



# I veri dati della Sanità Ligure

Report dal Convegno sulla Sanità del 20 Marzo 2024

# PARTE 1

## LA QUALITÀ DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

01. NOTA METODOLOGICA
02. IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE
03. RIPARTO DEL FONDO SANITARIO REGIONALE
04. LA SPESA SANITARIA REGIONALE
05. IL TICKET
06. INCIDENZA DEI RICAVI DI PRESTAZIONI E TICKET
07. QUALITÀ DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

# CHE LA SANITÀ LIGURE NON GODA DI BUONA SALUTE È SOTTO GLI OCCHI DI TUTTI...

Abbiamo raccolto ed analizzato i rapporti ufficiali delle piattaforme che ogni anno certificano l'andamento dei diversi apparati della sanità regionale.

**Fonti utilizzate:** Crea Sanità - Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità/Ministero dell'Economia e delle Finanze/Ministero della Salute/ Cortei dei Conti/Istat/ Fondazione GIMBE/Fondazione The Bridge/ AGENAS - Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali/Osservatorio Nazionale Screening/QuotidianoSanità.it/Osservatorio CPI/TrueNumbers



**Art.32** Costituzione: *La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti*

### **COSA DOVREBBE GARANTIRE LA SANITÀ REGIONALE?**

Il bisogno di salute dei cittadini in termini di promozione, mantenimento e recupero della **salute fisica e psichica** di tutta la popolazione regionale garantendo la **prevenzione**, il monitoraggio e le **prestazioni sanitarie** (ospedaliere, diagnostiche, specialistiche e farmaceutiche) adeguate ed essenziali per la salute.

### CHI SOSTIENE LA SANITÀ REGIONALE?



La ripartizione avviene tenendo conto del **numero di abitanti** e della loro **anzianità** (over 65 anni). In tal modo lo Stato determina una **quota per abitante pesata**.

È lo strumento di **welfare integrativo** che garantisce ai cittadini un'adeguata e tempestiva copertura sanitaria.

Attraverso

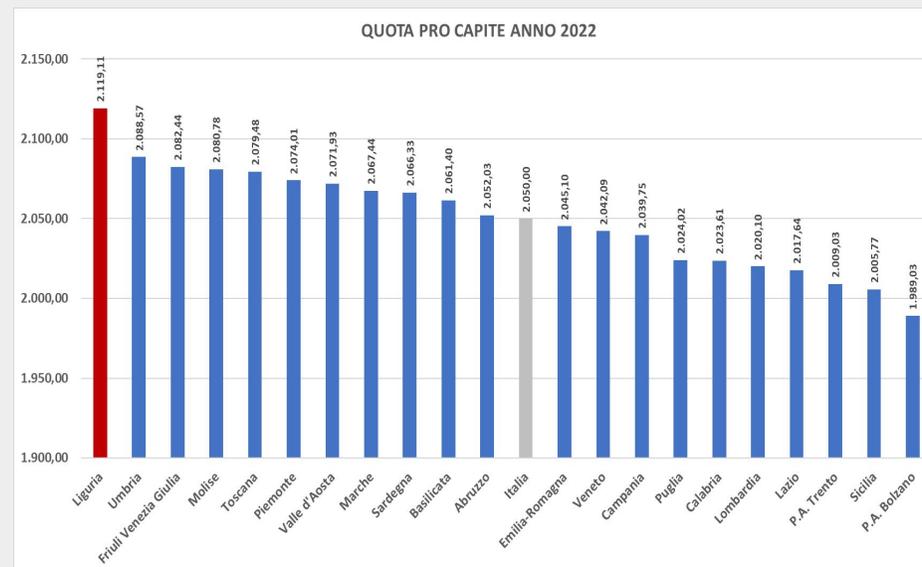
- la **fiscalità generale** (proporzionale al reddito)
- il **pagamento del ticket** (per i non-esenti)

### 03. IL RIPARTO DEL FONDO SANITARIO REGIONALE

La Regione Liguria (colonna rossa) ha ricevuto **nel 2022** e **nel 2023** dal Fondo Sanitario Nazionale la **QUOTA PRO-CAPITE PIÙ ALTA** fra tutte le Regioni e Province autonome italiane.

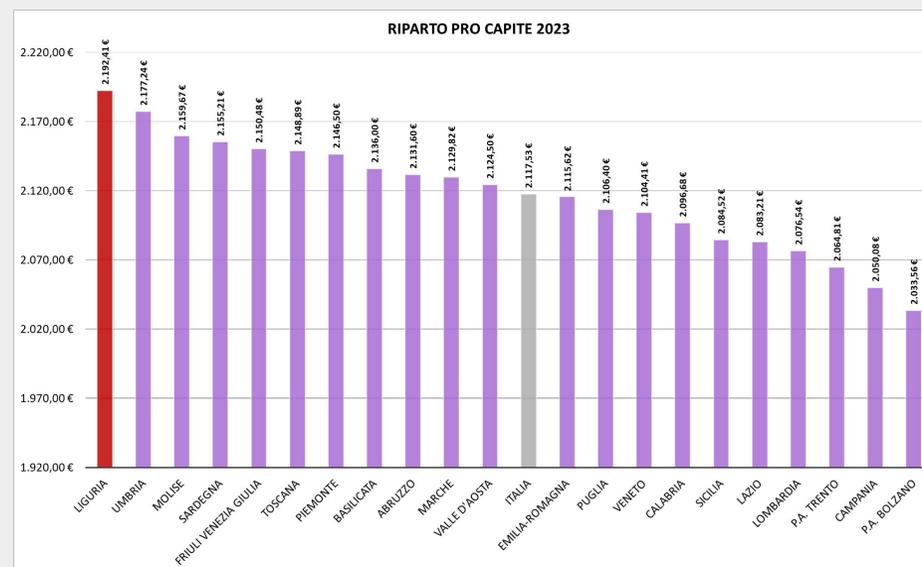
**+ 69,11 €**

rispetto alla media della quota pro capite annua nel **2022**

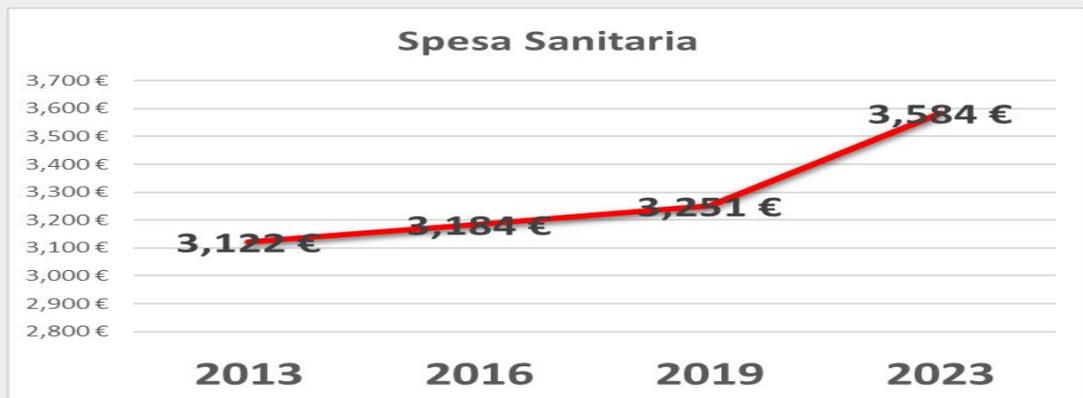
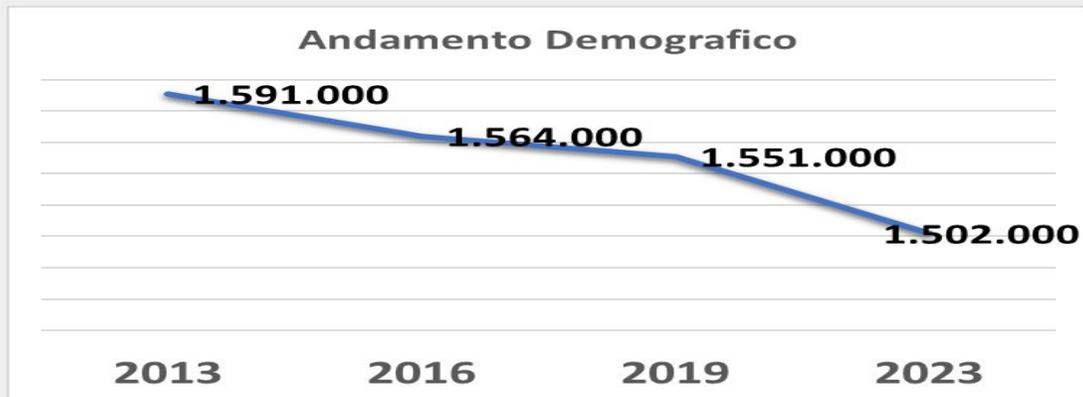


**+ 74,88 €**

rispetto alla media della quota pro capite annua nel **2023**



### Regione Liguria (2013-2023)



- **5,92%**

decremento del numero di **ABITANTI**

+ **14,80%**

aumento della **SPESA SANITARIA**

A fronte di un decremento della popolazione, aumenta considerevolmente la spesa sanitaria pro-capite annua.

# COSTO MEDIO DEL TICKET IN LIGURIA

Esistono **tariffe nazionali di riferimento** individuate con Decreto dal Ministro della Sanità. Ma molte Regioni hanno adottato proprie tariffe (ticket) di importi superiori.

La **Liguria** (colonna rossa) è oggi tra le regioni con il costo pro-capite del **ticket** più elevato a livello nazionale

2017

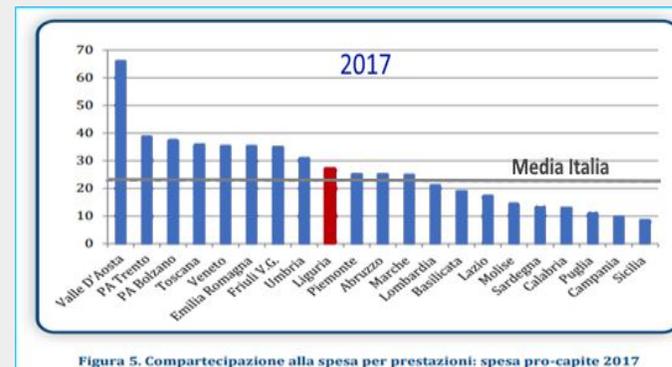
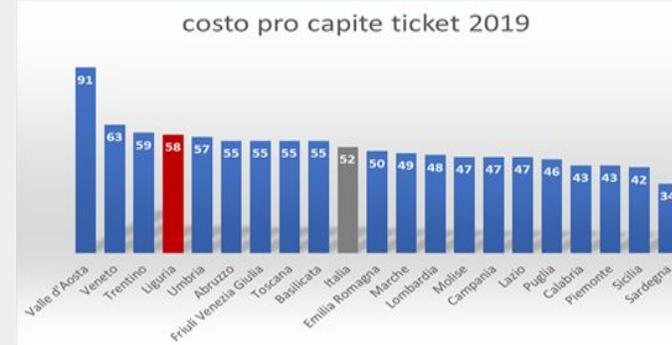
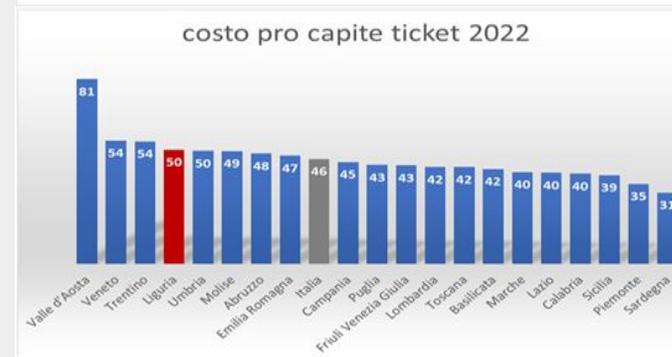


Figura 5. Compartecipazione alla spesa per prestazioni: spesa pro-capite 2017

2019



2022



Secondo la **Corte dei Conti**



Gli **importi elevati** dei ticket comportano

Le **lunghe liste d'attesa** comportano

**rinuncia** alle prestazioni sanitarie

**“fuga”** verso altre Regioni per poter effettuare prestazioni più economiche e/o veloci

ricorso alla **sanità privata a pagamento**

## ANDAMENTO DELL'INCIDENZA DEI RICAVI (2019-2021)

Tabella 3.20 **Incidenza dei ricavi per prestazioni e ticket (inclusa intramoenia), AO**

Regioni	2019	2020	2021	Andamento
LIGURIA	59,02%	54,55%	33,14%	
CAMPANIA	48,85%	38,86%	40,22%	
LOMBARDIA	68,23%	54,30%	47,46%	
FRIULI VENEZIA GIULIA	53,53%	50,61%	51,78%	
SARDEGNA	56,82%	45,12%	53,07%	
PUGLIA	59,53%	52,06%	53,76%	
LAZIO	62,81%	53,12%	53,96%	
Italia	64,34%	55,09%	56,20%	
SICILIA	55,10%	41,63%	56,24%	
MARCHE	70,93%	58,35%	60,53%	
PIEMONTE	66,63%	57,04%	60,81%	
BASILICATA	69,28%	63,54%	61,00%	
CALABRIA	73,42%	57,02%	61,61%	
TOSCANA	68,55%	61,05%	61,66%	
UMBRIA	70,74%	62,35%	66,13%	
EMILIA ROMAGNA	72,27%	60,10%	66,16%	
VENETO	73,74%	71,67%	71,59%	

Fonte: Elaborazioni su CE delle aziende, Ministero della Salute (2022)

La **Regione Liguria** dal 2019 al 2021 **ha diminuito l'incidenza dei suoi ricavi** (ovvero la “vendita” di prestazioni sanitarie e gli incassi da ticket).

Solo **Lombardia** e **Basilicata** (arancione) hanno lo stesso **trend negativo**.

Le restanti regioni (verde) hanno avuto un andamento che, dal picco in caduta del 2020, ha segnato una ripresa con il 2021.

## FOCUS 3 REGIONI “PEGGIORI” (2019-2021)



Tra le 3 regioni con i peggiori risultati, la **Regione Liguria** esprime la percentuale **considerevolmente più negativa** in merito all'incidenza dei ricavi da prestazioni sanitarie e ticket.

# Regione Liguria

è quella che

- 1) riceve più soldi pro-capite a livello nazionale
- 2) ha la spesa sanitaria pro-capite tra le più care a livello nazionale
- 3) ha la peggior incidenza da ricavi da prestazioni e ticket

**Come sarà la QUALITÀ del Sistema Sanitario Regionale?**

# Come sarà la **QUALITÀ** del Sistema Sanitario Regionale?

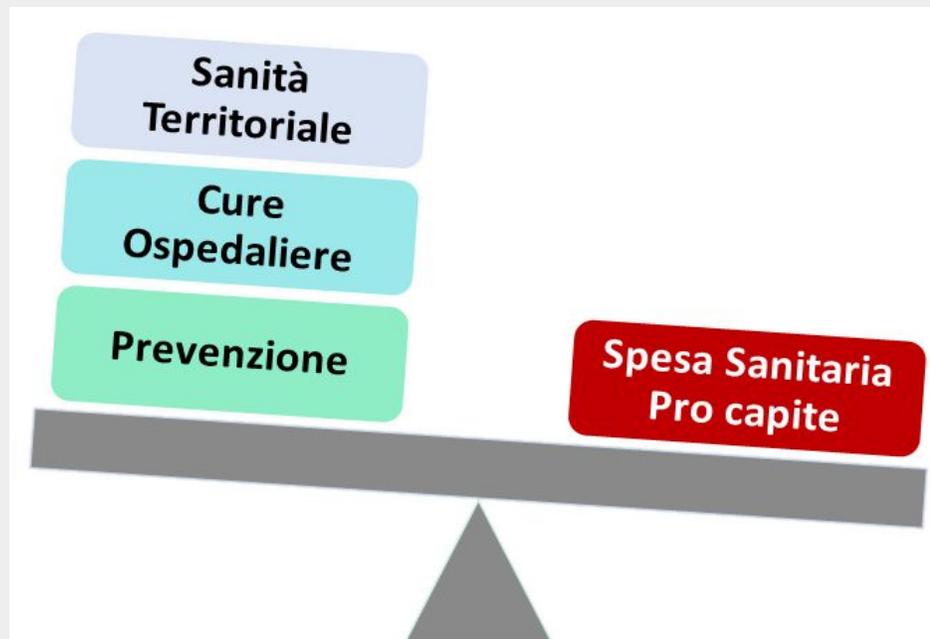
Abbiamo usato

**3** **METODI DI  
VALUTAZIONI  
DIFFERENTI**

per poter valutare la qualità della sanità con diversi parametri.

Tutte le valutazioni arrivano alla stessa conclusione

# 1. CONFRONTO TRA SPESA PRO-CAPITE E SERVIZI FORNITI (Sanità territoriale, Cure ospedaliere, Prevenzione)



**Il rapporto della Corte dei Conti** mette a confronto la spesa pro capite sostenuta da ogni Regione e i risultati ottenuti, evidenziando che:

l'efficacia nel garantire le prestazioni sanitarie, non significa essere la Regione che spende di più

# INDICE DI PERFORMANCE

2016

Nella graduatorie di Crea Sanità sulle Performance regionali, **Regione Liguria (freccia blu)** passa

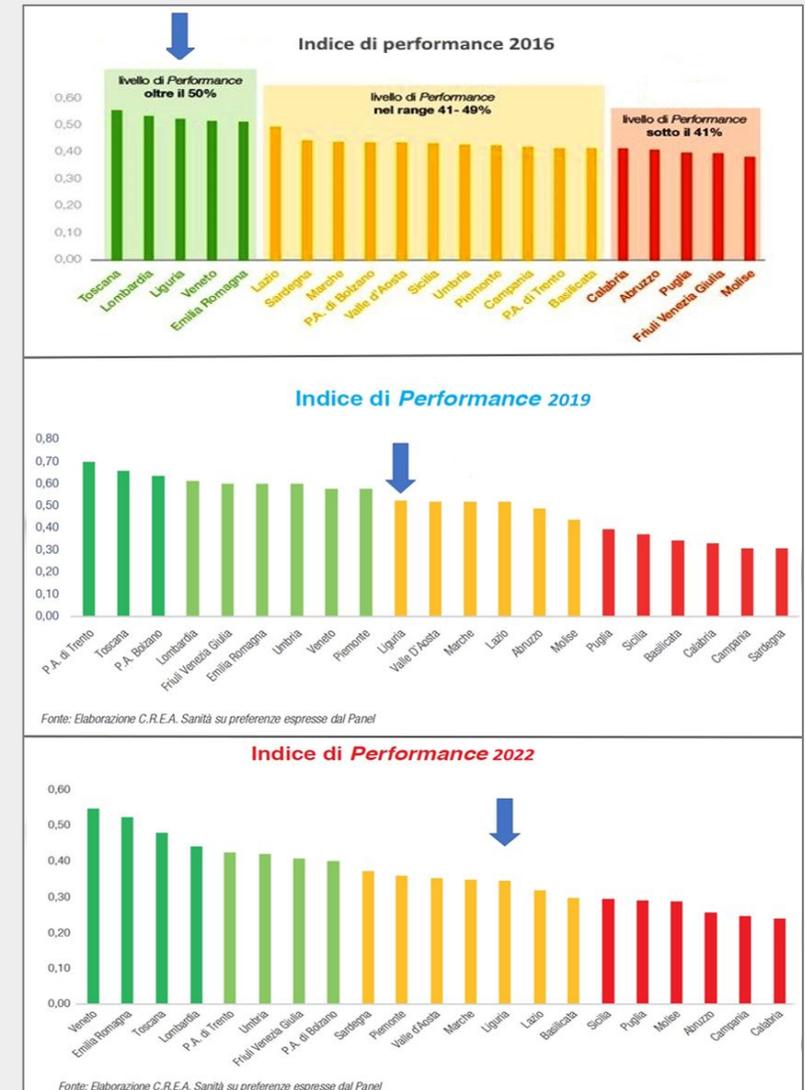
dal **3° posto nel 2016**  
al **13° posto nel 2022**

su 22 regioni (comprese le 2 province autonome di Trento e Bolzano).

In 6 anni scende di 10 posizioni

2019

2022



## 2. CLASSIFICAZIONE SECONDO GLI INDICATORI DI AMBITO SANITARIO

**APPROPRIATEZZA ED ESITO DELLE CURE** Accessi al pronto soccorso / Tasso di screening

**EQUITÀ SOCIALE** Quota di persone che rinunciano alla cura / Quota di persone che vanno fuori Regione

**PERFORMANCE ECONOMICHE** Spesa sanitaria pro-capite

**PERFORMANCE FINANZIARIA** Incidenza spesa sanitaria privata

**INNOVAZIONE** Interventi con tecniche mini-invasive / Pazienti seguiti a domicilio

# CLASSIFICAZIONE SECONDO GLI INDICATORI

L'Italia è spaccata a metà nella classifica delle performance regionali sulla sanità, calcolate sui risultati raggiunti in merito agli indicatori evidenziati (Crea Sanità, 2023)

**Regione Liguria è al terzultimo posto tra le regioni del Nord Italia**

I risultati sono stati analizzati da un panel di 100 esperti.



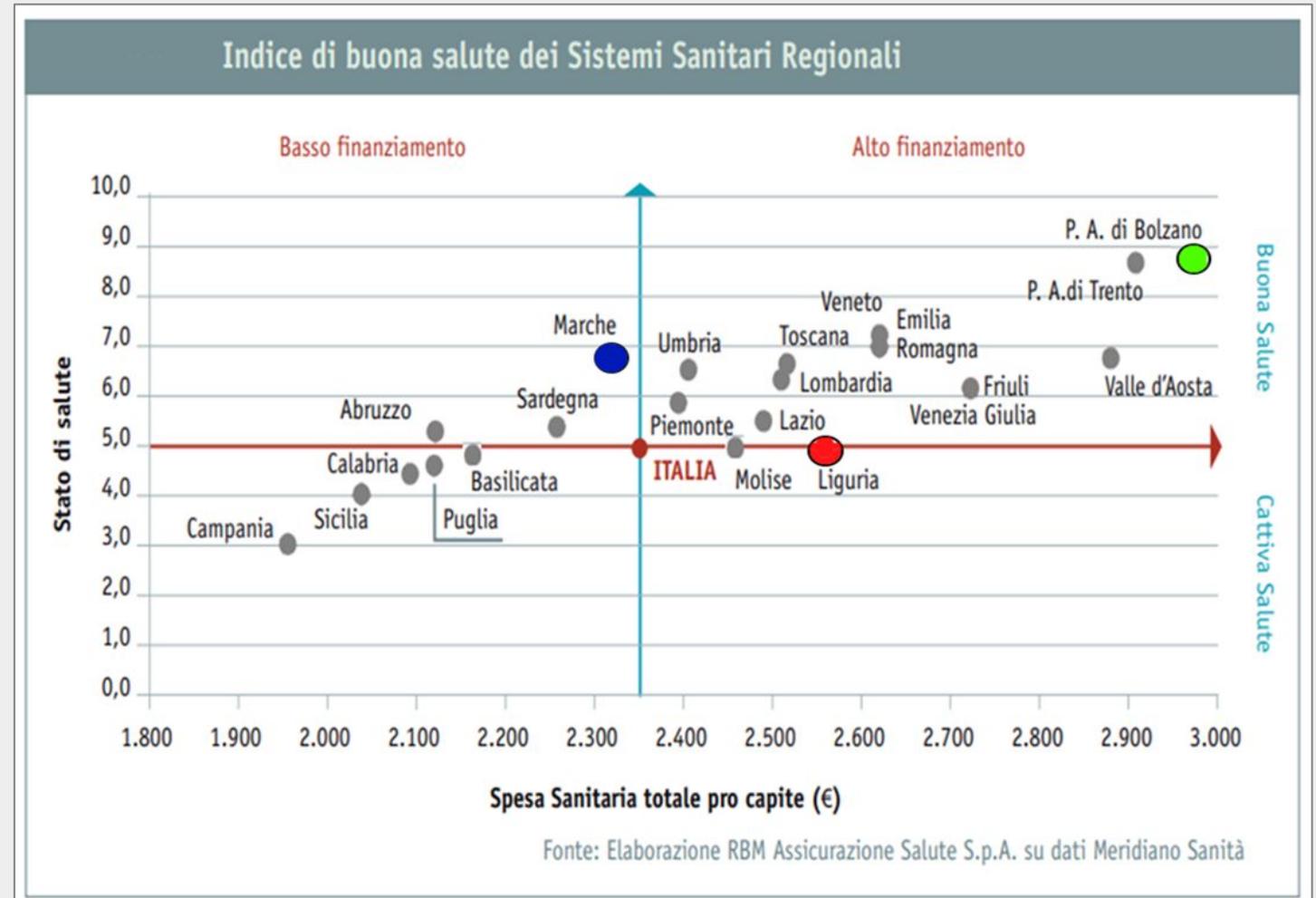
# 3. RELAZIONE TRA:

- **SPESA SANITARIA REGIONALE A CARICO DEI CITTADINI**
- **LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA** (L.E.A.)
- **ACCESSIBILITÀ** (Tempi di attesa)

# INDICE DI BUONA SALUTE DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI

**Regione Liguria** è caratterizzata da un'alta spesa sanitaria totale pro capite (alto finanziamento) e non gode di buona salute.

Dall'incrocio di questi due parametri si posiziona come **LOWER PERFORMER**.



**BEST PERFORMER:** P.A. Bolzano (alto finanziamento / alto stato di salute)

**TOP PERFORMER:** Marche (basso finanziamento / buono stato di salute)

## ALTRE CLASSIFICHE DI PERFORMANCE

250 World's Best Hospitals 2024



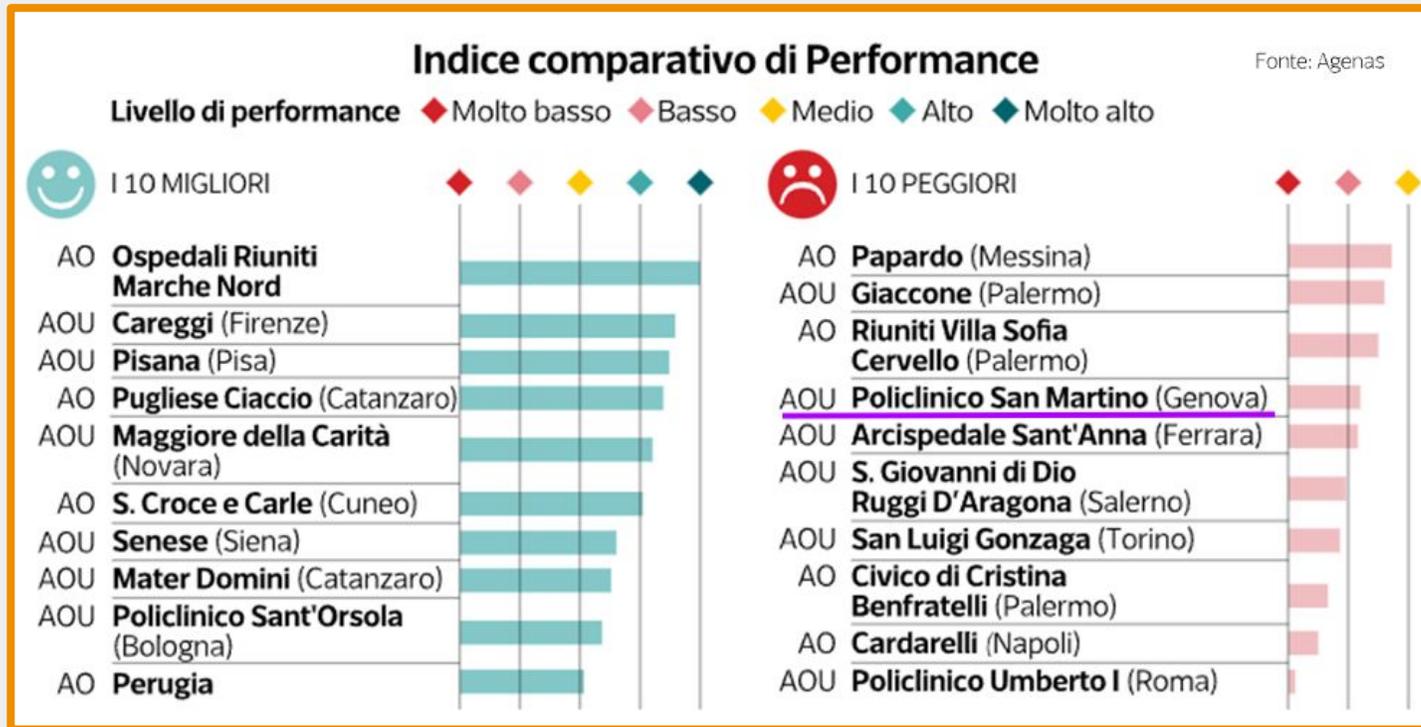
Agenas 2024



Tra 250 migliori ospedali al mondo non figura nemmeno una struttura ligure.

Nel rapporto di AGENAS 2024, l'**Ospedale di Sanremo** è tra gli **8 peggiori ospedali italiani**

# ALTRE CLASSIFICHE DI PERFORMANCE



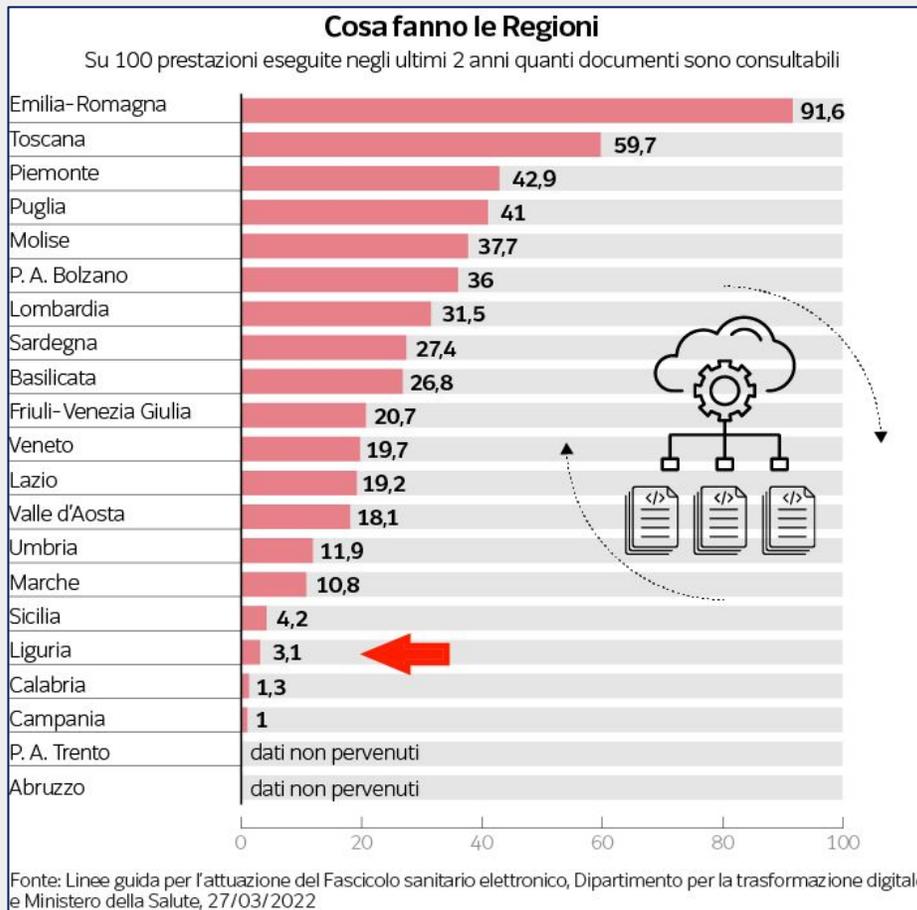
L'indice comparativo di Performance») permette di valutare, a parità di gravità del caso, la **durata del ricovero**.

Più lungo è il ricovero, più significa che l'ospedale ha problemi organizzativi.

Il **Policlinico San Martino** è risultato tra i **10 peggiori** ospedali italiani.

## 07. QUALITÀ DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

# FASCICOLO SANITARIO



*"Formalmente il fascicolo sanitario è già stato attivato da tutte le Regioni, ma in Liguria il suo effettivo utilizzo è tutt'altra storia"*



In merito all'**ATTUAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO**, la Regione Liguria è tra le ultime regioni italiane.

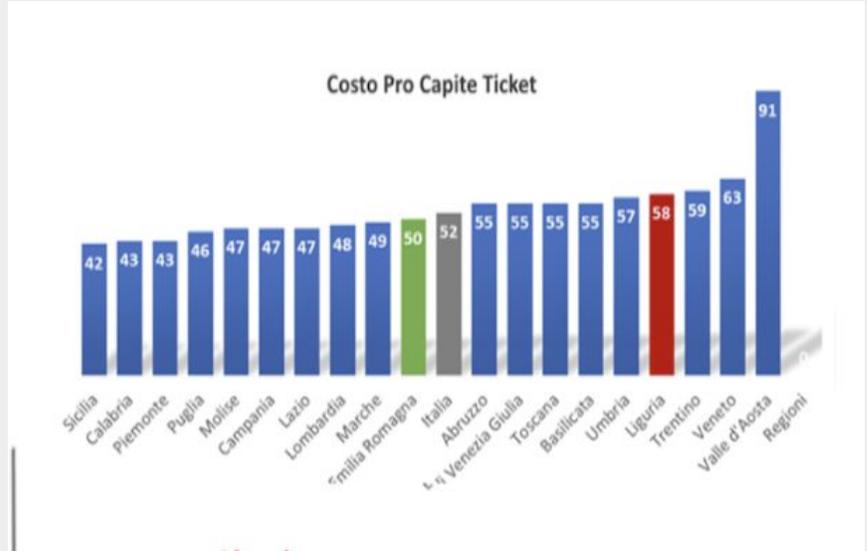
## CONCLUSIONE

Il **rapporto della Corte dei Conti**, mette a confronto la spesa pro capite sostenuta da ogni Regione (grafico in alto) e l'indice di performance (grafico in basso).

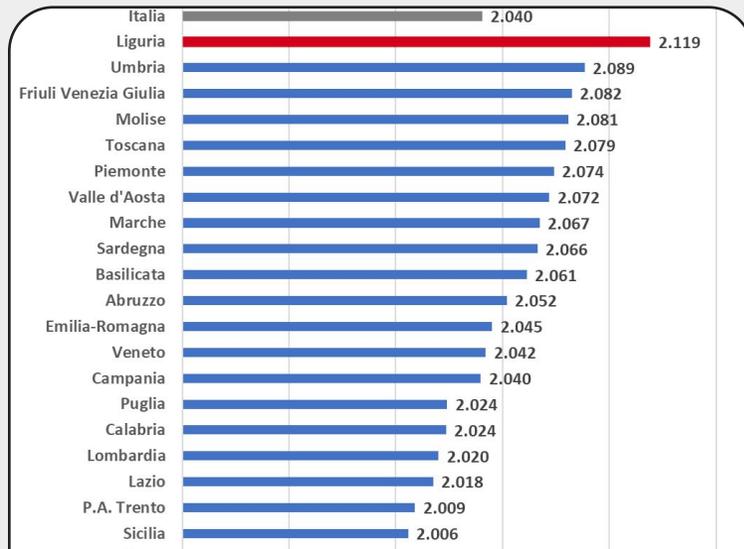
Le **Regioni più performanti** riescono ad offrire una **qualità sanitaria tra le migliori con una spesa pro-capite bassa**

**Emilia Romagna:** basso costo del ticket, alto indice di performance sanitaria

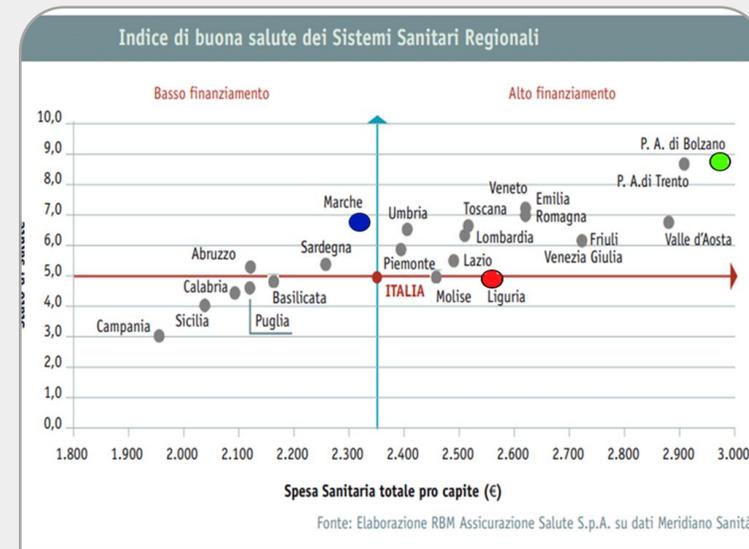
**Liguria:** alto costo del ticket, mediocre indice di performance sanitaria



# Il Sistema Sanitario Ligure risulta costoso e in bassa salute



**COSTOSA**



**BASSA SALUTE  
DEL S.S.R.**



## PARTE 2

# PIANO OPERATIVO REGIONALE E TEMPI DI ATTESA

01. IL PIANO OPERATIVO REGIONALE (P.O.R.)
02. RISORSE ASSEGNATE
03. RISORSE IMPEGNATE
04. RECUPERO PRESTAZIONI ARRETRATE
05. TEMPI DI ATTESA

# Piano operativo Regionale

È una misura elaborata dalla Regioni per delineare strategie e modalità organizzative per **recuperare le prestazioni non erogate durante il periodo pandemico** che sono andate ad allungare le, già lunghe, liste di attesa.

