

# Sanità: serve un patto su mobilità, liste d'attesa, pubblico e privato

## L'intervento

Per accorciare i tempi stanziare risorse. Ma senza un coinvolgimento sistematico di accreditati e convenzionati

**Francesco Crimaldi\***



In medicina una regola è elementare: senza una diagnosi corretta, ogni terapia è inefficace o affidata al caso. Lo stesso vale per i grandi sistemi complessi. Vale per il sistema sanitario, come per quello scolastico o giudiziario. Curare i sintomi senza affrontare le cause produce solo sollievi temporanei.

Da anni la Sicilia registra un saldo di mobilità sanitaria passiva stabilmente superiore ai 200 milioni di euro l'anno. Negli ultimi cinque anni il costo complessivo per la Regione ha superato il miliardo di euro. A questo dato si affianca il peggioramento delle liste d'attesa, sia per le prestazioni ospedaliere sia per la diagnostica.

In questo arco di tempo si sono alternati governi regionali di diverso colore, assessori tecnici e politici. Eppure, la struttura del problema è rimasta pressoché immutata. Si è spesso intervenuti sulle emergenze più visibili, senza affrontare la radice delle difficoltà che i cittadini siciliani incontrano quotidianamente.

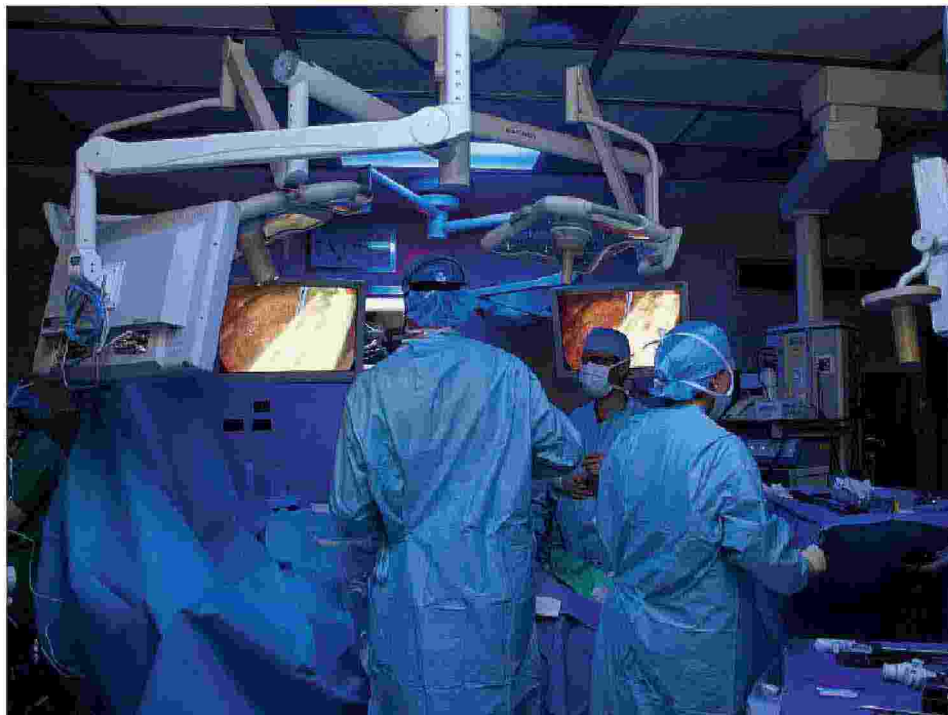
Ora, vale la pena indagare le cause di fondo di questo dannosissimo immobilismo della sanità siciliana senza preconcetti ideologici? Come medico e nella mia qualità di presidente regionale della sezione ospedaliera di ACOP Sicilia, provo a indicarne almeno una di causa: il rapporto mai risolto tra sistema pubblico e sistema privato accreditato. Ogni anno, infatti, risorse ingenti lasciano la Sicilia per alimentare i sistemi sanitari di regioni come Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, con l'effetto di finanziare non solo il settore pubblico, ma anche, in misura significativa, il privato accreditato di quei territori. A questo co-

sto diretto si aggiunge un costo sociale rilevante: quello sostenuto dai pazienti e dalle loro famiglie, costretti a spostarsi, a soggiornare per settimane, a organizzare una vera e propria logistica della malattia. Intorno ai grandi poli sanitari del Nord si è consolidata una filiera economica che va dagli ospedali agli ambulatori, dalle strutture ricettive ai servizi di supporto.

Sul fronte delle liste d'attesa, nel 2025 sono state stanziare risorse significative dal Ministero e dalla Regione Siciliana. Tuttavia, tali fondi sono stati indirizzati quasi esclusivamente al potenziamento delle risorse interne del pubblico, senza un coinvolgimento sistematico del privato accreditato e convenzionato. Una parte di queste risorse, non utilizzata, verrà restituita. Nel frattempo, l'unico dato che cresce con regolarità è la spesa sanitaria privata sostenuta direttamente dai cittadini. Non per scelta, ma per necessità.

È forse giunto il momento di un cambio di metodo. Di costruire, in questo scorcio di legislatura, un vero patto bipartisan sulla sanità siciliana. Un patto che affronti con realismo tre questioni decisive: la mobilità sanitaria, le liste d'attesa, l'integrazione ordinata di tutti gli attori del sistema, pubblici e privati, accreditati e convenzionati. All'interno di questo patto andrebbe affrontato con coraggio anche un tema finora eluso: l'introduzione di meccanismi di disincentivo alla fuga sanitaria verso il Nord. Non in contrasto con il diritto costituzionale alla libera scelta del luogo di cura, ma affiancandolo a forme di compartecipazione alla spesa che rendano quella scelta consapevole anche sotto il profilo dei costi collettivi. La libera scelta è un diritto. Ma ogni diritto, in un sistema pubblico, convive con il principio di responsabilità e di sostenibilità. Affrontare la diagnosi strutturale del sistema sanitario siciliano è l'unico modo per impostare una terapia credibile. In sanità, come in medicina, non esistono scorciatoie. Esistono scelte difficili. E il dovere di assumerle.

*\*Presidente regionale  
Sezione ospedaliera ACOP Sicilia*



**Sala operatoria**  
Per la mobilità  
sanitaria la Regione  
spende circa 200  
milioni all'anno

