

SANITÀ

## Troppi pazienti dal Sud, il Nord è al collasso. Al Piemonte l'esodo dei malati costa 5 milioni

Saldo ancora in rosso, il Piemonte spende più di quanto incassa anche se la mobilità passiva è in calo. Pochi Ircs e ospedali obsoleti attirano meno pazienti

ALESSANDRO MONDO

14 Novembre 2025 alle 09:58 | 2 minuti di lettura



**C'**è un limite, in questo caso **logistico**, anche ai clienti: cioè ai **pazienti**. Quelli che prevalentemente dal **Sud** si spostano nelle **strutture sanitarie del Nord**, pubbliche e private, per ricevere **cure evidentemente considerate di livello**.

Alcune Regioni del Nord (**Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna**) lanciano l'allarme sull'**insostenibilità dei flussi di pazienti in entrata**: un fiume in piena di malati, a vario titolo, che rischia di mettere in crisi i sistemi sanitari. È la prima volta che il tema della **mobilità sanitaria** viene posto in questi termini. Tanto da preoccupare persino **Orazio Schillaci, il ministro della Salute**.

### Piemonte: in equilibrio precario sulla mobilità sanitaria

E il **Piemonte**? Non pervenuto, da questo punto di vista il nostro **sistema sanitario** non rischia il crack. Non necessariamente una buona notizia, anzi: **paghiamo le altre Regioni per le cure fornite ai nostri pazienti** più di quanto le altre Regioni paghino noi per le terapie offerte ai loro. Una dinamica complessa, dove il saldo tra entrate e uscite è legato a diversi fattori: la marginalità geografica si somma all'**obsolescenza strutturale e tecnologica** delle strutture sanitarie (al netto delle professionalità che vi operano).

Ad incidere è anche il **peso ridotto della sanità privata** che rimane la pallida ombra di quella lombarda e veneta. E nessuna risposta, oggi come ieri, alla richiesta dei **privati subalpini** di poter superare i limiti imposti alle prestazioni per i non residenti. Non ultimo, pesa l'**assenza di Ircs**, eccezion fatta per l'**Istituto dei Tumori di Candiolo**, importanti, e quindi attrattivi, perché certificano la capacità di un ruolo e di una struttura: un fronte sul quale la Regione sta cercando di recuperare.

### Ribaltare il saldo negativo: gli sforzi in corso

Intendiamoci: nel recente passato lo **sbilanciamento tra mobilità attiva e passiva** era decisamente peggiore: tra il 2012 e il 2021 il **Piemonte** era in rosso per **500 milioni**. L'**annus horribilis** era stato il 2018, con **-88,5 milioni**. Oggi la cifra si è fortemente ridotta. Anche così, l'**attrattività** resta un problema: questione di **immagine** e di **risorse**.

La **Regione** ne è consapevole. «Le cause sono state le politiche di **depotenziamento della sanità pubblica** culminate nel 2014 con la delibera che ha chiuso indiscriminatamente strutture senza una seria programmazione, compromettendo la nostra organizzazione ed efficacia - spiega l'assessore alla Sanità **Federico Riboldi** -. Con il nuovo piano socio sanitario supereremo questo modello, fallimentare».

Del resto, aggiunge Riboldi, i primi risultati si stanno già vedendo: «Nell'ultimo rapporto della **Fondazione Gimbe** il **saldo netto della mobilità** è passato da **meno 19 milioni a meno 5**, con un miglioramento di oltre 14 milioni». Quanto al rafforzamento, indispensabile per raggiungere il pareggio e l'attivo, «puntiamo sullo **scorporo di Regina e Sant'Anna**, come alla nascita di una **rete di Ircs pubblici** a cui stiamo lavorando con un apposito gruppo di lavoro». Un **percorso lungo**, il secondo, ma ormai **imprescindibile**.

### Argomenti

sanità

LEGGI I COMMENTI

f x e s

### Video in Evidenza