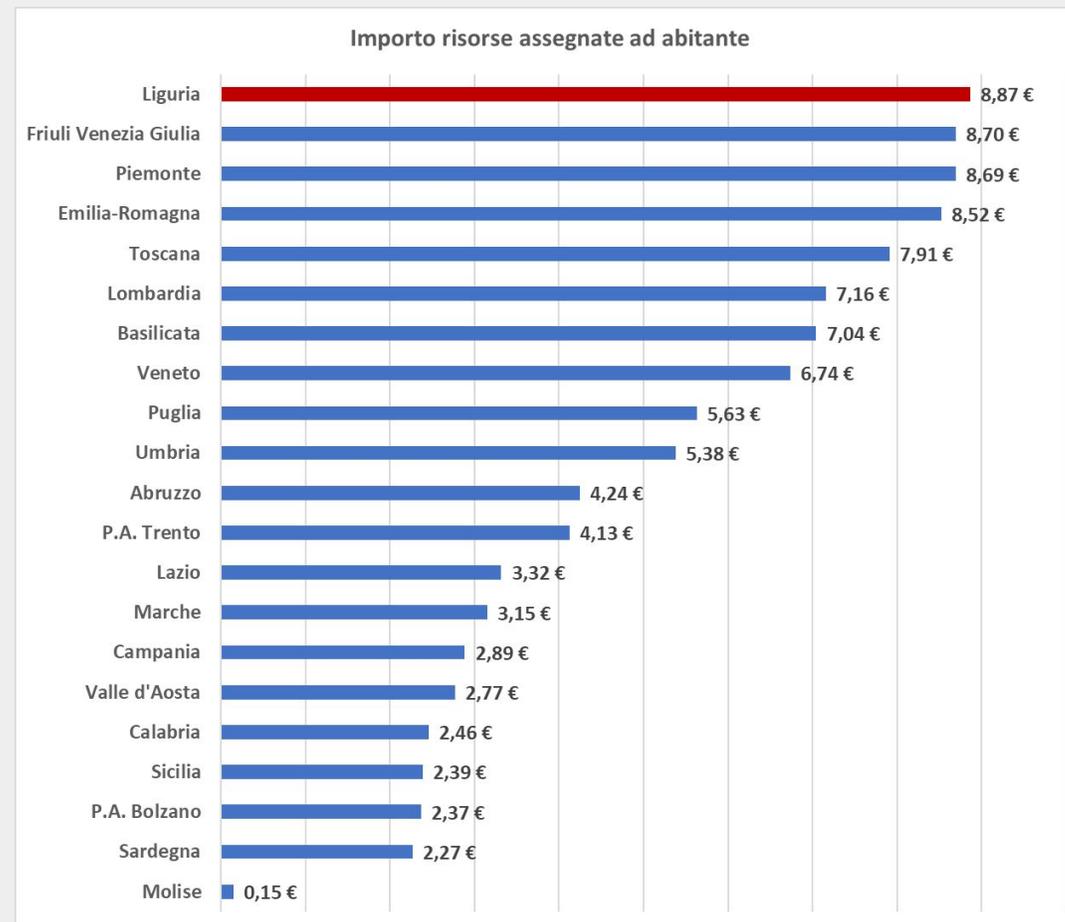
**13.327 Milioni di €**  
stanziati per Regione Liguria

- per il recupero di:
- prestazioni ambulatoriali
  - ricoveri ospedalieri
  - screening



# SOLDI RICEVUTI

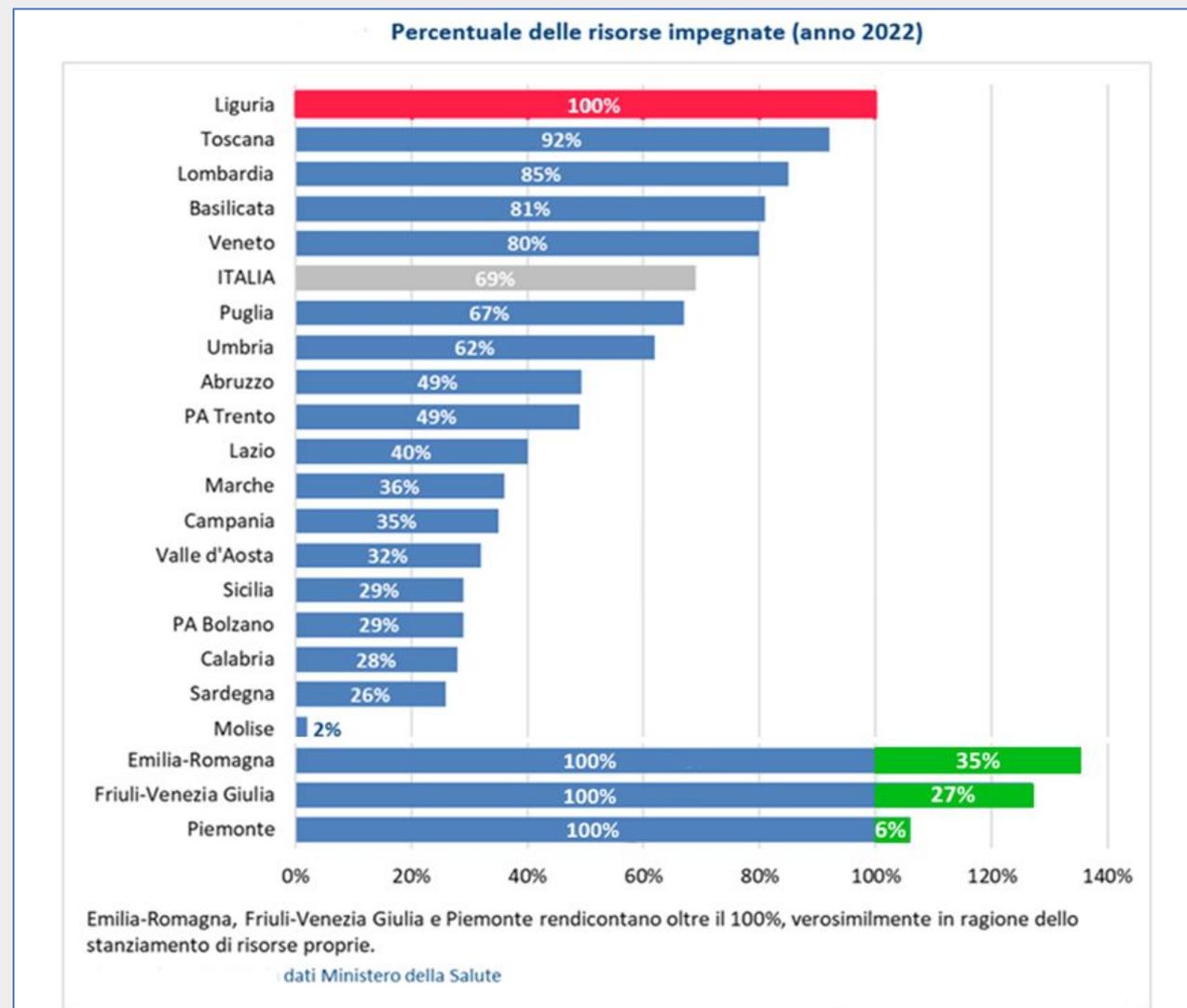
La Regione Liguria (**colonna rossa**) ha ricevuto la **QUOTA PRO-CAPITE PIÙ ALTA** fra tutte le Regioni e Province autonome italiane, così come già avvenuto per il Riparto del Fondo Sanitario Regionale.



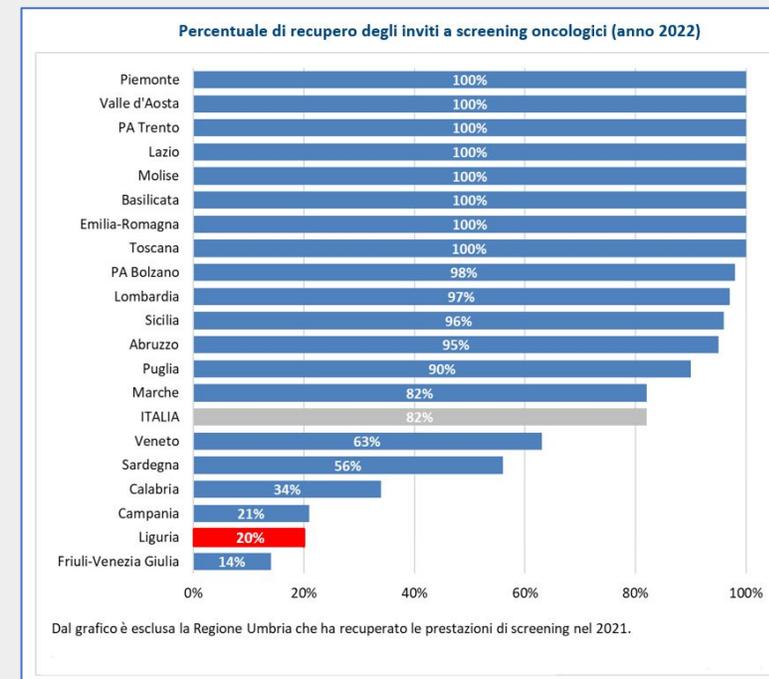
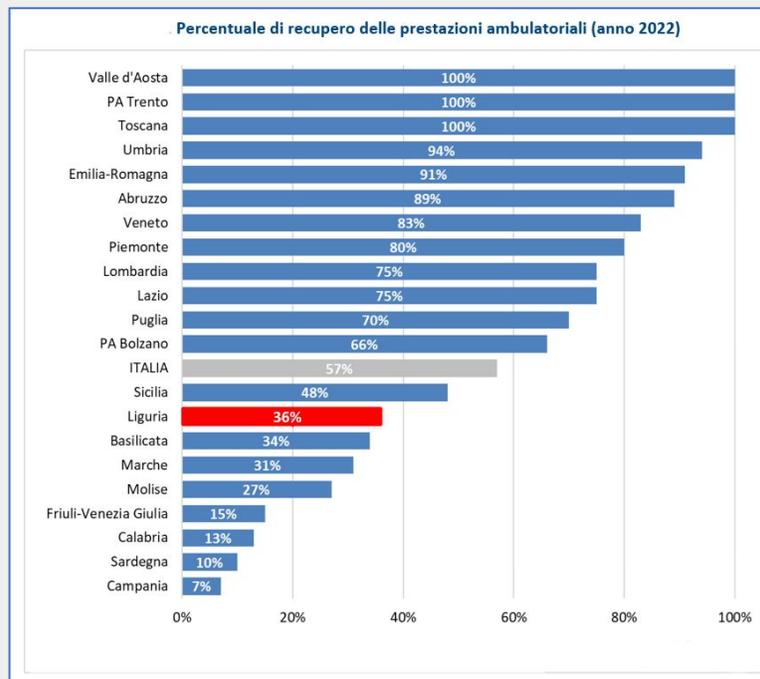
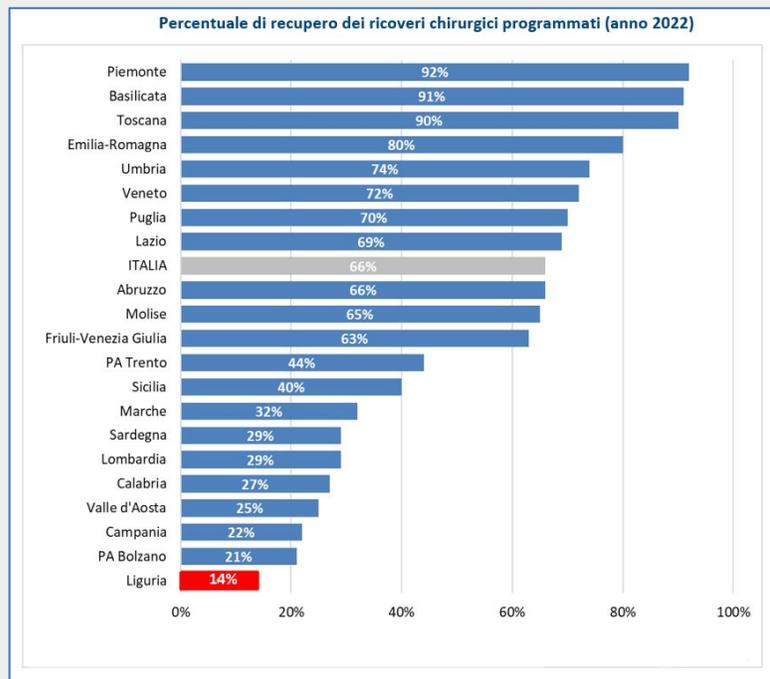
# SOLDI SPESI

La Regione Liguria (**colonna rossa**) è stata quella che percentualmente **HA SPESO PIÙ SOLDI** rispetto a tutte le altre Regioni.

Emilia Romagna, Friuli-Venezia Giulia e Piemonte hanno rendicontato più del 100% delle risorse impegnate, verosimilmente per lo stanziamento aggiuntivo di risorse proprie.



## 04. RECUPERO PRESTAZIONI ARRETRATE



**Recupero ricoveri chirurgici programmati (anno 2022)**

Regione Liguria  
**ULTIMO POSTO**

**Recupero prestazioni ambulatoriali (anno 2022)**

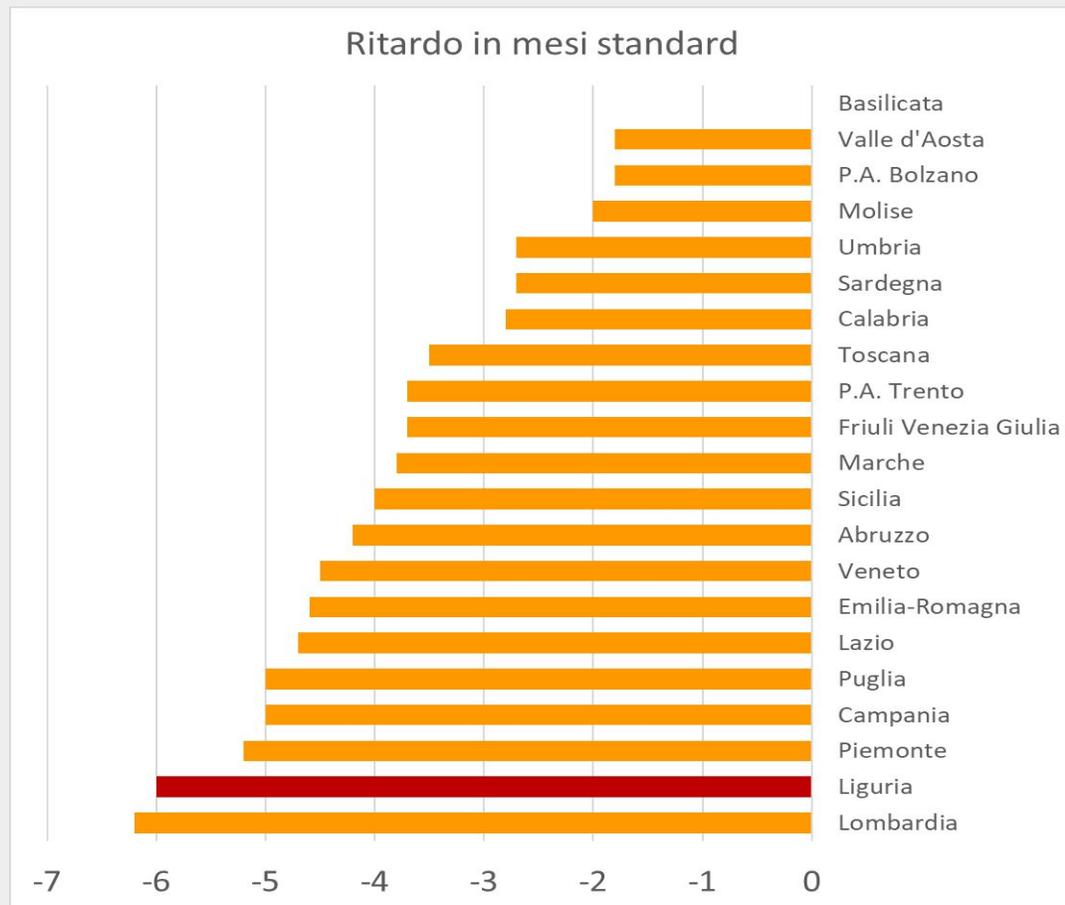
Regione Liguria  
**Al di sotto della media nazionale**

**Recupero inviti e screening oncologici (anno 2022)**

Regione Liguria  
**PENULTIMO POSTO**



## 04. RECUPERO PRESTAZIONI ARRETRATE



**L'Osservatorio Nazionale Screening** ha monitorato per ogni Regione i mesi di ritardo nei programmi di screening accumulati.

**Regione Liguria** (in rosso) è quella che, insieme a Regione Lombardia, **ha accumulato più ritardo** rispetto al territorio nazionale.

## Regione Liguria / 1.502.624 abitanti

Con riferimento al recupero delle prestazioni nell'anno 2022 si evidenzia che:

**Regione Liguria**, pur spendendo il 100% di quanto erogato dallo Stato, **ha recuperato solo il 23% delle prestazioni arretrate.**

	IMPORTO RICEVUTO	IMPORTO UTILIZZATO	PRESTAZIONI ARRETRATE	PRESTAZIONI RECUPERATE	%	COSTO A PRESTAZIONE
ricoveri programmati			42.317	6.000	14%	
prestazioni ambulatoriali			377.721	135.000	36%	
screening			175.346	35.000	20%	
<b>TOTALE</b>	13.327.000 €	13.327.000 €	595.384	176.000	<b>23%</b>	<b>75,72€</b>



**Fonte:** Elaborazione della Corte dei Conti su dati del Ministero della Salute - marzo 2023

# CONFRONTO CON ALTRE REGIONI

Emergono inspiegabili variabilità regionali tra le risorse investite e le % di prestazioni recuperate.

Come mai Regione Liguria non ha avuto la capacità di recuperare le prestazioni a fronte di una spesa del 100% dei soldi ricevuti?

