AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

PAZIENTI IN FUGA, PER ABRUZZO CONTO DA 86,9 MLN. MOBILITÀ SANITARIA, CRESCE DIVARIO NORD E SUD

5 Marzo 2026



L'AQUILA – Il sistema sanitario abruzzese spende 86,9 milioni di euro annui a favore di altre regioni, per pagare le cure dei suoi pazienti in trasferta. Un dato da bassa classifica, in 15esima posizione su 21, in un quadro nazionale dove la mobilità sanitaria ha raggiunto la cifra record di 5,15 miliardi, con un clamoroso divario tra Nord e Sud.

E' quanto attesta la Fondazione Gimbe nel nuovo report sulla mobilità sanitaria interregionale.

Nelle stesse ore l'assessore alla Salute, Nicoletta Verì, commentando invece gli ultimi dati elaborati dal Dipartimento Sanità della Regione, che non sembrano collimare con quelli di Gimbe, afferma che "diminuisce, per il secondo anno consecutivo, il saldo della mobilità passiva in Abruzzo che per il 2024 scende a – 86 milioni di euro, contro gli 89 milioni del 2023 e i 98 del 2022".

Un costo, quello del saldo negativo tra le risorse ricevute per curare pazienti di altre Regioni e quelle versate per i propri residenti curati altrove, che va in ogni caso ad aggravare il pesante deficit che oramai da due anni l'Abruzzo si trova ad affrontare, per il 2025 stimato vicino ai 100 milioni di euro, dopo i 103 registrati per il 2024, tanto che è stato presentato un Piano operativo, messo a punto dal neo capo dipartimento, Camillo Odio, che è stato consegnato a fine gennaio al Tavolo di monitoraggio interministeriale, con le misure per azzerare il passivo entro il 2028. Il Tavolo ha imposto varie modifiche e pretesto chiarimenti su alcune misure. E ovviamente, anche nel Piano operativo, anche la riduzione della mobilità sanitaria è tra gli obiettivi prioritari nel triennio.

Nel 2023, si legge nel rapporto, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto la cifra record di 5,15 miliardi, il livello più alto di sempre, in aumento del 2,3% rispetto al 2022, quando era di 5,04 miliardi.

Le analisi della Fondazione Gimbe confermano il progressivo ampliamento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un enorme flusso di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso il Nord. La mobilità attiva si concentra per oltre la metà in Lombardia (23,2%), Emilia-Romagna (17,6%) e Veneto (11,1%), seguite da Lazio (8,9%), Toscana (6,4%) e Piemonte (5,8%).

Sul fronte opposto, i maggiori esborsi per cure ricevute dai propri residenti in altre Regioni sono a carico di Lazio (12,1%), Campania (9,4%) e Lombardia (9,2%), che da sole rappresentano quasi un terzo del totale, con oltre 400 milioni ciascuna.

Ecco la classifica completa in termini numerici: in prima fascia “saldo positivo rilevante” ci sono infatti Lombardia (645,8 milioni), Emilia-Romagna (564,9 milioni) e Veneto (212,1 milioni); nella seconda fascia, “saldo positivo moderato”, troviamo la Toscana (47,2 milioni). Nella terza fascia, “saldo positivo minimo” ci sono Molise (18,6 milioni), Provincia autonoma di Trento (8 milioni).

In quarta fascia, “saldo negativo minimo”, ci sono Provincia autonoma di Bolzano (- 3,9 milioni), Friuli Venezia Giulia (- 10 milioni), Valle d’Aosta (- 12,8 milioni), Piemonte (- 20,7 milioni);

E arriviamo alla quinta fascia, quella del “saldo negativo moderato” dove troviamo Marche (- 54,7 milioni), Umbria (- 55,8 milioni), Liguria (- 74,4 milioni), Basilicata (- 77,9 milioni), e appunto Abruzzo (- 86,9 milioni).

Infine c’è la sesta fascia, del “saldo negativo rilevante” con Sardegna (- 101,9 milioni), Lazio (- 191,7 milioni), Sicilia (- 246,7 milioni), Puglia (- 253,2 milioni), Campania (- 306,3 milioni), Calabria (- 326,9 milioni).

“I saldi regionali – commenta il presidente Gimbe Nino Cartabellotta – evidenziano un’enorme frattura strutturale tra Nord e Sud. Le sole Regioni con un saldo positivo superiore a 100 milioni si trovano tutte al Nord, mentre quelle con un saldo negativo otre 100 milioni appartengono tutte al Mezzogiorno, con l’eccezione del Lazio. Infine, la mobilità sanitaria riguarda prevalentemente i ricoveri ospedalieri e non restituisce le diseguaglianze nell’assistenza territoriale e socio-sanitaria. Ovvero, il divario reale tra le Regioni è ancora più marcato”.

Oltre 1 euro su 2 speso per ricoveri e prestazioni specialistiche erogate fuori Regione viene incassato dalla sanità privata convenzionata: 1.966 milioni (54,5%), contro i 1.643 milioni (45,5%) destinati alle strutture pubbliche.

La quota di mobilità che confluisce verso il privato convenzionato non è omogenea in tutte le Regioni, perché dipende dall’offerta e dalle capacità attrattive di strutture private d’eccellenza.

Infatti, le strutture private assorbono oltre il 60% della mobilità attiva in Molise (90,2%), Lombardia (71,1%), Puglia (68,9%) e Lazio (63,8%). In altre Regioni la capacità attrattiva del privato resta invece inferiore al 20%: Valle D’Aosta (15,7%), Umbria (15,1%), Liguria (11,4%), Provincia autonoma di Bolzano (9,1%) e Basilicata (7,2%).

Secondo i dati Agenas, infine l’80,4% della mobilità per ricoveri è classificato come effettiva (2.311 milioni), ovvero dipende dalla scelta del paziente.

Il 16,7% (480 milioni) è invece legato a prestazioni urgenti (mobilità casuale) e il 3% (85 milioni) riguarda casi in cui il domicilio del paziente non coincide con la Regione di residenza (mobilità apparente).

Della mobilità effettiva, solo il 6,5% riguarda ricoveri ordinari a rischio di inappropriatezza. Della specialistica ambulatoriale erogata in mobilità, quasi il 93% si concentra in tre categorie: prestazioni terapeutiche (33,1%), diagnostica strumentale (31,5%) e prestazioni di laboratorio (28%).

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli