6 punti), con oltre la metà tra coloro che hanno dichiarato - secondo Istat - almeno un ricovero nei tre mesi precedenti l'intervista, di avere un livello medio di soddisfazione per vari aspetti del ricovero pari al 53,2%. A seguire Valle d'Aosta (111,3 punti), Friuli Venezia Giulia (111,2 punti), Molise (110,1 punti), Umbria (109,8 punti) e Emilia Romagna (107,6 punti). Distanze più significative nei livelli di soddisfazione dei servizi sanitari sono stati espressi, inoltre, per il Veneto (106,1 punti), la Toscana (104,5 punti), la Lombardia (103,6 punti), l'Abruzzo (102,6 punti), la Liguria (101,6 punti), il Piemonte (100,8 punti) e le Marche (99,2 punti).

In coda alla graduatoria per il minor livello di soddisfazione, pari mediamente al 20%, si collocano le rimanenti sette realtà regionali: Lazio (94,0 punti), Sardegna (93,0 punti), Basilicata (87,3 punti), Puglia (86,4 punti), Sicilia (86,2 punti), Campania (84,8 punti) e, infine, Calabria (83,3 punti).

Mobilità sanitaria attiva: Molise in testa, Sardegna in coda. Per Molise e Sardegna confermati i primati positivo e negativo relativi alla mobilità sanitaria attiva in Italia. In particolare, analizzando gli ultimi dati disponibili relativi al 2017, è il Molise, con 130,4 punti, a mantenere la prima posizione della graduatoria parziale relativa alla mobilità attiva, l'indice di "attrazione" che indica la percentuale, in una determinata regione, dei ricoveri di pazienti residenti in altre regioni sul totale dei ricoveri registrati nella regione stessa, e che in Molise, per l'appunto, è pari al 28,7%. Sul versante opposto, si colloca la Sardegna con un rapporto tra i ricoveri in regione dei non residenti sul totale dei ricoveri erogati pari all'1,5%. In valori assoluti, sono principalmente cinque le regioni che attraggono il maggior numero di pazienti non residenti: Lombardia (165 mila ricoveri extraregionali), Emilia Romagna (108 mila ricoveri extraregionali), Lazio (79 mila ricoveri extraregionali), Toscana (66 mila ricoveri extraregionali) e Veneto (60 mila ricoveri extraregionali).

Mobilità sanitaria passiva: oltre 319 mila "viaggi della speranza" dal Sud. I meridionali confermano la loro diffidenza a curarsi nelle loro realtà di regionali. In particolare, con un indice medio di "fuga", pari al 10,7%, che misura, in una determinata regione, la percentuale dei residenti ricoverati presso strutture sanitarie di altre regioni sul totale dei ricoveri sia intra che extra regionali, il Sud si colloca in fondo per attrattività sanitaria dopo le realtà regionali del Centro con un indice di fuga pari all'8,8% e del Nord (6,8%). Ciò significa che, nei 12 mesi del 2017, la migrazione sanitaria dalle realtà regionali del meridione può essere quantificabile in oltre 319 mila ricoveri. Come per la mobilità attiva, anche per la mobilità passiva, lo studio di Demoskopika ha generato una classifica parziale che vede collocate, nelle "posizioni estreme", il Molise in cima per "diffidenza" con un indice di mobilità passiva pari al 28,1%; sul versante opposto, i più "fedeli" al loro sistema sanitario si confermano i lombardi. La Lombardia, infatti, con appena il 4,7%, registra il rapporto minore di ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri totalizzando il massimo del punteggio (111,0 punti). Un quadro del "turismo sanitario" che alimenta crediti per alcuni sistemi sanitari penalizzando, in termini di debiti maturati, tutto il meridione ad eccezione del Molise. E, analizzando la situazione nel dettaglio, si parte dalla Lombardia, quale sistema più virtuoso che ha attratto, secondo gli ultimi dati disponibili, circa 165 mila ricoveri generando un credito al netto dei debiti, stando al dato relativo all'acconto di riparto per il 2019, pari a 692 milioni di euro per finire alla Calabria, quale sistema più penalizzato, che a fronte di poco meno di 55 mila ricoveri fuori regione, ha maturato un debito pari a oltre 274 milioni di euro.