		IMPORTO RICEVUTO	IMPORTO UTILIZZATO	PRESTAZIONI ARRETRATE	PRESTAZIONI RECUPERATE	%	COSTO A PRESTAZIONE
LIGURIA 1.502.624	RICOVERI PROGRAMMATI			42.317	6.000	14%	 <b>75,72 €</b>
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI			377.721	135.000	36%	
	SCREENING			175.346	35.000	20%	
	<b>TOTALE</b>	<b>13.327.000 €</b>	<b>13.327.000 €</b>	<b>595.384</b>	<b>176.000</b>	<b>23%</b>	
PIEMONTE 4.240.736	RICOVERI PROGRAMMATI			132.334	121.747	92%	<b>10,87 €</b>
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI			2.991.739	2.393.391	80%	
	SCREENING			903.753	903.753	100%	
	<b>TOTALE</b>	<b>37.196.000 €</b>	<b>38.910.000 €</b>	<b>4.027.826</b>	<b>3.418.891</b>	<b>90%</b>	
TOSCANA 3.651.152	RICOVERI PROGRAMMATI			37.151	33.434	90%	<b>54,75 €</b>
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI			300.000	300.000	100%	
	SCREENING			194.000	194.000	100%	
	<b>TOTALE</b>	<b>31.542.000 €</b>	<b>28.879.000 €</b>	<b>531.151</b>	<b>527.434</b>	<b>97%</b>	
EMILIA-R. 4.426.929	RICOVERI PROGRAMMATI			67.291	53.833	80%	<b>29,65 €</b>
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI			1.726.095	1.570.746	91%	
	SCREENING			93932	92.993	99%	
	<b>TOTALE</b>	<b>37.734.000 €</b>	<b>50.920.000 €</b>	<b>1.887.318</b>	<b>1.717.572</b>	<b>90%</b>	

Fonte: Elaborazione della Corte dei Conti su dati del Ministero della Salute - marzo 2023



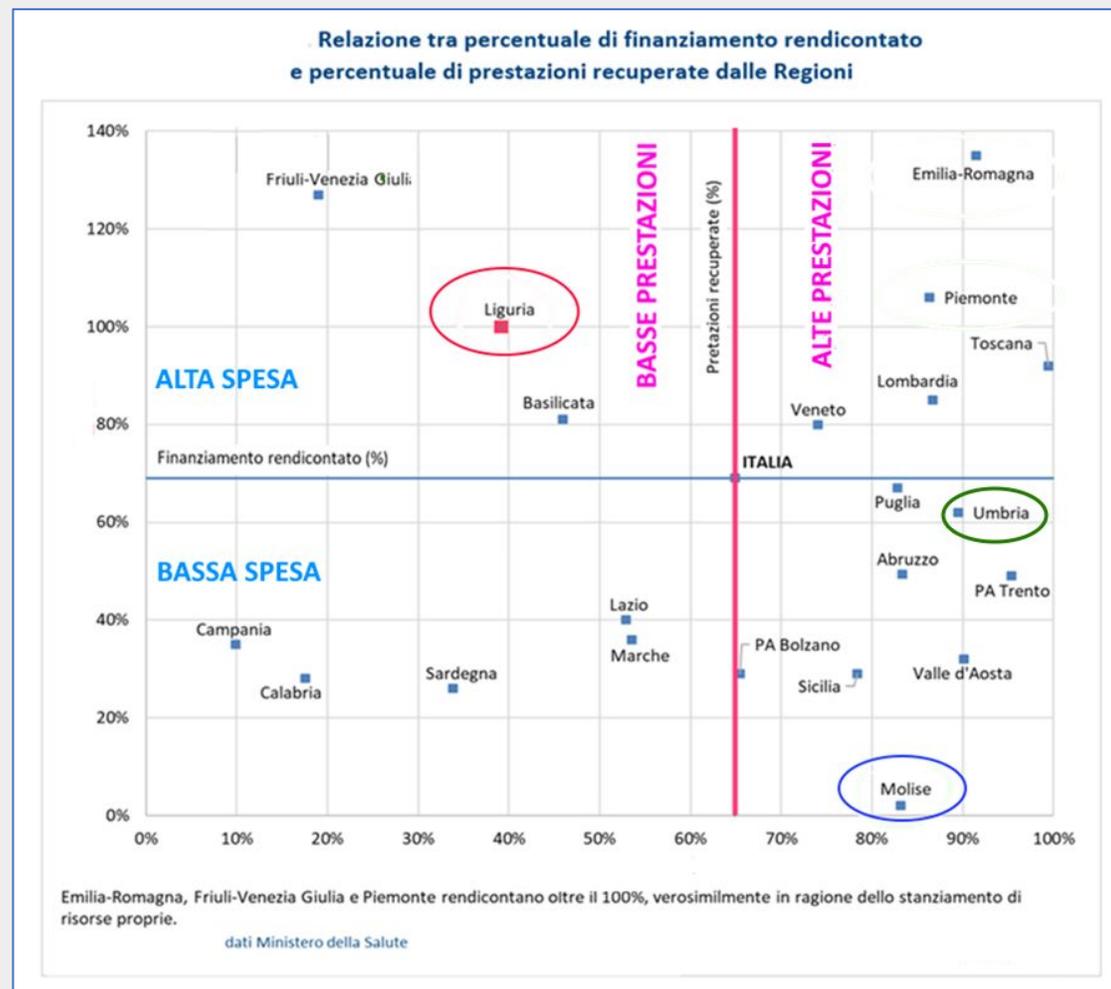
# CONFRONTO CON ALTRE REGIONI

Regione Liguria:

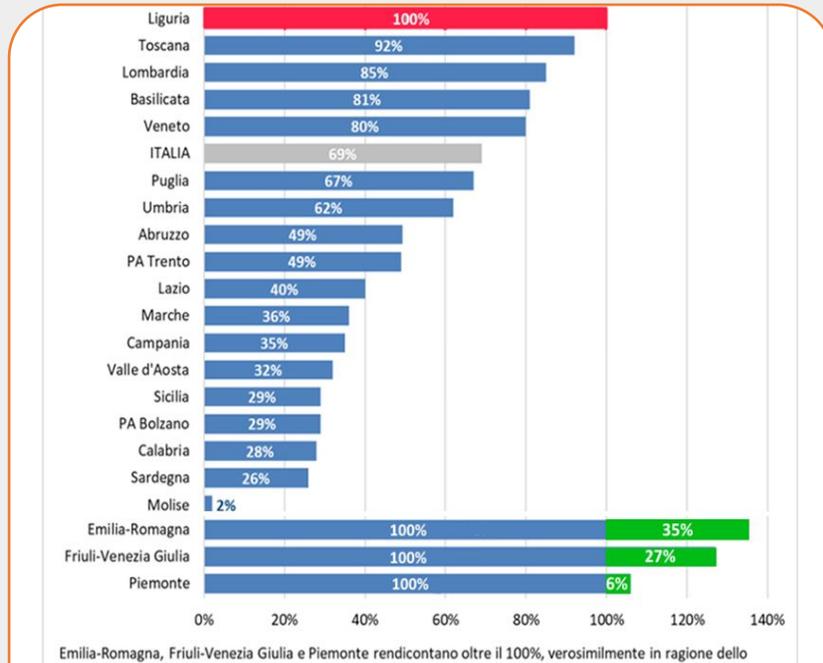
- ha speso tutti i finanziamenti concessi (alta spesa)
- ha una percentuale bassa di recupero delle prestazioni arretrate

**Molise** (riquadro in basso a destra): ha utilizzato il 2% del finanziamento con un recupero prestazioni pari al 65%

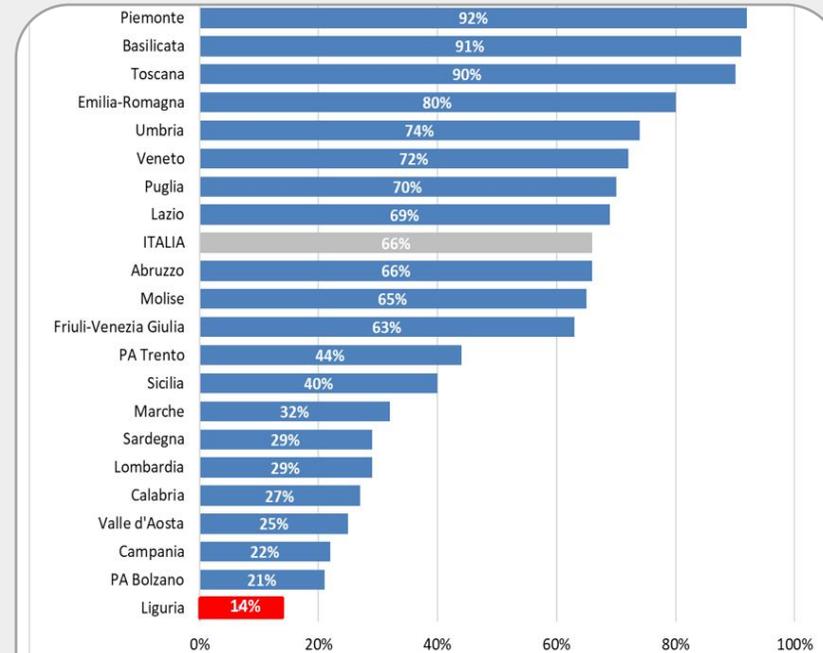
**Umbria** (riquadro in basso a destra): ha utilizzato il 61% del finanziamento con un recupero prestazioni pari al 74%



## 04. RECUPERO PRESTAZIONI ARRETRATE



Liguria: alta  
spesa



Liguria: bassa  
resa

# TEMPI DI ATTESA

La legge (non applicata) dice che  
**il sistema sanitario  
regionale deve garantire  
una prestazione in:**

- **72 ore** se urgente
- **entro 10 giorni** se c'è il codice «breve»
- **entro 30 giorni** per una visita
- **entro 60 giorni** per un esame se è differibile
- **entro 180 giorni** se è programmata (dal 2020 **entro 120 giorni**)

## LISTE DI ATTESA



Sospendere le attività di prenotazione (fenomeno delle cosiddette liste d'attesa bloccate, agende chiuse) **è una pratica vietata dalla Legge** 23 dicembre 2005, n. 266, articolo 1, comma 282.

## TEMPI DI ATTESA



# ALTRE PROBLEMATICHE

In aggiunta ai tempi di attesa, altri fattori, sono vissuti come ulteriori ostacoli nel **percorso di accesso alla prestazione.**

**scarsa trasparenza delle informazioni** fornite ai cittadini in merito alle prenotazioni

**attese estenuanti per contattare il Cup** già nella fase di prenotazione

**liste d'attesa bloccate o chiuse** rendendo impossibile la prenotazione

**48,3% degli utenti è stato indirizzato dagli operatori Cup verso una visita in intramoenia o in privato**

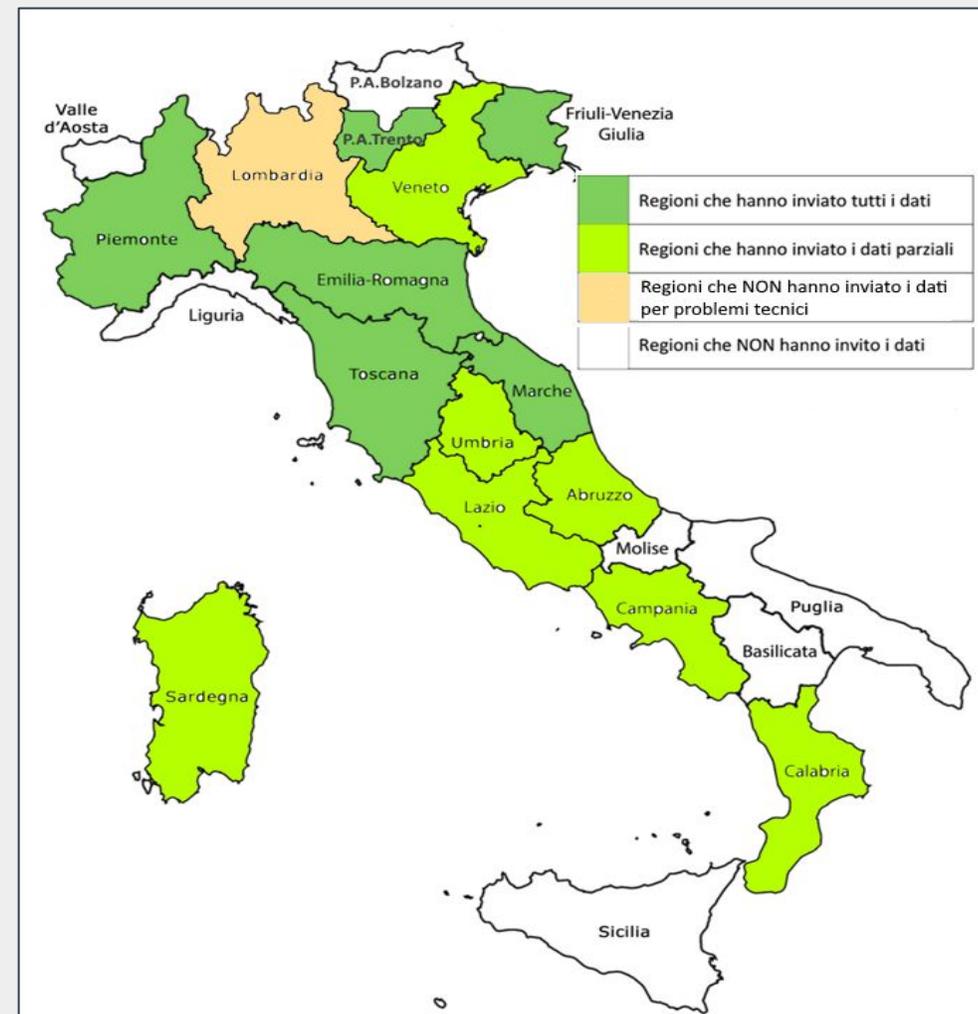
# RACCOLTA DATI

## Agenas e Fondazione the Bridge

hanno **avviato** una sperimentazione di raccolta dati **sulle prenotazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale**.

### OBIETTIVO:

**Far luce sulle liste di attesa** rendendo disponibili **dati omogenei e standardizzati** a livello nazionale.

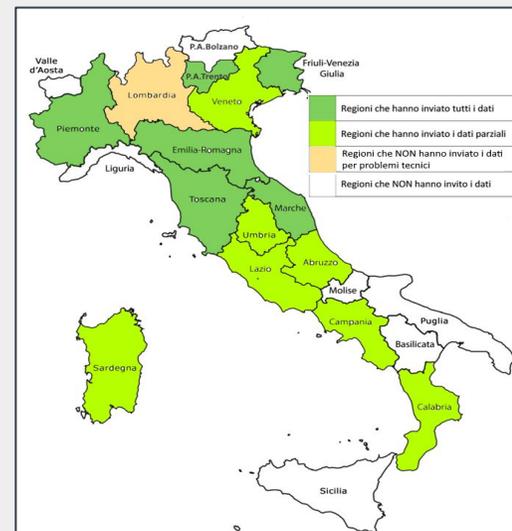


# RACCOLTA DATI

Hanno aderito 13 Regioni su  
21

**In bianco** le regioni che non hanno rilasciato i loro dati tra cui Regione Liguria.

Se si considera che tra queste Valle d'Aosta, P.A. Bolzano e Sicilia dispongono di forme e condizioni particolari di autonomia, il dato non fornito dalla Liguria è ancora più pesante.



## PARTE 3

# I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (L.E.A.) E LA MOBILITÀ SANITARIA

01. I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (L.E.A.)
02. GLI ADEMPIMENTI DEI L.E.A.
03. LA MOBILITÀ SANITARIA
04. LA MOBILITÀ PER I RICOVERI OSPEDALIERI
05. LA MOBILITÀ PER PATOLOGIE ONCOLOGICHE

# Livelli Essenziali di Assistenza

I LEA sono le **prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Regionale (SSR) è tenuto a fornire a tutti i cittadini**, gratuitamente o dietro il pagamento di una quota di partecipazione (ticket) e con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).

Si basano sui principi di:

**UNIVERSALITÀ**

delle prestazioni sanitarie

**UGUAGLIANZA**

intesa come accesso alle cure senza discriminazioni

**EQUITÀ**

intesa come parità di accesso a parità di condizioni di salute

# Adempimenti dei L.E.A.

Le Regioni devono rispettare **38 adempimenti** che sono sottoposti a verifica.

Gli adempimenti riguardano diversi aspetti dell'offerta del Sistema Sanitario Regionale, tra cui

**1. APPROPRIATEZZA  
NELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA**

**2. LIMITAZIONE DELLE LISTE  
D'ATTESA.**

**3. FLUSSI INFORMATIVI**

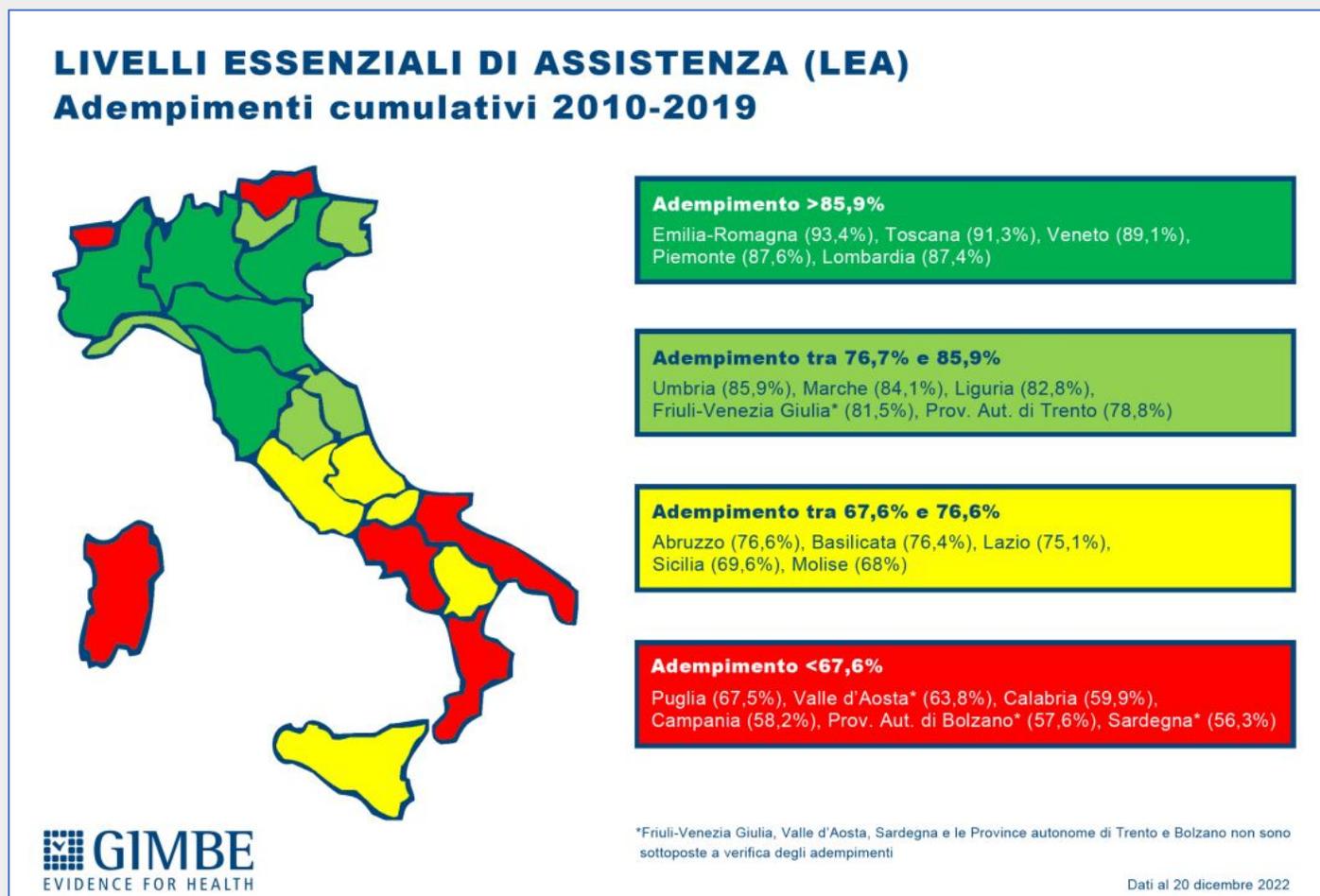
**4. SICUREZZA**

**5. PREVENZIONE**

**6. GESTIONE E FORMAZIONE DEL  
PERSONALE**

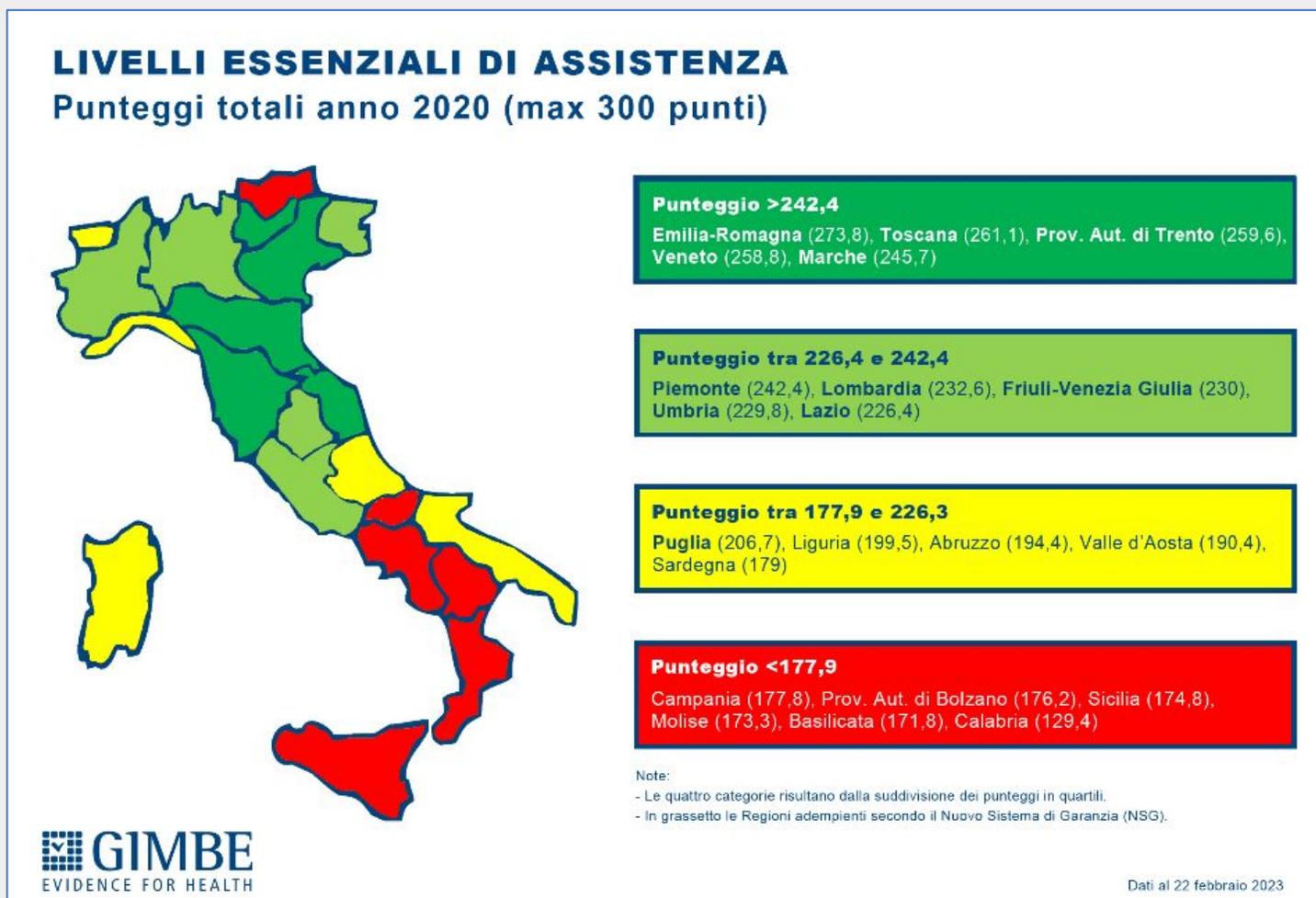
**7. MANTENIMENTO EROGAZIONE LEA  
RISPETTO AL PRECEDENTE ANNO**

# Adempimenti dei L.E.A.



Tra il 2010 e il 2019, secondo i dati della Fondazione Gimbe, la Regione Liguria si trovava tra le regioni che avevano risultati molto buoni (**8° posto**) nella verifica degli adempimenti dei L.E.A.

