

Interrogazione a risposta scritta n. 178

Oggetto: Strategie regionali per il rafforzamento dell'attrattività del Servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia, il contrasto alla mobilità sanitaria passiva e il posizionamento degli ospedali regionali alla luce della riforma nazionale del SSN

MARTINES

PREMESSO che:

- la *Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali – esercizi 2023-2024* della Corte dei conti colloca il Friuli Venezia Giulia in una fascia intermedia-alta di performance complessiva, con un punteggio LEA nel 2023 pari a 235, superiore alla media nazionale ma sensibilmente inferiore a quello delle Regioni benchmark del Nord quali Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna;
- la medesima Relazione evidenzia come il Friuli Venezia Giulia non esprima livelli di eccellenza comparabili a quelli dei sistemi sanitari regionali maggiormente attrattivi, caratterizzati da reti ospedaliere altamente specializzate, strutture di alta complessità, funzioni di riferimento sovraregionale e una significativa capacità di attrazione dei flussi di mobilità sanitaria;
- la Corte dei conti sottolinea che la capacità di attrazione sanitaria di un sistema regionale è strettamente correlata sia ai punteggi LEA sia agli esiti della mobilità sanitaria interregionale, e che le Regioni più attrattive sono quelle che fungono da benchmark anche ai fini del riparto del Fondo sanitario nazionale (ricordando, in linea generale, che il FVG è uscito dal FSN);
- un'elevata capacità attrattiva del sistema sanitario regionale consente di attivare flussi finanziari positivi, con ricadute favorevoli anche sul finanziamento e sull'erogazione dei servizi sanitari;

CONSIDERATO che:

- il Friuli Venezia Giulia rientra stabilmente tra le Regioni con saldo di mobilità sanitaria interregionale negativo, con una prevalenza di prestazioni sanitarie erogate ai propri residenti fuori Regione rispetto a quelle attratte da altre Regioni;
- tale condizione, per una Regione a statuto speciale che non beneficia di meccanismi compensativi, comporta un onere finanziario diretto a carico del bilancio regionale, oltre a rappresentare un indicatore strutturale di minore attrattività del sistema sanitario;
- la Corte dei conti chiarisce che la mobilità sanitaria negativa non costituisce necessariamente un fenomeno emergenziale, ma riflette spesso scelte strutturali di

politica sanitaria, legate alla dimensione e alla specializzazione dell'offerta, alla presenza di centri di alta complessità e alla capacità di innovazione dei sistemi sanitari regionali;

EVIDENZIATO che:

- un modello di offerta sanitaria prevalentemente orientato a rispondere alla sola domanda interna, seppur in grado di garantire nel breve periodo una risposta adeguata ai bisogni dei cittadini residenti, rischia nel medio-lungo periodo di indebolire la qualità complessiva del sistema, la capacità produttiva e la competitività rispetto ad altri sistemi regionali, segnando pertanto una sostanziale regressione;
- il settore sanitario presenta ormai caratteristiche marcatamente competitive, nelle quali innovazione, ammodernamento tecnologico, specializzazione e attrazione di competenze costituiscono fattori determinanti per la qualità e la sostenibilità del sistema;

PRESO ATTO che:

- il Consiglio dei Ministri ha approvato un disegno di legge di delega per la riforma organica del Servizio sanitario nazionale, che prevede, tra gli elementi qualificanti, la revisione della classificazione delle strutture ospedaliere e l'introduzione degli ospedali di terzo livello, quali strutture di eccellenza a bacino nazionale o sovranazionale, finanziate con risorse dedicate e individuate sulla base di criteri stringenti di qualità, complessità, volumi di attività, ricerca e mobilità sanitaria;
- la previsione degli ospedali di terzo livello si colloca in una relazione diretta e sostanziale con il tema dell'attrattività dei sistemi sanitari regionali, potendo rappresentare, se governata in modo lungimirante, un'opportunità strategica per rafforzare il posizionamento competitivo del Servizio sanitario regionale;

RILEVATO che:

- in assenza di una chiara strategia regionale di sistema, l'eventuale individuazione di ospedali di terzo livello in Friuli Venezia Giulia rischia di innescare dinamiche di competizione interna tra le Aziende sanitarie, con una "lotta fratricida" per il riconoscimento dello status di terzo livello, anziché favorire una crescita complessiva e coordinata del sistema;
- la stessa riforma nazionale richiama implicitamente la necessità di attivare due direttrici strategiche complementari:
 - da un lato, il rafforzamento dell'alta complessità, dell'attrazione e delle funzioni di eccellenza;
 - dall'altro, il potenziamento della sanità territoriale e della presa in carico della cronicità, al fine di rispondere all'evoluzione demografica e epidemiologica;

Tutto ciò premesso, interroga la Giunta regionale per sapere:

- 1) quali azioni strategiche intenda porre in essere la Regione per contrastare la mobilità sanitaria passiva, invertire la tendenza alla fuga extraregionale e rafforzare l'attrattività complessiva del Servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia;

2) se, alla luce delle evidenze emerse dalla relazione della Corte dei conti e delle innovazioni introdotte dal DDL delega, la Regione ritenga che più di un ospedale del SSR del Friuli Venezia Giulia possa realisticamente aspirare al riconoscimento di ospedale di terzo livello, e, in caso affermativo, quali strutture e sulla base di quali criteri oggettivi;

3) quali strumenti di governance regionale si intendano adottare per evitare dinamiche di competizione interna tra Aziende sanitarie e favorire invece una strategia di sistema coordinata, coerente con gli obiettivi di attrattività e alta complessità (Revisione delle Linee annuali per la gestione del SSR per esempio);

4) quali ulteriori interventi la Regione intenda promuovere, anche in relazione alla futura attuazione del DDL delega, per rafforzare l'attrattività, l'innovazione e la qualità del sistema ospedaliero regionale, mantenendo al contempo un adeguato equilibrio con lo sviluppo della sanità territoriale e della presa in carico delle cronicità.

Presentata alla Presidenza il giorno 27.01.2026