Sanità litigiosa: spese legali per oltre 190 milioni di euro nell'ultimo anno. Nel solo 2018, le spese legali per liti, da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, sostenute dal comparto sanitario italiano ammontano a oltre 190 milioni di euro, circa 522 mila euro al giorno, con un incremento dell'8,9% rispetto





SALUTE. MEZZOGIORNO VITTIMA DELLA SCHIAVITÙ SANITARIA

all'anno precedente. Sono le strutture sanitarie meridionali ad essere più litigiose concentrando ben il 63% delle spese legali complessive, pari a 120 milioni di euro, seguite da quelle del Centro con 42,6 milioni di euro (22,4%) e del Nord con una spesa generata per 28,2 milioni di euro (14,8%). È la Calabria a guidare la graduatoria dei sistemi sanitari pubblici più "avezzi" a contenziosi e sentenze sfavorevoli con una spesa pro-capite di 10 euro determinando un esborso, in valore assoluto, pari a 19,5 milioni di euro. Un dato ancora più rilevante se si considera che la spesa pro-capite lombarda, realtà con una popolazione cinque volte superiore a quella calabrese, è inferiore a 1 euro. Nella parte più bassa della classifica dei sistemi sanitari più "litigiosi", inoltre, si posizionano Toscana e Abruzzo con 8 euro di spesa pro-capite e con una spesa rispettivamente pari a 29,9 milioni di euro e a 10,5 milioni di euro. A seguire la Sicilia con 6,3 euro pro-capite (31,5 milioni di euro), la Sardegna con 5,5 euro pro-capite (9 milioni di euro) e la Puglia con 5,2 euro pro-capite (21,2 milioni di euro). Sul versante opposto, i meno litigiosi si sono rilevati i sistemi sanitari di Lombardia (0,8 euro pro-capite), Liguria (0,7 euro pro-capite) e Piemonte (0,6 euro pro-capite) rispettivamente con 8,4 milioni di euro, 1,1 milioni di euro e 2,5 milioni di euro di spese legali.

Risultato d'esercizio: quadro più performante, nonostante tutto. Sono 12 su 20, i sistemi sanitari regionali capaci di ottimizzare le risorse finanziarie disponibili per garantire l'efficienza del comparto. In particolare, accanto ad un risultato d'esercizio in rosso complessivamente per oltre 612 milioni di euro nel 2017 comunque più performante rispetto all'anno precedente quando il disavanzo aveva superato la soglia del miliardo di euro, le realtà più "sane" si sono contraddistinte, al contrario, per un attivo pari a poco più di 148 milioni di euro.

Spostando l'analisi a livello territoriale, si palesa maggiormente lo squilibrio economico strutturale in alcuni contesti regionali, nonostante lo strumento del piano di rientro. E così, nel 2017 il risultato d'esercizio desumibile dal conto economico degli enti sanitari locali premia prioritariamente la Basilicata con un avanzo pari a 45,2 euro pro capite (25,8 milioni di euro), il Trentino Alto Adige con un avanzo pari a 12 euro pro capite (12,8 milioni di euro) mentre relega nelle posizioni "meno virtuose" il Molise con un disavanzo del sistema sanitario pari a 111,8 euro pro capite (34,7 milioni di euro) e la Sardegna con un disavanzo del sistema sanitario pari a 179 euro pro capite (295,9 milioni di euro).