# Adempimenti dei L.E.A.



Nel **2020**, sempre secondo Gimbe, la **Regione Liguria** peggiora posizionandosi dall'8° al **12° posto** nei punteggi totali relativi ai L.E.A.

Nel **2022** scende ancora **13° posto**

# Adempimenti dei L.E.A.

## Ultimo rapporto Gimbe 2023

Solo 10 Regioni hanno rispettato gli standard LEA richiesti.

Questi **inadempimenti** si riflettono direttamente sulla qualità della vita dei cittadini e sono un forte **indicatore di disuguaglianza territoriale e sociale.**

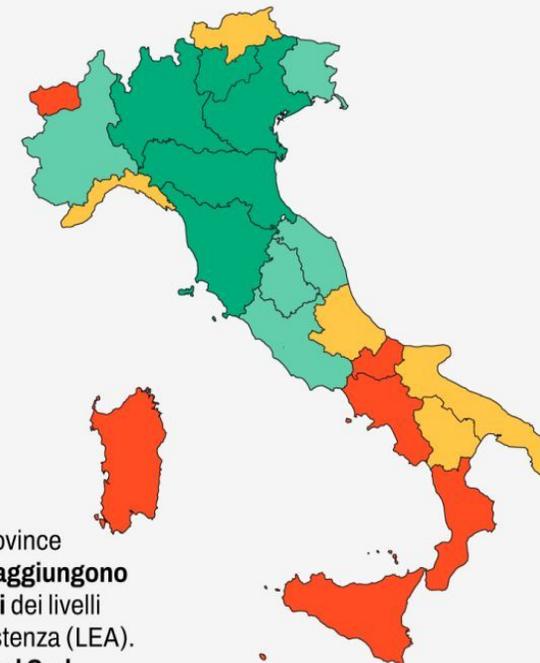
Regione Liguria si posiziona **tra le peggiori del Nord/Centro Italia**



## Il diritto alla salute *non è uguale per tutti*

Valutazione dei Livelli essenziali di assistenza dei sistemi sanitari regionali

-  > 257,9
-  232,7 - 257,9
-  198,7 - 232,6
-  < 198,7



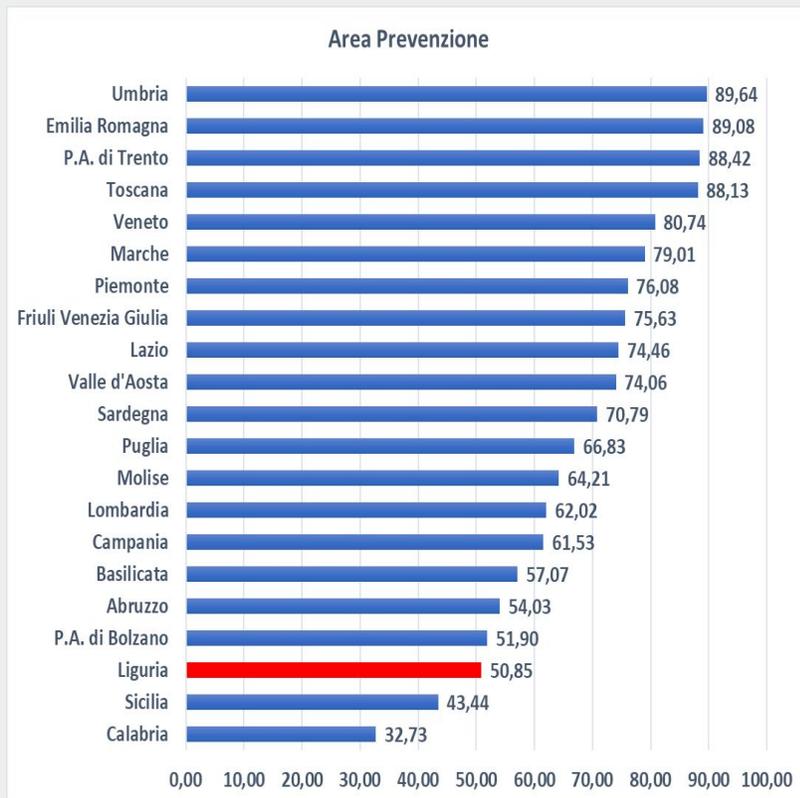
7 tra Regioni e Province autonome\* **non raggiungono i punteggi minimi** dei livelli essenziali di assistenza (LEA).  
**5 di queste sono al Sud**

\*Campania, Molise, Sicilia, Sardegna, Calabria, Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano  
Fonte: Rapporto Fondazione Gimbe 2023

# Adempimenti dei L.E.A. / Ultimo rapporto Gimbe 2023

Per la Regione Liguria l'area ospedaliera risulta **particolarmente dolente**.

L'area prevenzione risulta **gravemente inadempiente** (terzultimo posto).



Area Prevenzione



Area Ospedaliera

UNIVERSALITÀ

EQUITÀ

UGUAGLIANZA

Le Regioni devono garantire  
Universalità, Equità ed Uguaglianza

## Il diritto alla salute *non è uguale per tutti*

Valutazione dei Livelli essenziali di assistenza dei sistemi sanitari regionali



Liguria: continui tagli ai livelli di  
assistenza

# La Mobilità Sanitaria

Per **mobilità sanitaria** si intende la situazione in cui **un paziente si sposta dalla zona in cui vive per cercare cure e terapie** in altre Regioni.

# La Mobilità sanitaria

Esistono **diverse ragioni** che qualificano la mobilità sanitaria:

## 1. MIGRAZIONE DI BASE

Si tratta di uno **spostamento per motivi geografici** come collegamenti o vicinanza ad altre regioni.

## 2. MIGRAZIONE FISIOLÓGICA

Descrive la situazione in cui il paziente ha bisogno di cure in altri centri, per cui lo **spostamento è inevitabile**.

## 3. MIGRAZIONE EVITABILE

È dovuta ad una **carenza di offerta sanitaria** sul proprio territorio, **sia quantitativa sia qualitativa**.

Gli utenti scelgono un presidio, anche distante, per ricevere cure tempestive o per essere curati meglio.

# La Mobilità sanitaria

I sistemi sanitari regionali sono pertanto caratterizzati da altri importanti dati di cui tener conto:

## 1. INDICE DI ATTRAZIONE

Per cui le prestazioni sanitarie sono erogate a **cittadini non residenti**.

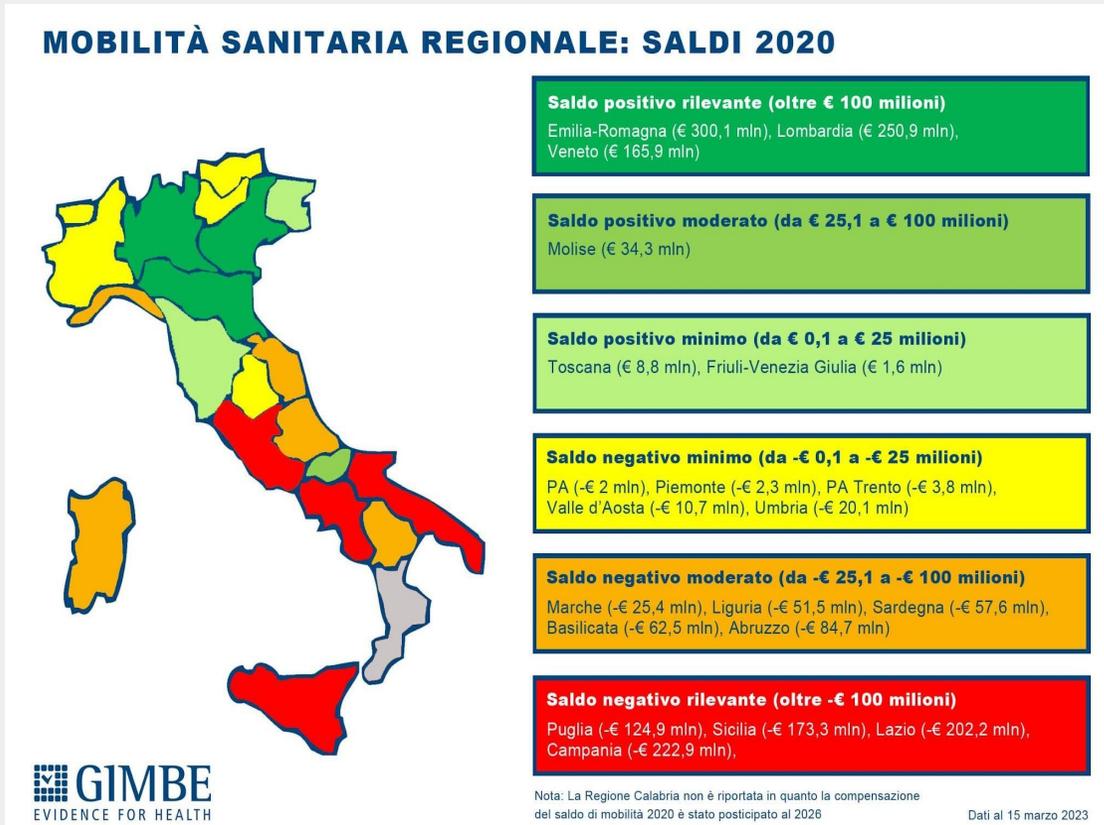
Si parla in questo caso di **MOBILITÀ ATTIVA**.

## 2. INDICE DI FUGA

Descrive la situazione in cui i **cittadini di una regione si recano in un'altra regione** per l'erogazione dei servizi sanitari.

Si parla in questo caso di **MOBILITÀ PASSIVA**.

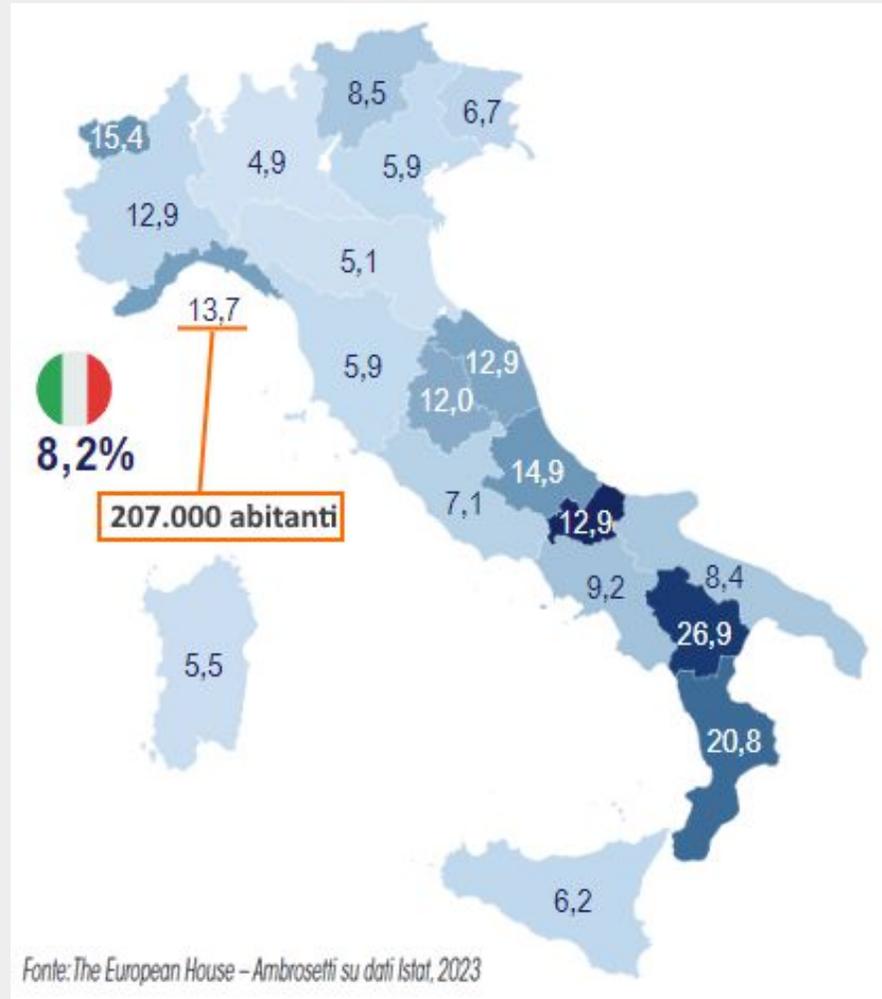
# I Costi della mobilità sanitaria 2020 /Liguria -51,50 mln €



Le Regioni con **maggior capacità attrattiva** si trovano ai **primi posti** (in verde) per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.)

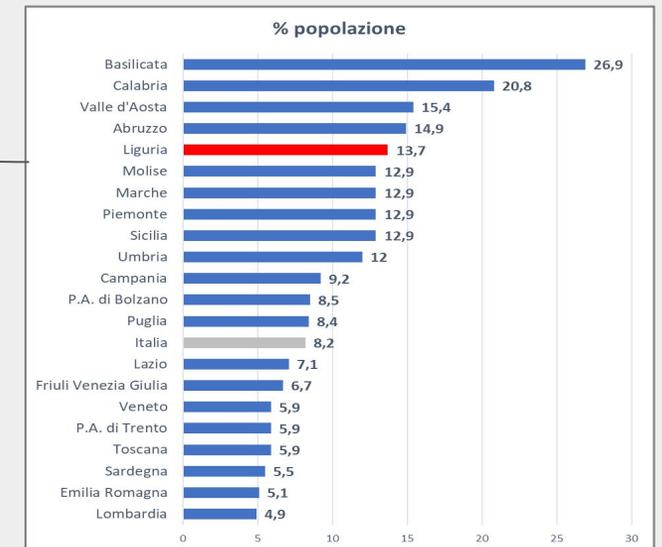
**Gli ultimi posti** sono occupati dalle regioni, **Liguria compresa** che fanno registrare il maggior numero di partenze (indice di fuga) tra i malati.

# I Costi della mobilità sanitaria 2021

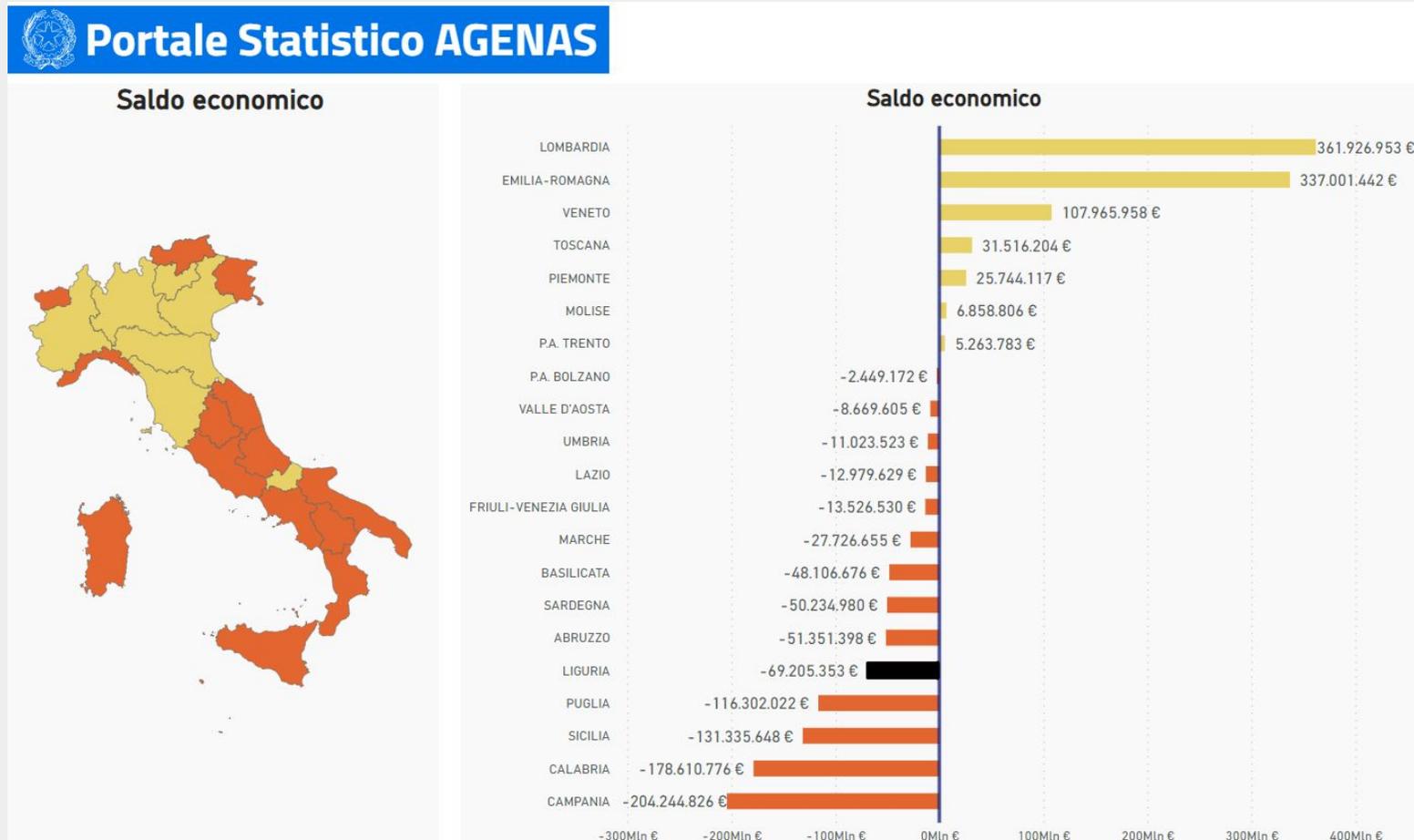


Il **13,7%** dei cittadini liguri si rivolgono ad altre regioni per le prestazioni sanitarie.

