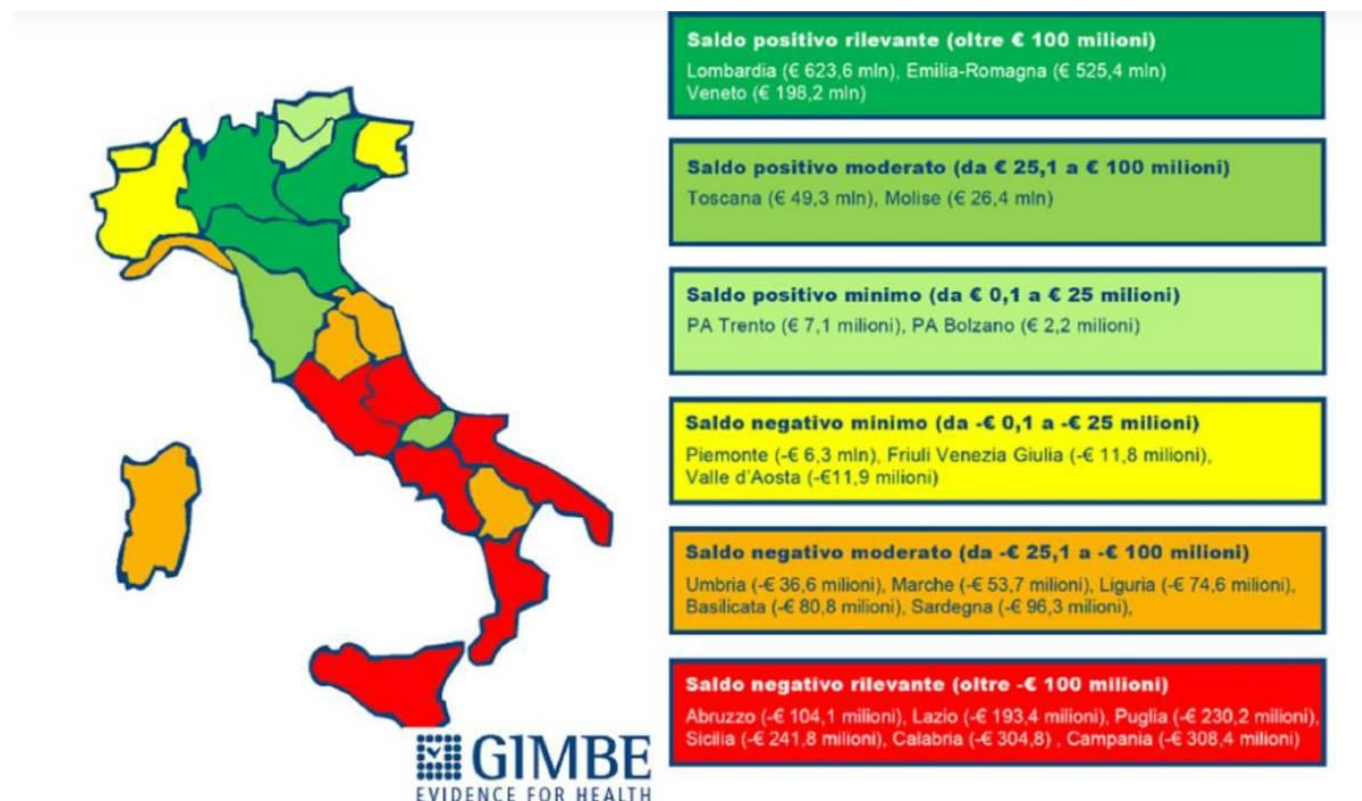


SANITÀ: “MOBILITÀ PASSIVA, ABRUZZO MAGLIA NERA”, RAPPORTO GIMBE, “A GUADAGNARCI I PRIVATI”

21 Febbraio 2025



L'AQUILA – Nel 2022 la mobilità passiva, ovvero l'emigrazione dei pazienti in ospedali di altre regioni, ha raggiunto in Abruzzo livelli record, rendendola una delle regioni “maglia nera”, con un saldo negativo di 104 milioni, in fondo alla classifica assieme a Calabria, Campania, Sicilia, Lazio e Puglia.

Lo attesta il nuovo report della Fondazione Gimbe che conferma l'aggravamento di questo trend.

Nel 2022, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto infatti la cifra record di 5 miliardi di euro, il livello più alto mai registrato. La cifra supera del 18,6% quella del 2021, stimata in 4,2 miliardi.

E il flusso quasi esclusivamente monodirezionale: sono soprattutto i cittadini del Sud a spostarsi verso le regioni del Nord.

Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto raccolgono infatti da sole il 94,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra le 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.

“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”, sottolinea il presidente di Gimbe, Nino Cartabellotta.

Una dinamica che tende di fatto ad allargare lo squilibrio esistente tra Nord e Sud: “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”.

Le regioni del Sud accumulano i maggiori debiti legati alla migrazione sanitaria, che diventa spesso un'opzione obbligata per molti pazienti. Tuttavia, anche le regioni del Nord registrano flussi di mobilità interna, con pazienti che si spostano verso strutture sanitarie di eccellenza nelle regioni limitrofe. Questo fenomeno, noto come "mobilità di prossimità", interessa soprattutto Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna.

E a trarne vantaggio è anche il settore privato. Oltre 1 euro su 2 speso per ricoveri e prestazioni specialistiche fuori regione finisce nelle casse della sanità privata accreditata: 1,879 miliardi di euro (54,4%), contro 1,573 miliardi (45,6%) destinati alle strutture pubbliche.

Secondo il rapporto Gimbe, le strutture private assorbono oltre il 60% della mobilità attiva in Molise (90,6%), Lombardia (71,4%), Puglia (70,7%) e Lazio (62,4%).

"La crescita del privato accreditato nella mobilità sanitaria è un indicatore sia dell'indebolimento del servizio pubblico, sia dell'offerta che della capacità attrattiva del privato, seppur molto diversa tra le varie Regioni" sottolinea Cartabellotta.

Un indebolimento che avvantaggia, da tempo, anche le assicurazioni sanitarie, le cliniche e i centri medici non convenzionati, con l'esplosione della cosiddetta spesa sanitaria "out of pocket" che contribuisce, nemmeno troppo lentamente, a impoverire le famiglie italiane.

Mobilità sanitaria, i saldi regionali

Saldo positivo rilevante: Lombardia 623,6 milioni), Emilia-Romagna (525,4 milioni) e Veneto 198,2 milioni)

Saldo positivo moderato: Toscana (49,3 milioni) e Molise (26,4 milioni)

Saldo positivo minimo: Provincia autonoma di Trento (7,1 milioni), Provincia autonoma di Bolzano (2,2 milioni) Saldo negativo minimo: Piemonte (- 6,3 milioni), Friuli Venezia Giulia (-11,8 milioni), Valle d'Aosta (-1,9 milioni)

Saldo negativo moderato: Umbria (36,6 milioni), Marche (53,7 milioni), Liguria (74,6 milioni), Basilicata (-80,8 milioni) e Sardegna (-96,3 milioni),

Saldo negativo rilevante: Abruzzo (-104,1 milioni), Lazio (-193,4 milioni), Puglia (-230,2 milioni), Sicilia (-241,8 milioni), Calabria (-304,8) e Campania (-308,4 milioni)