Regione Umbria - Assemblea legislativa

QT 3 “Rischi per il diritto alla salute derivanti dalla scelta della Giunta Proietti di imporre tetti di spesa e limitazioni alla mobilità sanitaria tramite accordi bilaterali”

15 Aprile 2026
In sintesi

Interrogazione di Matteo Giambartolomei (FdI), la presidente Stefania Proietti risponde: “L’Umbria ha attuato la legge nazionale e seguito i modelli predisposti dal ministero della Salute per garantire le migliori prestazioni possibili nel rispetto del principio di prossimità”

(Acs) Perugia, 15 aprile 2026 – L’Assemblea legislativa dell’Umbria ha discusso oggi l’interrogazione a risposta immediata con cui il consigliere Matteo Giambartolomei (FdI) chiedeva chiarimenti sulle “criticità sul diritto alla salute derivanti dalla scelta politica di imporre ‘tetti di spesa’ e limitazioni alla mobilità sanitaria tramite accordi bilaterali”.

Illustrando l’atto ispettivo, Giambartolomei ha spiegato che “il documento ‘Principi e linee strategiche PSSR 2025-2030’, elaborato dalla nuova amministrazione regionale, prende atto dell’attuale saldo della mobilità sanitaria, proponendo come soluzione cardine l’attivazione di ‘accordi bilaterali’ con le regioni limitrofe e la Lombardia e tale proposta prevede l’istituzione di ‘tetti economici specifici’ per branche e prestazioni, con l’obiettivo dichiarato di ‘recuperare’ forzosamente la mobilità passiva, in particolare per le prestazioni di media-bassa intensità. Una strategia che appare come una manovra puramente contabile, che mira a trattenere le risorse finanziarie entro i confini regionali non attraverso un miglioramento dell’attrattività dei nostri ospedali, ma tramite limitazioni amministrative ai flussi dei pazienti. La stipula di tali accordi non è affatto un obbligo di legge, bensì una scelta politica discrezionale della Giunta Proietti. Sebbene la legge 207/2024 del Governo Meloni offra lo strumento degli accordi per migliorare l'appropriatezza, la sinistra umbra lo sta snaturando per trasformarlo in un freno burocratico ai danni della libertà dei cittadini. L’imposizione di tetti economici rischia di creare insostenibili ‘dogane sanitarie’: i cittadini umbri, specialmente quelli residenti nelle zone di confine come l’Altotevere, l’Orvietano o il Ternano, potrebbero vedersi negato l'accesso a cure di prossimità fuori regione una volta esaurito il budget previsto dall'accordo regionale. Si palesa il rischio di una sanità a due velocità: il cittadino che ha disponibilità economica continuerà a curarsi dove vuole pagando di tasca propria, mentre il cittadino meno abbiente rimarrà ‘sequestrato’ in liste d’attesa locali che il Piano stesso definisce ancora critiche. La scelta di puntare sul recupero dei DRG a bassa complessità tramite accordi restrittivi è la prova di una visione rinunciataria: invece di investire sulla qualità per rendere l'Umbria un polo di attrazione, la Giunta sceglie la via più facile del protezionismo sanitario. Tale impostazione è diametralmente opposta alla visione di Fratelli d’Italia e del Governo nazionale, che pone al centro il diritto del paziente di scegliere il miglior luogo di cura e promuove la concorrenza virtuosa tra territori per innalzare i livelli essenziali di assistenza. Chiedo quindi per quale motivo la Giunta abbia scelto la strada del dirigismo burocratico e dei tetti alla spesa, invece di puntare esclusivamente sul potenziamento dell’offerta sanitaria umbra per ridurre la mobilità passiva; come intenda garantire che i ‘tetti economici’ inseriti negli accordi non si trasformino in un diniego di prestazione per i cittadini umbri che necessitano di cure presso strutture di confine o centri di eccellenza extraregionali, dal momento che questa politica di ‘chiusura dei confini sanitari’ potrebbe penalizzare ingiustamente le fasce più deboli della popolazione, costrette ad attendere i tempi lunghi delle liste d’attesa regionali senza la possibilità di optare per la mobilità passiva garantita dalla Costituzione. Quali siano le azioni concrete, oltre ai vincoli amministrativi agli accordi, che la Giunta intende mettere in campo per abbattere le liste d'attesa, unica vera soluzione per rendere la sanità umbra competitiva e scelta dai propri cittadini”.

La presidente Stefania Proietti ha risposto che “contrariamente a quanto asserito, la legge 207/2024 ha previsto chiaramente che per il conseguimento del livello di appropriatezza nell’organizzazione e nell’erogazione dei servizi di assistenza ospedaliera e specialistica è fatto obbligo a ciascuna Regione di sottoscrivere accordi bilaterali per il controllo della mobilità sanitaria tra Regioni in presenza di fenomeni distorsivi nell’erogazione dell’assistenza sanitaria. Il ministero della Salute stabilisce il modello da utilizzare per gli accordi tra Regioni confinanti ed anche tra quelle non confinanti che registrino elevati scambi di mobilità. Il modello, approvato dal Comitato Lea, definisce gli ambiti di applicazione, le tariffe da utilizzare e il rispetto dei tetti economici, quale limite massimo riconoscibile. Ci siamo attenuti quindi alla normativa vigente. Questi accordi sono strumenti per individuare meccanismi di controllo rispetto a comportamenti non coerenti con gli obiettivi di programmazione degli erogatori attraverso la definizione di tetti di attività condivisi. Il modello prevede controlli di qualità e appropriatezza delle prestazioni fornite nei diversi territori, per evitare fenomeni distorsivi. Gli accordi non penalizzano i pazienti ma al contrario puntano a rendere il sistema più efficiente. Un'attenta analisi dei flussi ha fatto emergere elevati volumi di mobilità passiva per le prestazioni ad alta complessità e una maggiore attrazione per la media complessità. Le principali azioni poste in essere sono: identificazione delle aree prioritarie di recupero e individuazione delle categorie di prestazioni su cui concentrare le azioni di recupero; il potenziamento dell’asta specialità ortopedica anche attraverso l’incremento della produzione da parte delle strutture di ricovero private accreditate e convenzionate; accordi specifici per le cure pediatriche; sistemi di monitoraggio periodico. Gli accordi stipulati dalla Regione Umbria mirano a garantire le migliori prestazioni possibili nel rispetto del principio di prossimità”.

Matteo Giambartolomei ha replicato: “Non contestiamo gli accordi bilaterali ma l’inserimento e la gestione dei tetti di spesa. I flussi di mobilità passiva non si risolvono con gli accordi bilaterali ma rendendo la nostra sanità più attrattiva ed attraendo professionisti che spingono gli umbri ad essere curati nella loro regione”. MP

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-3-rischi-il-diritto-alla-salute-derivanti-dalla-scelta-della*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-3-rischi-il-diritto-alla-salute-derivanti-dalla-scelta-della