La **Liguria** (colonna in rosso) è tra le **5 peggiori regioni** italiane con un'**alta percentuale di fuga** dei cittadini per usufruire di prestazioni sanitarie



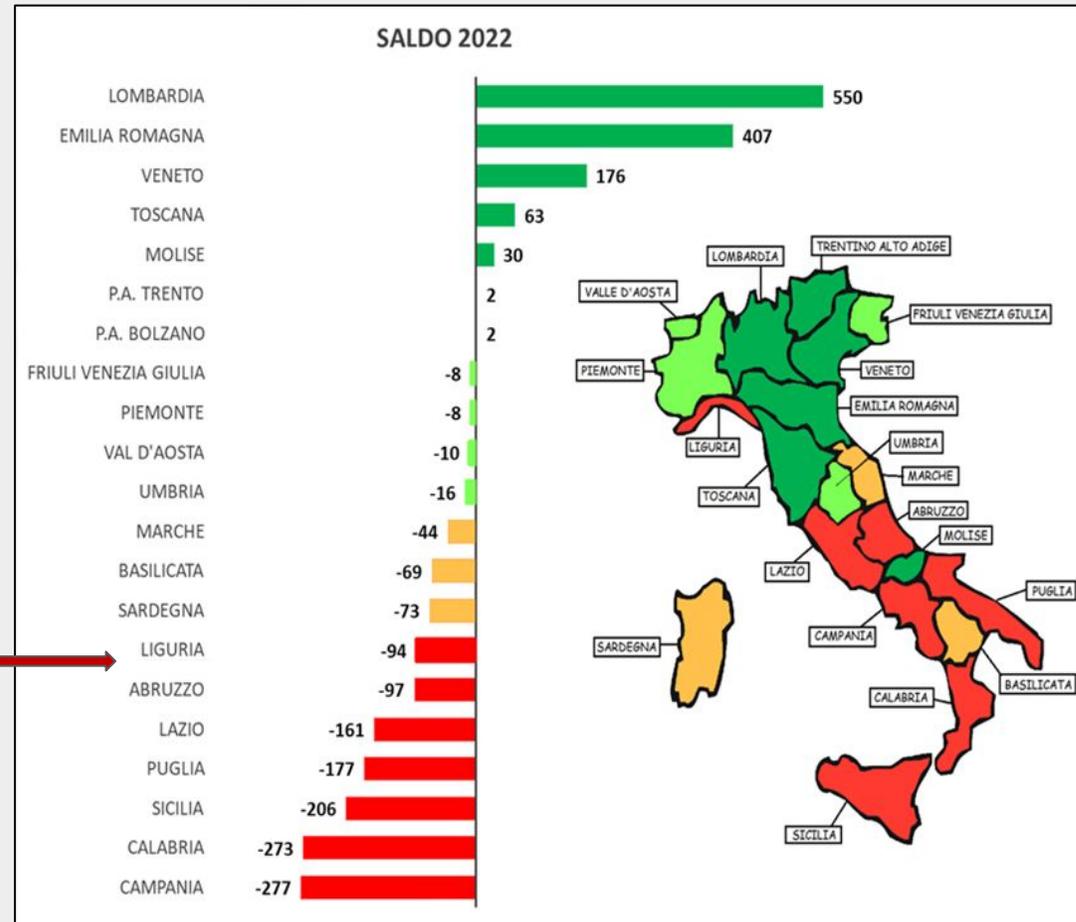
# I Costi della mobilità sanitaria 2021/Liguria -69,20 mln €



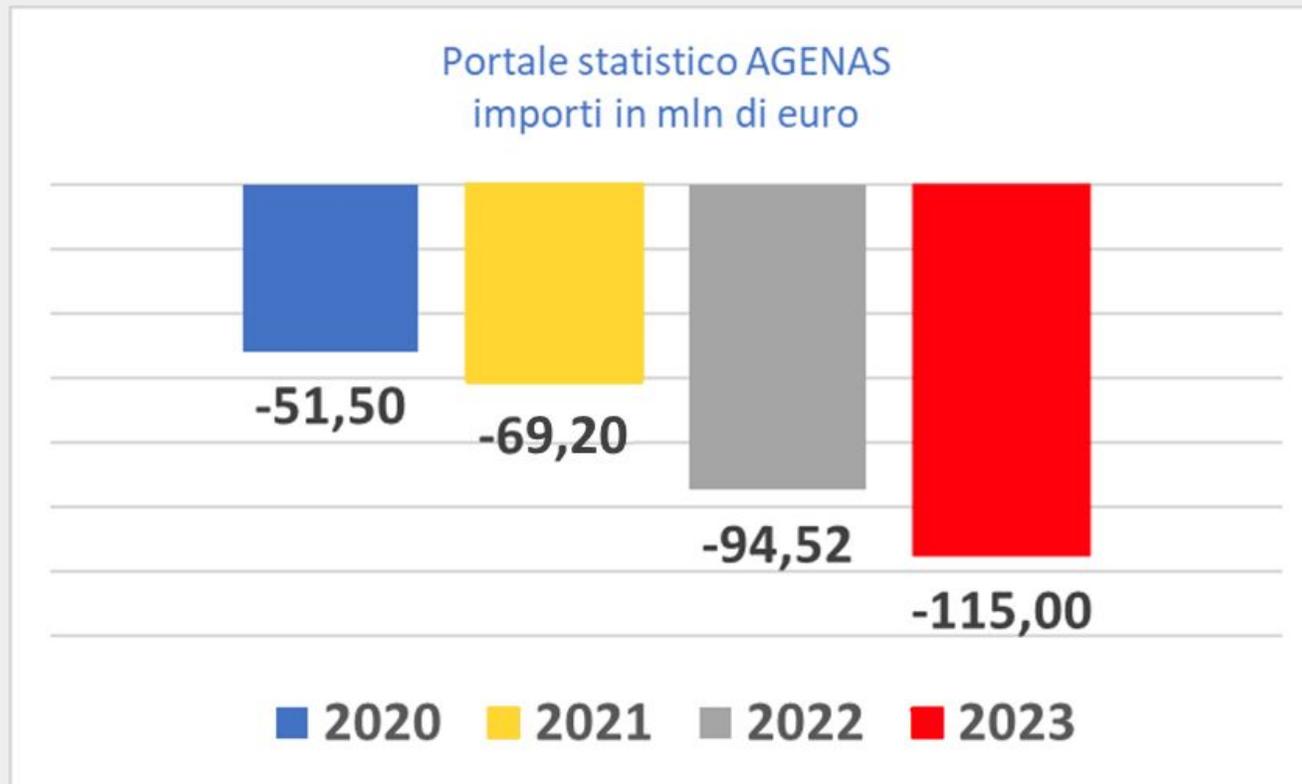
La Liguria è la colonna in nero con un saldo economico negativo, sempre tra le 5 peggiori regioni italiane.

# I Costi della mobilità sanitaria 2022/Liguria -94,52 mln €

Regione Liguria →



# I Costi della mobilità sanitaria 2023/Liguria -115 mln €

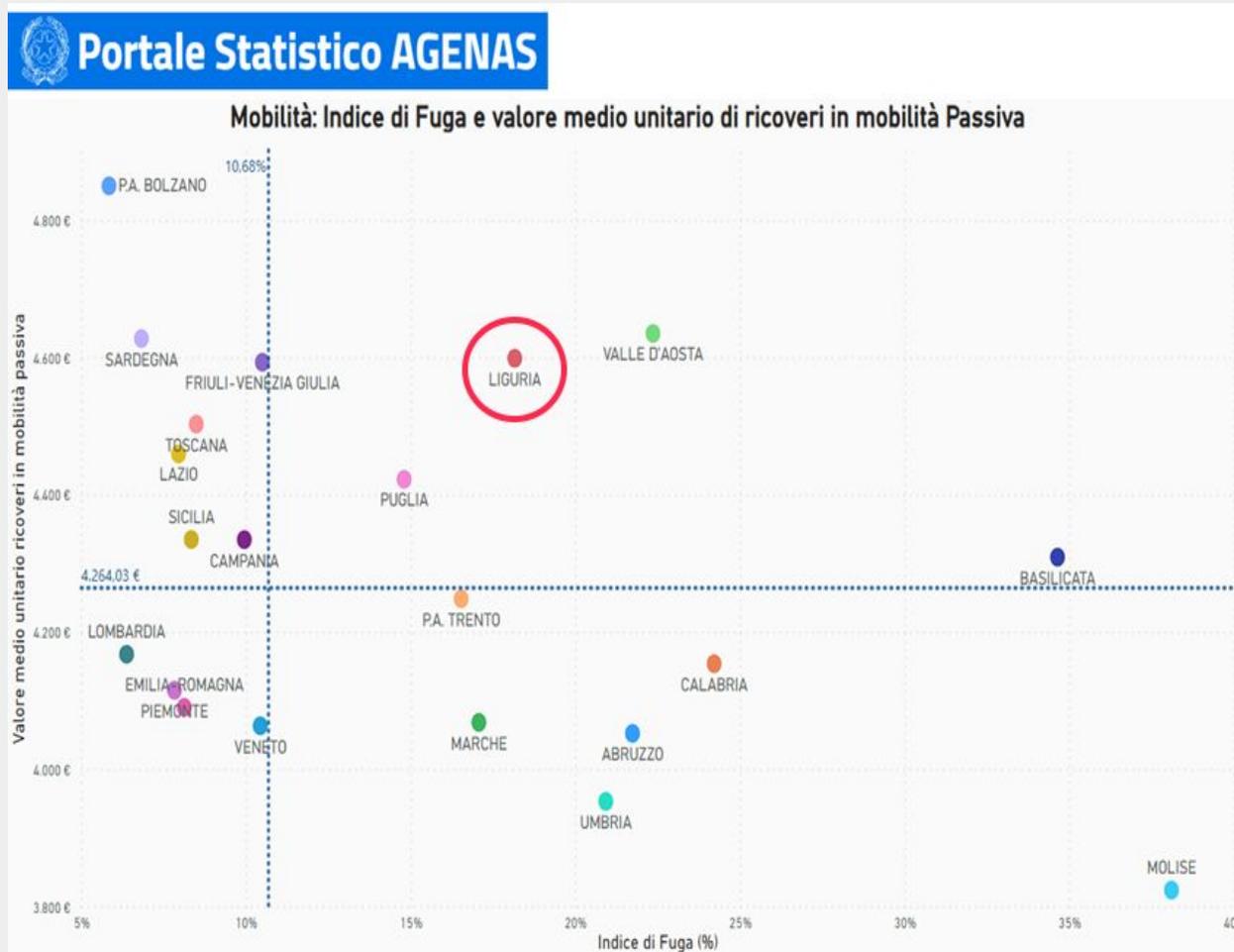


Il fenomeno dell'esodo per curarsi fuori regione non si arresta.

Gli importi dovuti dalla Regione Liguria alle altre regioni, sono in continuo aumento.

**Per il 2023 si presume un debito pari o superiore a 115,00 mln €**

# Mobilità per ricoveri / 2022 - Report Agenas



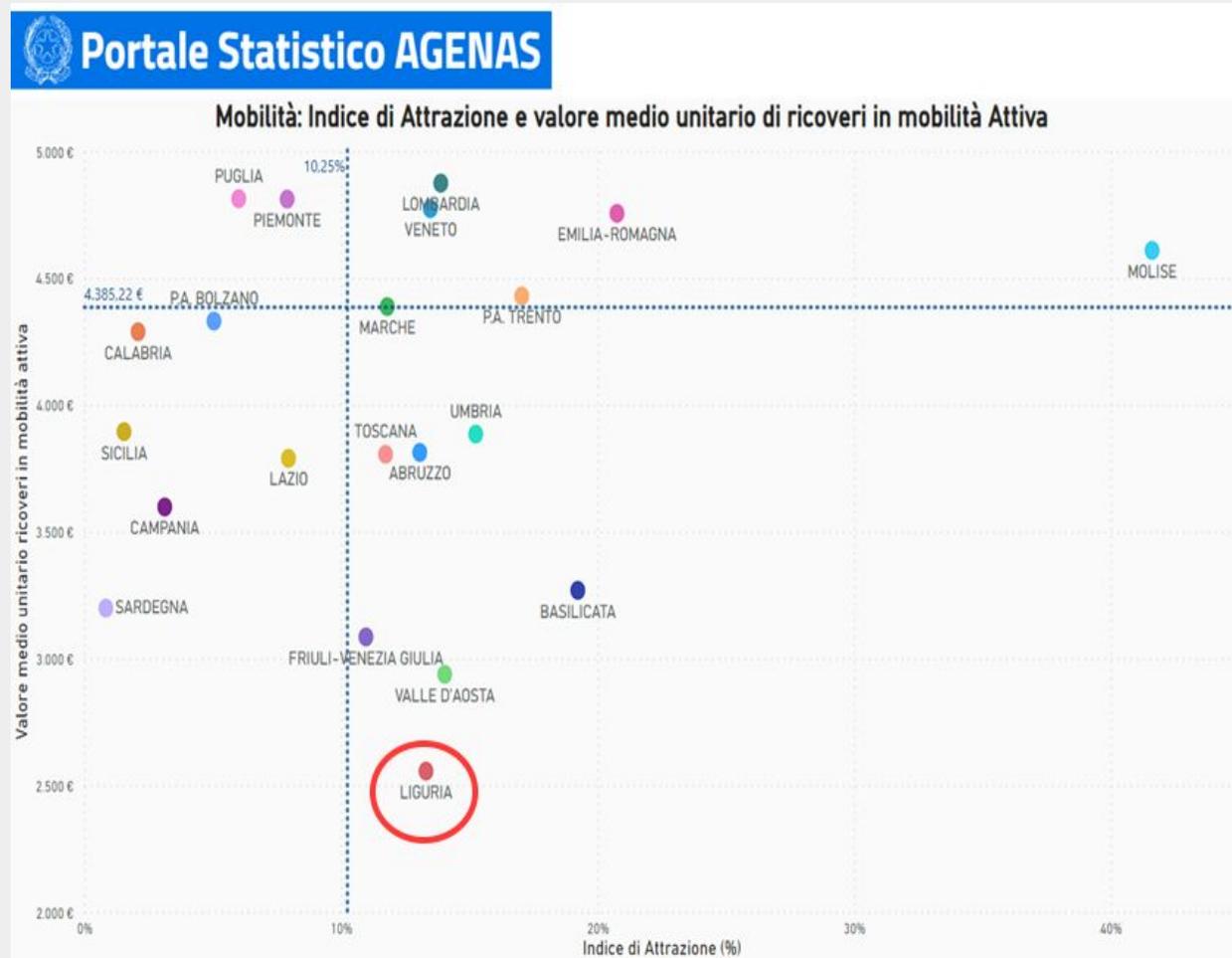
## MOBILITÀ PASSIVA

Indica la “fuga” dei cittadini residenti verso altre regioni per usufruire di prestazioni sanitarie.

Regione Liguria:

- ha l'**indice di fuga più alto** tra le 15 regioni italiane a statuto ordinario
- è **tra le peggiori 4** per l'elevato valore medio di ricoveri in mobilità passiva (alti costi per la “fuga” dei pazienti)

# Mobilità per ricoveri / 2022 - Report Agenas



## MOBILITÀ ATTIVA

Indica l'attrattività con cui le prestazioni sanitarie di una regione sono erogate a cittadini di altre regioni.

Regione Liguria:

- **è la peggiore a livello nazionale** in riferimento all'indice di attrazione

# Mobilità per ricoveri / Dati del 2022

**9801**

è il numero degli  
interventi a cui si sono  
sottoposti i pazienti  
liguri nel 2022

di cui **5792** (ovvero il 60%)

sono stati **effettuati in  
strutture sanitarie  
fuori regione**  
(Lombardia, Toscana e  
Piemonte).

# Mobilità per ricoveri / Dati del 2022

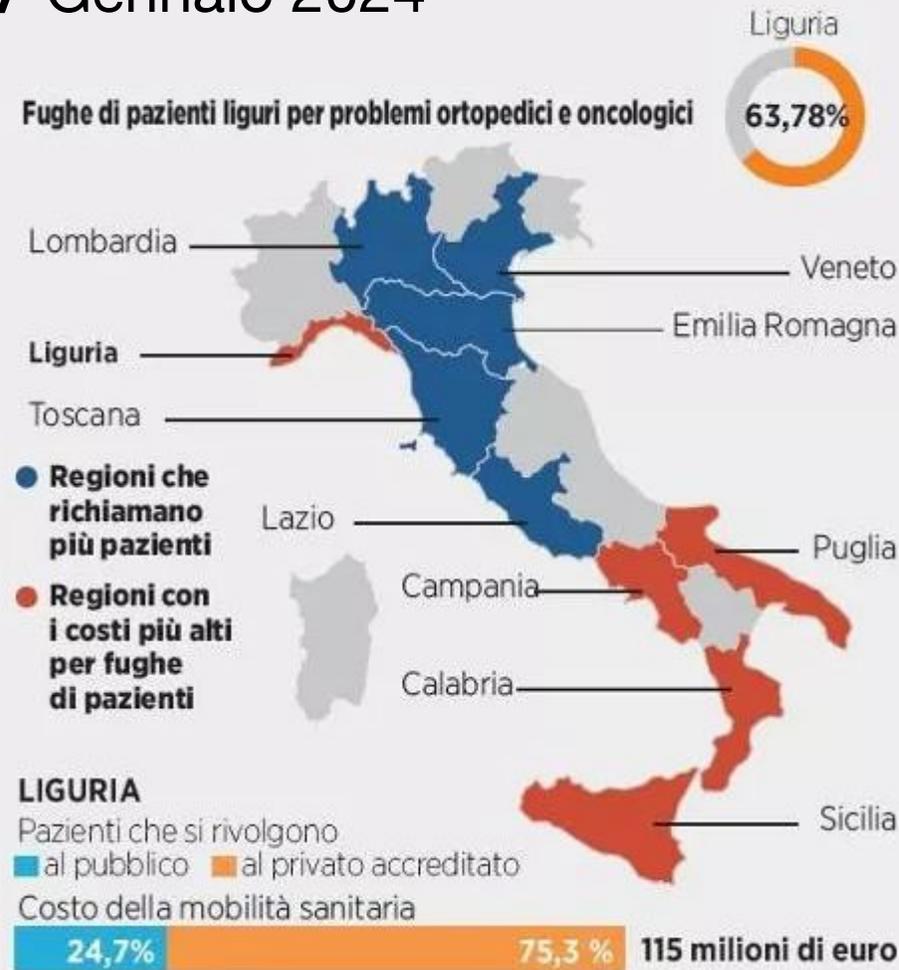
La **Liguria** è la regione del Nord che ha i costi più alti per le fughe dei pazienti dopo Campania, Calabria, Sicilia e Puglia.

