REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Il Portavoce dell'Opposizione

AOO - CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA
19 SET. 2022
N. 11917 / 2.172

CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA
XI LEGISLATURA
TO N. 437

Alla cortese attenzione del
Presidente del Consiglio regionale
SEDE

Interrogazione a risposta immediata ai sensi dell'art. 173 del Regolamento interno.

Oggetto: in merito alla mobilità sanitaria "da" e "verso" la Toscana.

Il Portavoce dell'Opposizione,

Premesso che,

Il servizio sanitario nazionale garantisce l'assistenza ai cittadini presso le aziende sanitarie locali del territorio di residenza, riconoscendo al cittadino la facoltà di usufruire dei servizi sanitari erogati da strutture di aziende sanitarie di altre zone all'interno della regione di residenza – cosiddetta mobilità intraregionale – e al di fuori della stessa – mobilità interregionale;

la mobilità sanitaria si distingue in attiva e passiva: nel primo caso ci si riferisce a prestazioni sanitarie erogate a pazienti non residenti nell'azienda di riferimento, mentre nel secondo caso ci si riferisce ai residenti che usufruiscono di prestazioni al di fuori dell'azienda sanitaria della propria zona;

un'alta mobilità sanitaria attiva è indicatore dell'attrattività e della capacità di rispondere alle domande di salute di una determinata Regione o azienda sanitaria. Al contrario un'alta mobilità sanitaria passiva esprime un indice di fuga da una Regione o da un'azienda sanitaria locale a favore di strutture extra-Asl o extra regione;

tali indicatori sono relativi alla mobilità dei pazienti, con la misurazione del saldo tra residenti che si fanno curare al di fuori della propria Asl e prestazioni erogate a pazienti residenti al di fuori dell'azienda, e conseguentemente anche all'impatto economico con la misurazione del saldo dare/avere relativo alle prestazioni sanitarie;

dal punto di vista economico la mobilità attiva rappresenta crediti vantati dall'azienda eroganti nei confronti dell'azienda di residenza del paziente, mentre la mobilità passiva rappresenta consequenzialmente una voce di debito;

le regole che definiscono le procedure tecniche per la compensazione di crediti e debiti sono ad oggi definite dal Patto per la Salute 2014-2016, da cui deriva l'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, l'ultimo dei quali è stato siglato il 9 settembre ultimo scorso.

Considerato che,

nel corso degli anni si è consolidata una tendenza che vede un'alta mobilità sanitaria attiva in poche regioni, concentrate nel centronord: Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Toscana;

gli ultimi dati disponibili, relativi al 2018, posizionano la Toscana al terzo posto in Italia per saldo di mobilità positivo – pari a 28.539, conseguenza dei 64.261 accessi e delle 35.722 uscite – dietro Lombardia ed Emilia-Romagna. Per quanto concerne il saldo economico, la Toscana si collocava al quarto posto, dietro Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, con un saldo positivo di 148.268.003 milioni di euro, conseguenza dei 356.471.629 milioni di euro di crediti e 208.203.626 milioni di euro di debiti;

a seguito della pandemia e del conseguente rallentamento delle prestazioni sanitarie, sia ambulatoriali che chirurgiche, la Toscana ha registrato un significativo allungamento dei tempi per l'erogazione delle prestazioni stesse;

gli oltre 30mila gli interventi accumulati hanno spinto la Regione ad intervenire per ridurre i tempi e recuperare i ritardi, ponendo l'obiettivo di azzerare le liste entro la fine dell'anno.

Visto che,

nell'articolo de La Nazione del 4 settembre 2022, dal titolo "Chirurgia, attese troppo lunghe. E i toscani si operano in trasferta", viene data notizia di un aumento dei cittadini toscani che si rivolgono a strutture ospedaliere extraregionali per interventi chirurgici, con particolare riferimento al Rizzoli di Bologna per la chirurgia ortopedica e lo IEO di Milano per l'oncologica.

Tutto ciò premesso e considerato,

interroga il Presidente e la Giunta regionale per sapere

per ciascuno degli anni 2019, 2020, 2021 e 2022 quanti sono i cittadini residenti in Toscana che si sono recati fuori dalla Regione per usufruire di prestazioni sanitarie, quanti quelli che hanno ricevuto prestazioni in Toscana provenendo da altre Regioni, a quanto ammontano crediti e debiti relativi a prestazioni sanitarie nei confronti di altre regioni e quanti sono gli interventi chirurgici programmati nel 2019, 2020, 2021 non ancora effettuati ed entro quanto la Regione conta di azzerare le liste d'attesa chirurgiche e ambulatoriale.

Il Portavoce dell'Opposizione

Marco Landi