

Cerca
Q[AboutAccedi](#)

Menù

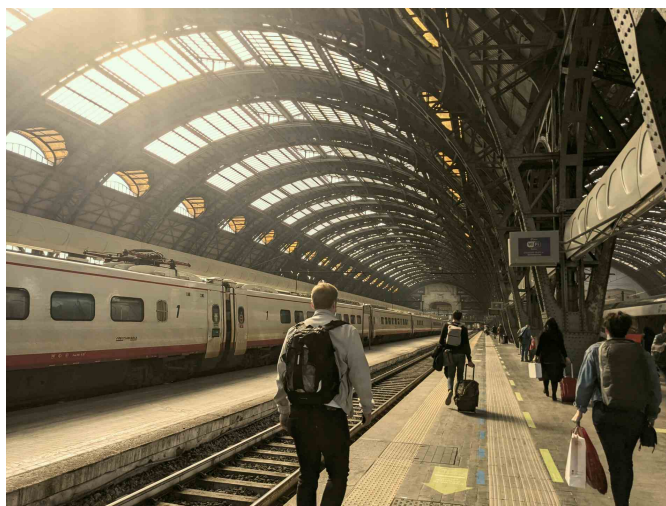
COMMENTA E CONDIVIDI



Il rapporto di Fondazione Gimbe

Migrazione sanitaria: sfondato tetto dei 5 miliardi

Intere aree del Paese continuano a esportare pazienti e miliardi di euro, verso altre regioni in particolare Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna e per lo più verso strutture del privato accreditato. Lo mostrano i nuovi dati relativi al 2022. Le disuguaglianze tra territori aumentano e l'autonomia differenziata rischia di peggiorare le cose. Attenzione anche all'effetto boomerang sulle Regioni del Nord

di [NICLA PANCIERA](#)

La mobilità sanitaria ha raggiunto vette finora inviolate: nel 2022 ha raggiunto la cifra record di **5,04 miliardi di euro**, il livello più alto mai registrato e superiore del 18,6% a quello del 2021 (€ 4,25 miliardi). Le più **colpite sono le regioni del Sud**, ma il fenomeno riguarda anche la mobilità verso regioni limitrofe, la cosiddetta **mobilità di prossimità**, come accade in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, le Regioni più attrattive come meta di migrazione. Lo mostra il [report sulla mobilità sanitaria 2022](#) di Fondazione Gimbe, confermano anche il peggioramento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un flusso enorme di pazienti e di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso, appunto, **Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto**.

«Questi numeri certificano che la **mobilità sanitaria non è più una libera scelta del cittadino**, ma una **necessità imposta dalle profonde disuguaglianze nell'offerta dei servizi sanitari regionali**. Sempre più persone sono costrette a spostarsi per ricevere cure adeguate, con costi economici, psicologici e sociali insostenibili» è

[I più letti >](#)

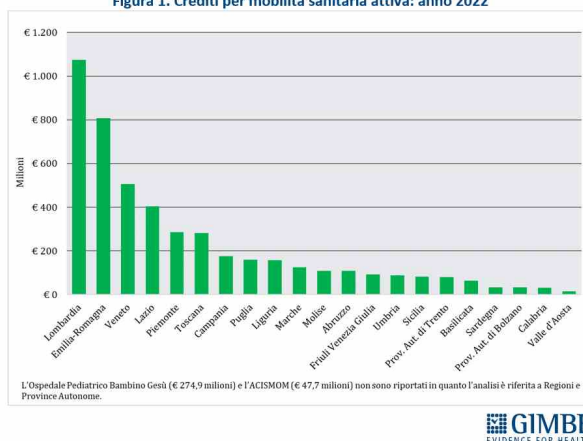
- 1 [Parenti serpenti? Rompere bene si può. Ecco come](#)
- 2 [“Mollami”: come i nostri figli adolescenti possono sopravvivere a noi](#)
- 3 [Adozioni internazionali, davvero è meglio chiuderle?](#)
- 4 [Terzo settore, si formano manager ad alto impatto sociale](#)

il commento di **Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe**.

5 [“La pace siamo noi”: strumenti e metodi per imparare a risolvere i conflitti](#)

Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto da sole, raccolgono il 94,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra risorse ricevute per curare pazienti provenienti da altre Regioni e quelle versate per i propri cittadini che si sono spostati altrove. A pagare il prezzo più alto sono **Abruzzo, Calabria, Campania, Sicilia, Lazio e Puglia**, che insieme rappresentano il **78,8% del saldo passivo**. Avverte Cartabellotta: «Il divario tra Nord e Sud non è più solo una criticità, ma una **frattura strutturale del Servizio Sanitario Nazionale** che rischia di aggravarsi con la recente approvazione della legge sull'autonomia differenziata. Una riforma che, senza adeguati correttivi, finirà per cristallizzare e legittimare le disuguaglianze, trasformando il diritto alla tutela della salute in un privilegio legato al Cap di residenza».

Figura 1. Crediti per mobilità sanitaria attiva: anno 2022



GIMBE
 EVIDENCE FOR HEALTH

Regioni da cui si parte, Regioni in cui si arriva

La mobilità attiva, ovvero l'attrazione di pazienti da altre Regioni, si concentra per oltre la metà in **Lombardia (22,8%), Emilia-Romagna (17,1%) e Veneto (10,7%)**, seguite da **Lazio (8,6%), Piemonte (6,1%) e Toscana (6,0%)**. Sul fronte opposto, a generare i maggiori debiti per cure ricevute dai propri residenti in altre Regioni, sono **Lazio (11,8%), Campania (9,6%) e Lombardia (8,9%)**, che da sole rappresentano quasi un terzo della mobilità passiva, con un esborso superiore ai 400 milioni di euro ciascuna. Seguono **Puglia, Calabria e Sicilia**, che nel 2022 hanno visto il proprio saldo negativo aggravarsi ulteriormente, superando i 300 milioni di euro rispetto al 2021.

Figura 3. Categorie saldi mobilità sanitaria 2022