**2 Liguri su 3** scelgono di **operarsi fuori regione**, soprattutto **a causa delle lunghe liste di attesa** che a volte arrivano ai 12 mesi.

# Indice di fuga fuori Regione per problemi ortopedici ed oncologici / Gennaio 2024

**63,78%** dei pazienti liguri si rivolgono ad altre regioni per problematiche ortopediche ed oncologiche.

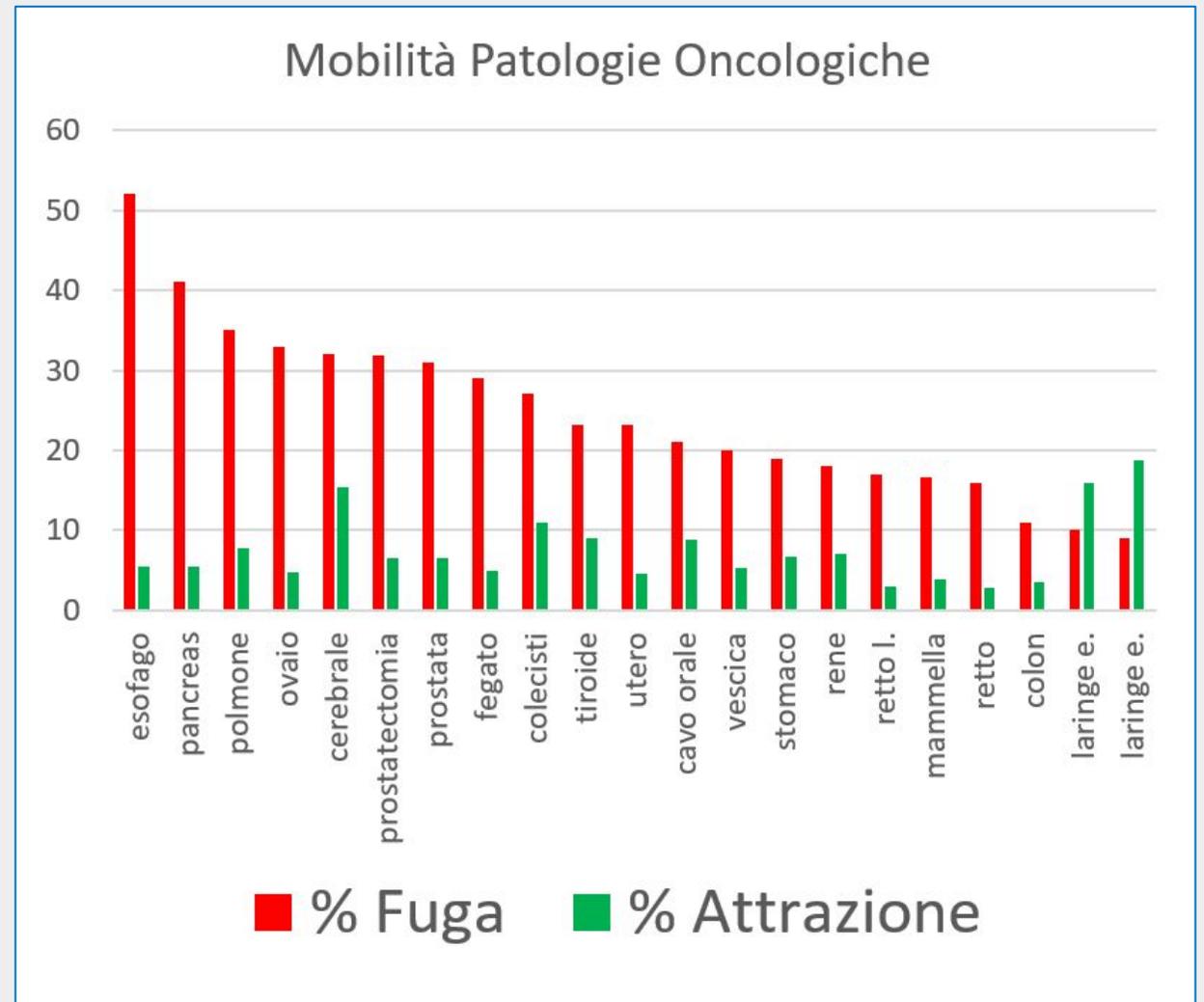
**75,3%** dei pazienti liguri si rivolgono ad un privato accreditato (parte in arancione).



# Indice di mobilità

## per patologie oncologiche in Regione Liguria

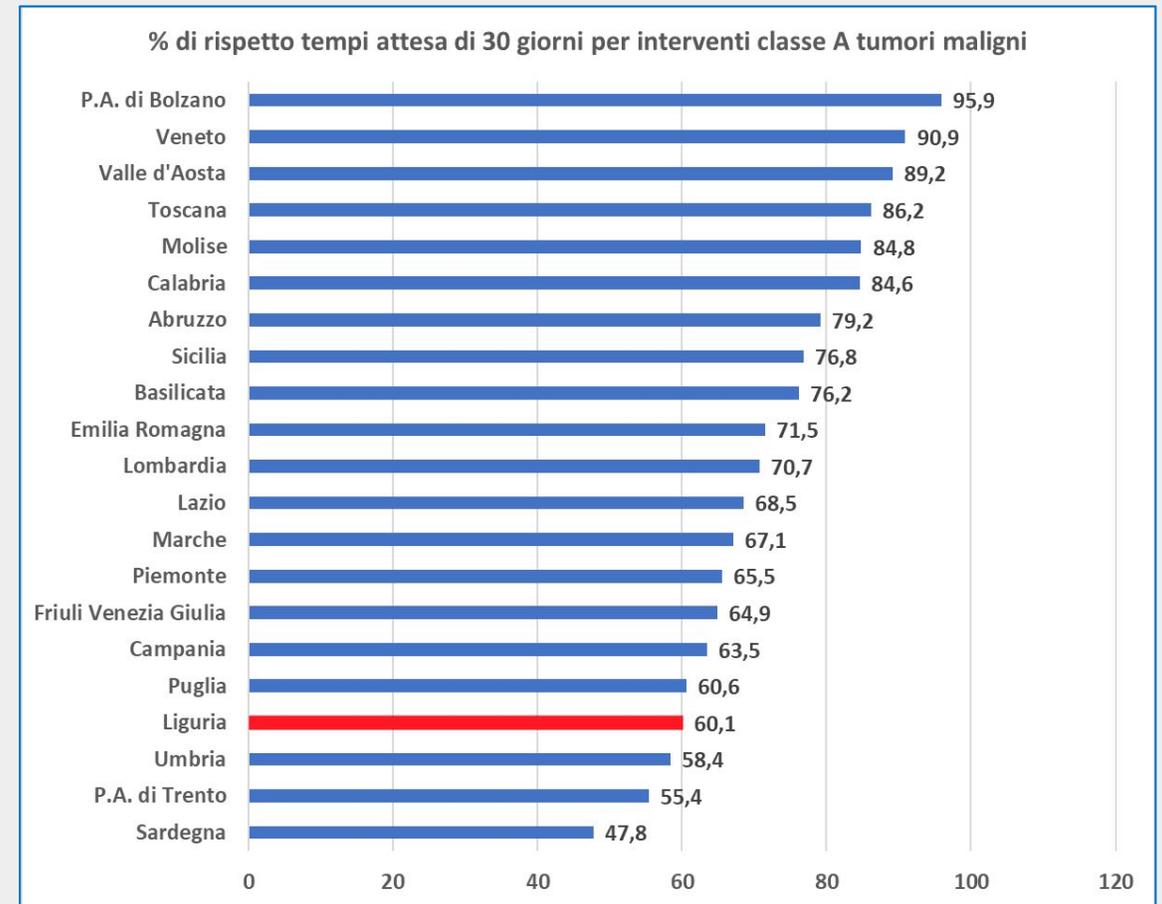
Percentuali di attrazione (in verde) e fuga (in rosso) per patologie oncologiche suddivise per distretto anatomico.



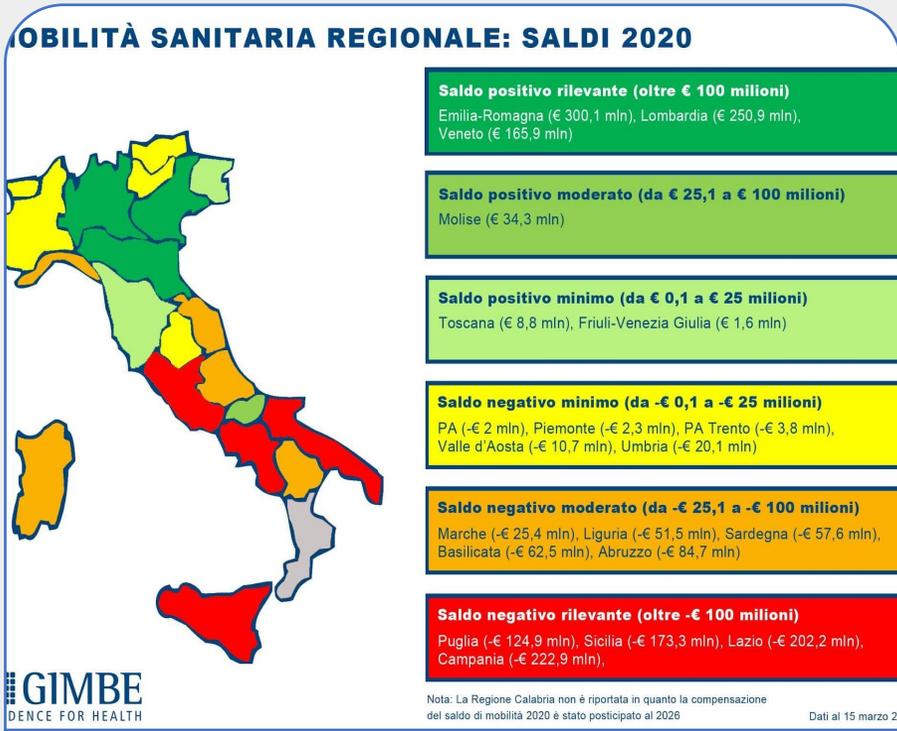
# Rispetto dei tempi di attesa per interventi di classe A\* (tumori maligni)

Regione Liguria si piazza al **quart'ultimo posto** con **solo il 60%** di rispetto dei tempi di attesa per chi si deve sottoporre ad un intervento chirurgico per tumore maligno.

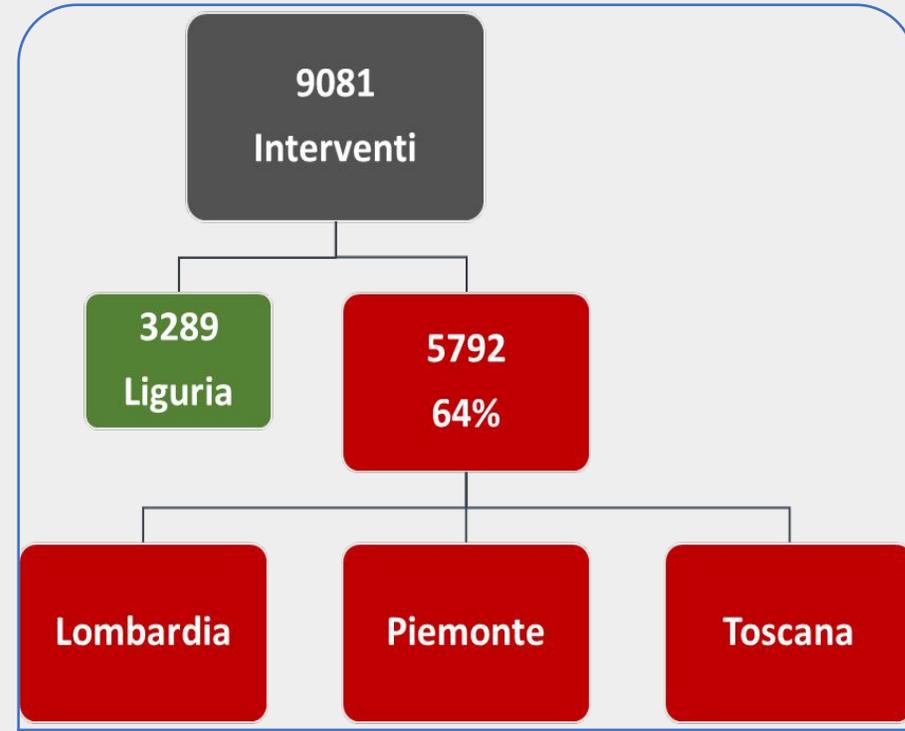
\* **Classe A:** ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o, comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi



# 05. LA MOBILITÀ PER PATOLOGIE ONCOLOGICHE



Liguria: carenze offerta sanità regionale pubblica



Liguria: in continuo aumento la migrazione sanitaria

## LA SANITÀ

Deve essere **accessibile a tutti** con le stesse modalità e tempistiche.

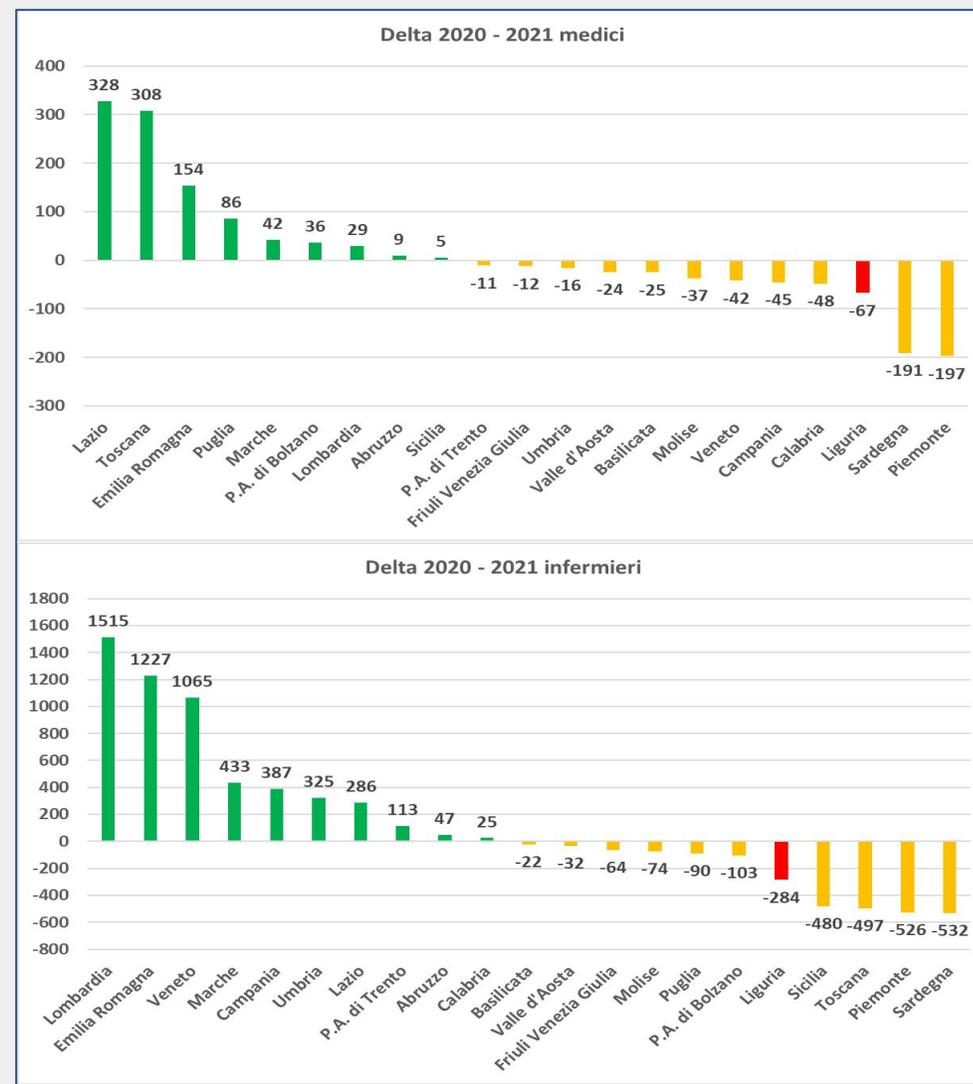
**Non è un privilegio** per chi ha disponibilità economiche per spostarsi verso regioni più performanti.

## PARTE 4

# I TAGLI AL PERSONALE SANITARIO E LA SANITÀ IN “AFFITTO”

# Personale Sanitario Dipendente / 2020-2021

**Regione Liguria** (colonna rossa) segnala comunque una diminuzione nel numero sia di medici ed odontoiatri (-67 unità), sia nel numero di infermieri (-284 unità).



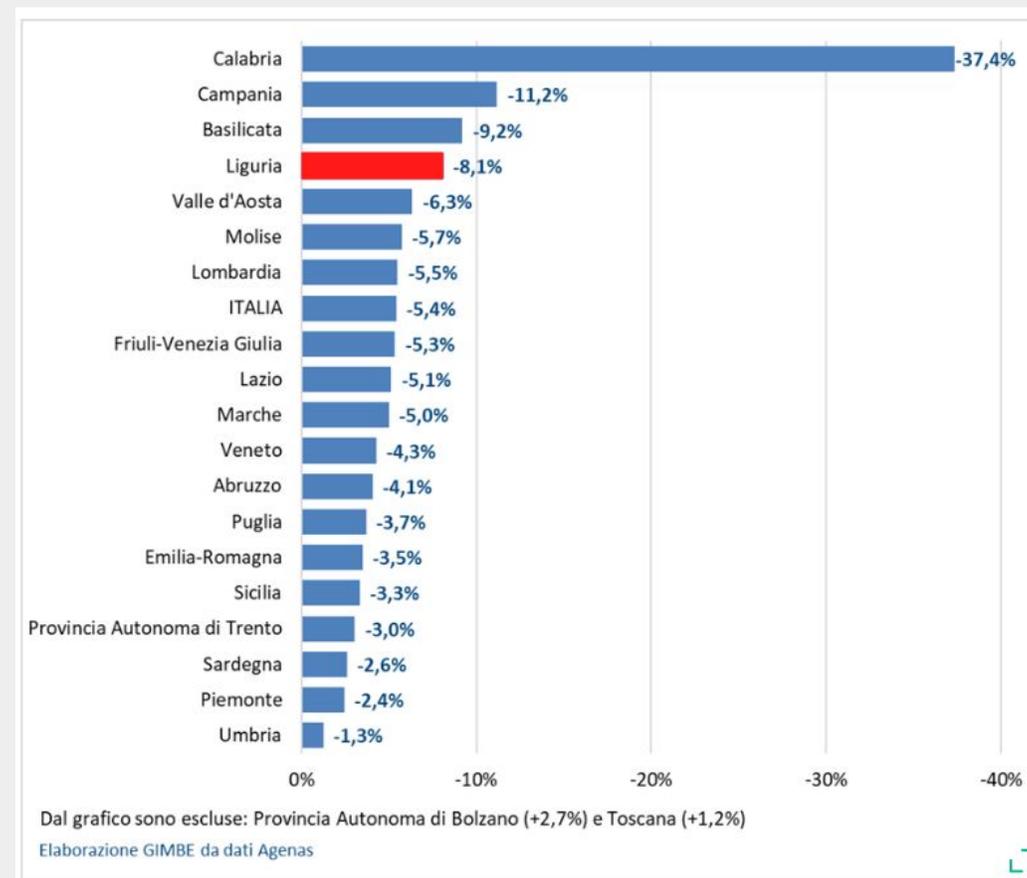
# Medici di Medicina Generale (MMG)

Da un recente **rapporto Agenas** sui MMG emergono alcune criticità significative.

