

# «Migrazioni» per curarsi, Lombardia ed Emilia al top

## I dati della «Gimbe»

Cresce anche il ruolo del privato. Oltre un euro su due speso fuori Regione va nella sanità privata accreditata

Nel 2022, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto la cifra record di 5,04 miliardi, il livello più alto mai registrato e superiore del 18,6% a quello del 2021 (4,25 miliardi). I dati elaborati dalla Fondazione Gimbe confermano il peggioramento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un flusso enorme di pazienti e di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, che si confermano le Regioni più attrattive. «Questi numeri - afferma il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta - certi-

ficano 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 davvero insostenibili».

Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto raccolgono da sole 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. «Il divario tra Nord e Sud non è più solo una criticità, ma una

frattura strutturale del Servizio Sanitario Nazionale - avverte Cartabellotta - 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».

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 da 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.

Cresce anche il ruolo del privato. Oltre 1 euro su 2 speso per ricoveri e prestazioni specialistiche fuori Regione finisce nelle casse della sanità privata accreditata: 1.879 milioni (54,4%), contro i 1.573 milioni (45,6%) destinati alle strutture pubbliche. «La crescita del privato accreditato nella mobilità sanitaria - sottolinea Cartabellotta - è un indicatore sia dell'indebolimento del servizio pubblico». Infatti, le strutture private assorbono oltre il 60% della mobilità attiva in Molise (90,6%), Lombardia (71,4%), Puglia (70,7%) e Lazio (62,4%).



Un malato in un letto d'ospedale



Peso: 21%