Speranza di vita: Trentino Alto Adige e Veneto le realtà più longeve. Lo studio di Demoskopika utilizza la speranza di vita, data dal numero medio di anni che una persona può aspettarsi di vivere al momento della sua nascita, quale indicatore per misurare l'efficacia dei sistemi sanitari regionali: più alta è la speranza di vita in una regione, maggiore è il contributo al miglioramento delle condizioni di salute dei cittadini prodotto dall'erogazione dei servizi sanitari in quel determinato territorio. Nel dettaglio, a guadagnare il podio della classifica parziale della speranza di vita, quale dimensione della performance sanitaria individuata da Demoskopika, si conferma il Trentino Alto Adige che con una speranza di vita media più elevata rispetto al resto d'Italia pari a 83,8 anni ottiene il punteggio massimo (117,0 punti). Seguono Veneto (110,9 punti), Lombardia, Toscana, Marche e Umbria a pari merito con 109,3 punti. Quattro le realtà regionali, infine, ad essere caratterizzate da una vita media più bassa: la Campania (75,6 punti) con una speranza di vita pari a 81,1 anni produce la performance peggiore, seguono Sicilia (83,3 punti), Valle d'Aosta (89,4 punti) e Calabria (91,0 punti).

Democrazia sanitaria: spesa stabile rispetto al 2017. Mantenere il management delle aziende ospedaliere, delle aziende sanitarie e delle strutture sanitarie, più in generale, è costato oltre 356 milioni di euro nel 2018 con una contrazione poco significativa, pari allo 0,3%, rispetto all'anno precedente (357 milioni di euro). A livello locale, a emettere più mandati di pagamento, in termini pro-capite, per indennità, rimborsi, ritenute erariali e contributi previdenziali per gli organi istituzionali sono state le strutture sanitarie della Campania con 12,1 euro di spesa pro-capite pari a complessivi 70,7 milioni di euro. Seguono le "democrazie sanitarie" della Lombardia con 10,3 euro di spesa pro-capite (103,8 milioni di euro), e dell'Abruzzo con 9,6 euro di spesa pro-capite (12,7 milioni di euro). Sul versante opposto, a spiccare per maggiore "parsimonia" nell'impiego di risorse finanziarie per la gestione del management sanitario, si posizionano sei regioni: Marche con 1,7 euro di spesa pro-capite (2,6 milioni di euro), Toscana con 1,8 euro di spesa pro-capite (6,7 milioni di euro), Molise con 1,9 euro di spesa pro-capite (600 mila euro), Puglia con





SALUTE. MEZZOGIORNO VITTIMA DELLA SCHIAVITÀ SANITARIA

2,3 euro di spesa pro-capite (9,3 milioni di euro), Calabria con 2,5 euro di spesa pro-capite (4,8 milioni di euro) e, infine, Sardegna con 2,8 euro di spesa pro-capite (4,6 milioni di euro).

Disagio economico: colpite oltre 1,6 milioni di famiglie italiane. Record in Calabria e Sicilia. Nel 2017 quasi 1,6 milioni di famiglie italiane hanno dichiarato di non avere i soldi, in alcuni periodi dell'anno, per poter affrontare le spese necessarie per curarsi. A finire nell'area del disagio economico, a causa della mancata disponibilità economica per fronteggiare la cura di malattie, tutte le realtà del Mezzogiorno. Sono, infatti, soprattutto le famiglie in Calabria con una quota del 14,9%, quantificabile in circa 120 mila nuclei familiari, a denunciare il fenomeno. Seguono la Sicilia con una quota del 14,2% pari a ben 283 mila famiglie, la Campania (10,3%), la Basilicata (9,2%) e la Puglia (9,1%) coinvolgendo nel processo di impoverimento rispettivamente 223 mila, 22 mila e 146 nuclei familiari. Capovolgendo la classifica, sono Emilia Romagna, Liguria e Trentino Alto Adige a meritare il ranking migliore in questa graduatoria parziale dell'Indice di Performance Sanitaria (IPS 2019) di Demoskopika, con una quota percentuale, per queste realtà, di appena il 2% di nuclei familiari in condizioni di disagio economico che ha coinvolto rispettivamente 39 mila, 16 mila e 9 mila nuclei familiari.