Dal 2019 al 2021 si è registrata una diminuzione a livello nazionale del **-5,4%**.

**In Liguria** (colonna rossa), la **quarta peggiore a livello nazionale**, si registra una diminuzione di MMG pari al **-8,1%**

Grafico sulla riduzione in % dei MMG dal 2019 al 2021



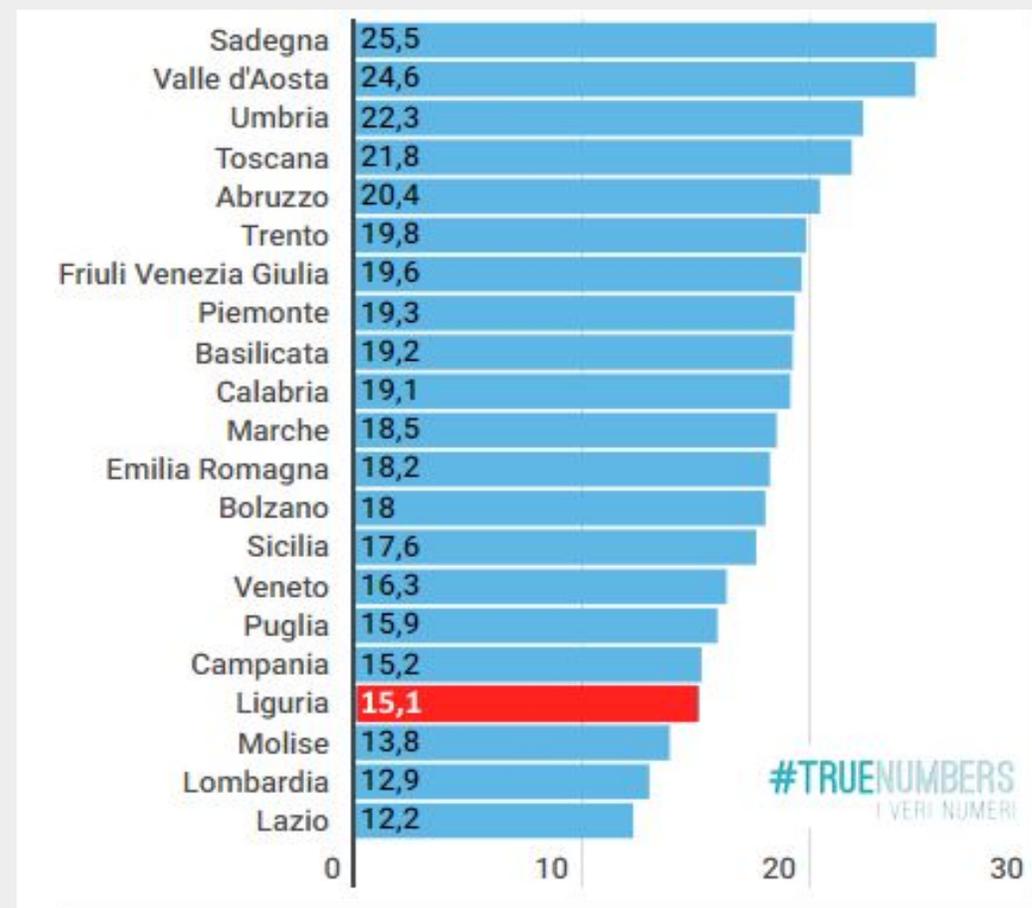
# Medici Specialisti

Secondo le fonti **Istat** e del **Ministero della Salute**, il numero di medici specialisti ogni 10mila abitanti varia tra i 12,2 della Regione Lazio e il 25,5 della Regione Sardegna.

La **Regione Liguria** (in rosso) si piazza al **quartultimo posto** con

**15,1** medici specialisti ogni 10mila abitanti.

N° medicø ogni 10 mila abitanti



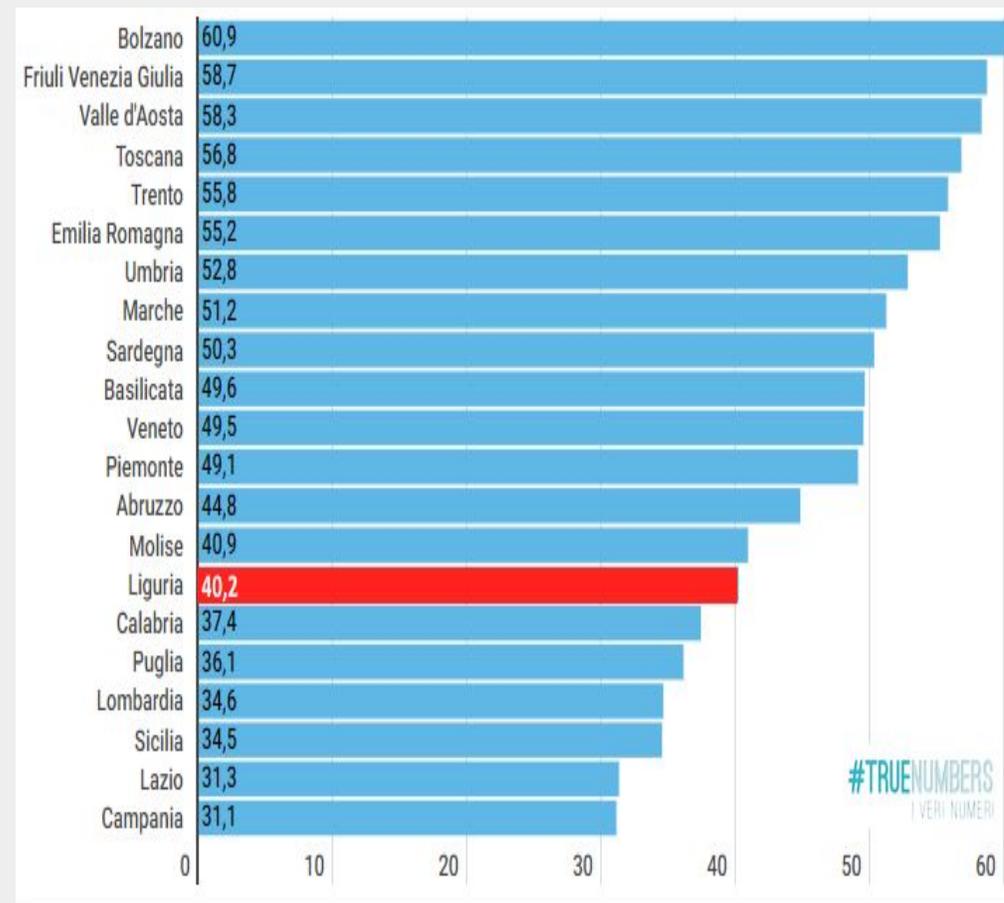
## Il personale infermieristico

Il numero di infermieri ogni 10mila abitanti varia tra i 31,1 della Regione Campania e il 60,9 della Provincia Autonoma di Bolzano.

La **Regione Liguria** (in rosso) è tra le **7 peggiori regioni** con

**40,2** infermieri ogni 10mila abitanti

N° infermieri ogni 10mila abitanti



# Una previsione di carenza nel 2025

**ANAAO Assomed** evidenzia che nel 2025 mancheranno circa **16.500 medici specialisti**.

Infatti, si è calcolato che il numero di medici pensionati tra il 2019 e il 2050 supererà, in molte discipline, il numero di specialisti che entrerà nel SSN.

## LA CARENZA DI PERSONALE SANITARIO

Nel 2025 potrebbero mancare nel settore pubblico  
**16.500 medici specialisti**

Le prime 10 specializzazioni che rischiano carenze di personale



Fonte: ANAAO Assomed.

# Previsione di carenza Liguria / 2025

medicina d'urgenza: 98

anestesia e rianimazione: 99

chirurgia generale: 59

psichiatria: 63

cardiologia: 53

pediatria: 102

medicina interna: 84

## **ANAAO Assomed**

prevede che nel 2025 in Liguria **mancheranno 853 medici specialisti.**

Le principali specialità che verranno coinvolte sono riportate nella tabella qui accanto.

## Il costo del personale del servizio sanitario

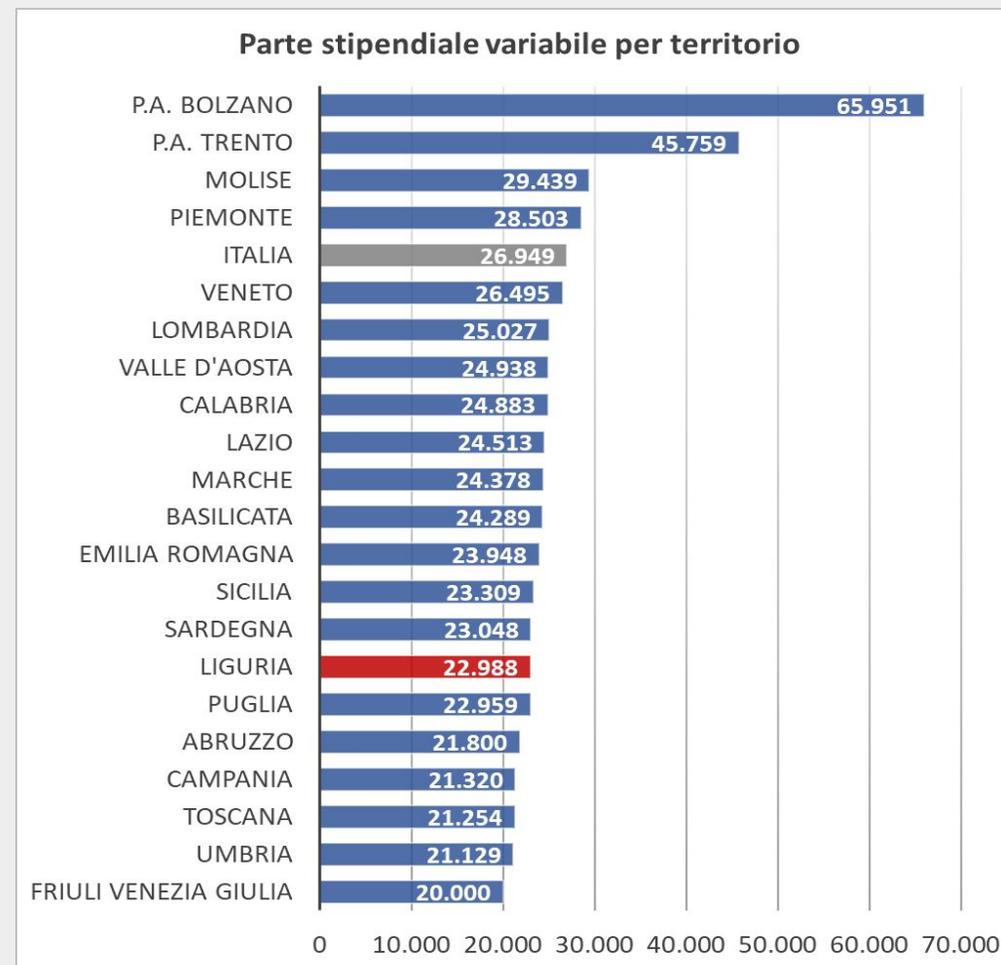
Il **personale del servizio sanitario nazionale** rappresenta una **componente fondamentale** dell'organizzazione del sistema e, allo stesso tempo, dovrebbe essere **tra le voci di costo più importanti** nei conti economici regionali.

# Stipendi del personale sanitario dipendente

I **compensi** per i singoli specialisti vengono **stabiliti a livello centrale** dalla contrattazione tra Sindacati e Ministero.

Tuttavia esiste una **parte variabile** della loro retribuzione che **può essere ritoccata al rialzo** dalle singole regioni.

**Regione Liguria** (colonna rossa) **non brilla per attrattività** e questo determina lo spostamento dei medici specialisti **verso regioni** economicamente più gratificanti.



# Il personale sanitario in affitto / Regione Liguria

## Regione Liguria

**Ha tagliato 15 milioni di euro** in stipendi del personale sanitario dipendente, rendendo la Liguria la **regione italiana con la maggior carenza di organico.**

Con una strana consequenzialità

## ASL 1 Imperiese

nel 2023 ha varato un maxi-appalto per affidare i **turni dei reparti** ospedalieri a **sette società private**, la cui **spesa prevista in 2 anni è di quasi 24 milioni di euro.**

## Il costo del personale dipendente



Nonostante **Regione Liguria** sia la peggiore a livello nazionale per numero di dipendenti, ha un costo del personale sanitario dal 2018 al 2020 in continuo aumento.

### Come è possibile?

Regione Liguria ha aumentato il numero di **personale sanitario in “affitto”**.

# Il personale sanitario in “affitto” / Di chi parliamo?

Il personale sanitario in “affitto” è formato dai **medici specialisti** e dal **personale infermieristico** proveniente dalle **Cooperative**.



## I costi dei medici in “affitto” per le regioni

Medico ospedaliero assunto da più di 15 anni	(Valori medi)	Medico a gettone
52	Tariffa oraria minima in euro	87
6 h e 20 min.	Durata turno giornaliero	12 h
322	Euro a turno	1.044
267 giorni	Turni lavorativi	84 turni l'anno (a libera scelta di ciascuno)
85.000 €	STIPENDIO	87.696 €

Il costo di un medico in affitto è più oneroso rispetto all' ospedaliero dipendente.

**Per le ASL Liguri arriva fino al triplo.**

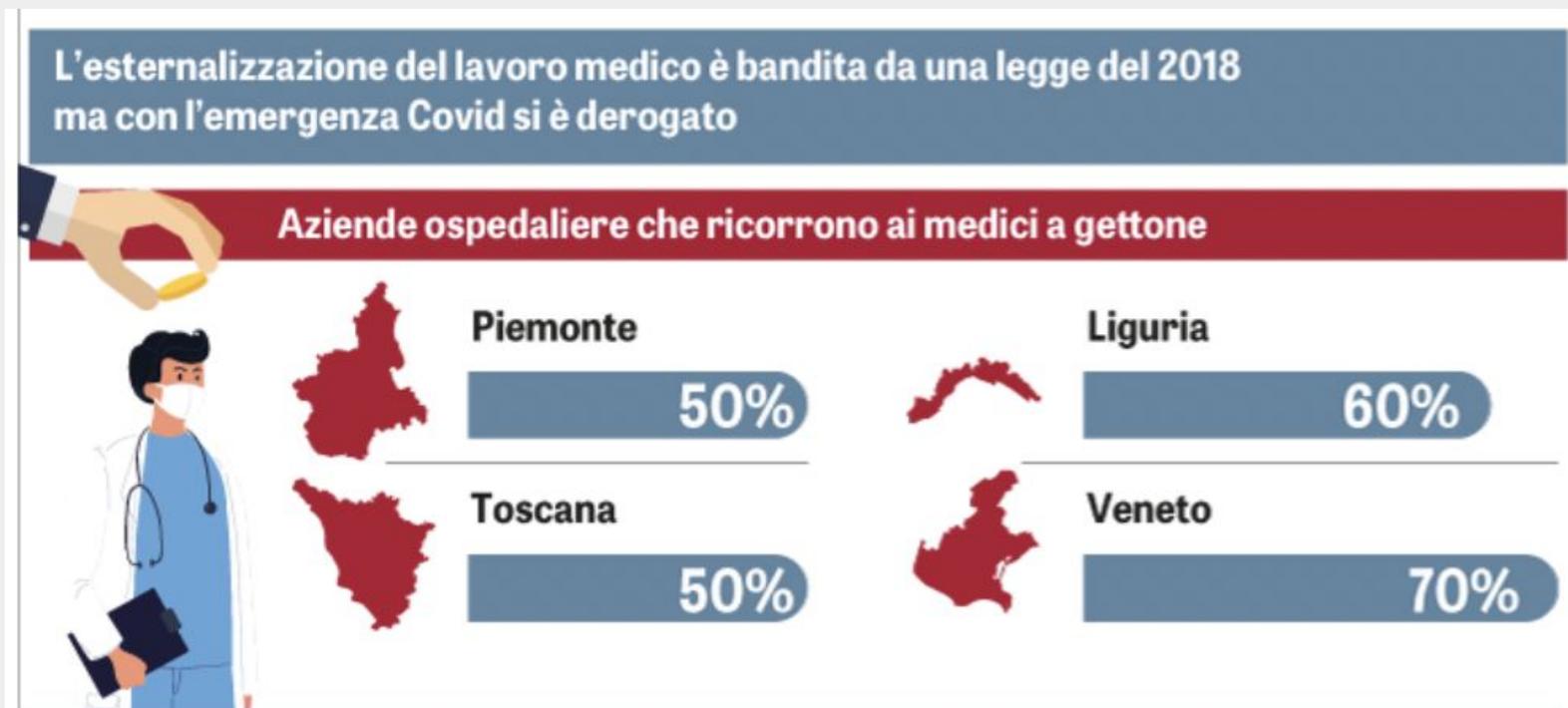
Inoltre ci si riferisce ad una disponibilità temporale decisamente inferiore:

**84 turni annui** - medico in “affitto”

**267 giorni annui** - medico dipendenti

## Il personale sanitario in “affitto” / Dove lo troviamo

Secondo un'indagine di **Simeu** (Società italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza), la percentuale di Aziende Ospedaliere che fanno **maggior ricorso ai medici in “affitto”** negli ospedali sono in \_\_\_\_\_



# Chi sono i medici in “affitto” / Conseguenze per i pazienti

**Scarsità di garanzia di qualità delle cure per i pazienti** poiché la diffusione dell'utilizzo di medici a gettone **non segue nessuna regola.**

La competenza e la lucidità del turnista dipendono dalla serietà delle cooperative che li selezionano e che vincono appalti: spesso l'unico requisito richiesto è il «minor prezzo».

I NAS tra **nov. e dic. 2022** hanno segnalato a livello nazionale **165 operatori sanitari irregolari**



## **Il personale sanitario in affitto** / Conclusione

### **Regione Liguria è**

**la regione italiana con la  
maggior carenza di  
organico**

**quella che si rivolge a  
personale in affitto che  
ha costi più elevati del  
personale dipendente**



# SPORTELLO DIRITTO SALUTE

*Vicini ai cittadini perché la salute e la cura sono un diritto di tutti.*

UN SERVIZIO PROGETTATO, REALIZZATO E ATTIVO GRAZIE A LINEA CONDIVISA.

## **TERAPIE**

### **RIABILITATIVE**

non prese in carico per bambini con disabilità

## **PRESTAZIONI**

### **SANITARIE**

difficoltà nel ottenerle nei tempi previsti dalla richiesta

## **RIMBORSI**

per chi è obbligato a rivolgersi al privato per ottenere l'erogazione della prestazione



# SPORTELLO DIRITTO SALUTE

*Vicini ai cittadini perché la salute e la cura sono un diritto di tutti.*

## DOVE

Via Luciano Zamperini 11, piano  
primo, Bolzaneto – Genova

## ORARIO

Mercoledì e Venerdì  
(h. 15.30 - 17.3)

(Si consiglia di telefonare perché gli orari  
potrebbero essere variabili)

## CONTATTI

349 9741860

Per appuntamenti chiamare da lun a ven  
(h.10-12)

[associazionelineacondivisa@gmail.com](mailto:associazionelineacondivisa@gmail.com)