



LA VOCE

AGGIORNAMENTI
SCARICA L'APPSCOPRI COSA FARE
EVENTI &
APPUNTAMENTIRESTA AGGIORNATO
NEWSLETTEREdicola
Digitale

Shop

[Ultime Notizie](#) [Cronaca](#) [Attualità](#) [Torino](#) [Italia](#) [Storia](#) [Esteri](#) [Calcio Italia](#) [Sport](#) [Vetrine](#) [Necrologie](#) [DAL TERRITORIO](#)
[La Voce degli Animali](#) [Costume e Società](#) [Pianeta Sanità](#) [Economia](#) [Dai Comuni](#) [CRPiemonte](#)

Rivarolo Urban Center
RADIO LIVE IN DIRETTA
DOMENICA 08 MARZO dalle ore 15.00
WWW.RIVAROLOURBANCENTER.IT

>

[Giornale La Voce](#)

>

[Attualità](#)

Attualità

Sanità divisa in Italia: nel 2023 gli italiani hanno speso 5,15 miliardi per curarsi fuori regione

Record storico della mobilità sanitaria. Dal Sud al Nord migliaia di pazienti ogni anno lasciano la propria città per trovare cure migliori. Gimbe: "Sempre meno una scelta, sempre più una necessità"



VIRGINIA SERPE

Email:

media@giornalelavoce.it

04 MARZO 2026 - 10:34



Sanità, l'Italia divisa dalle cure: 5,15 miliardi spesi per curarsi fuori regione

C'è un'Italia che viaggia per lavoro, per turismo o per studio, ma ce n'è un'altra che si muove per un motivo molto più delicato: **curarsi**. Sempre più spesso, infatti, i cittadini sono costretti a lasciare la propria regione per trovare strutture sanitarie considerate più efficienti o per accedere a cure che vicino a casa non riescono a ottenere. Il risultato è un fenomeno ormai strutturale del sistema sanitario nazionale, la cosiddetta **mobilità sanitaria interregionale**, che nel 2023 ha raggiunto livelli mai registrati prima.

Secondo il nuovo report della **Fondazione Gimbe**, presentato a Roma in occasione del trentennale dell'organizzazione, la spesa complessiva generata dagli spostamenti dei pazienti ha toccato quota **5,15 miliardi di euro**, il valore più alto di sempre. Solo un anno prima, nel 2022, la cifra era stata di 5,04 miliardi: un aumento del **2,3%** che conferma una tendenza ormai consolidata. Dietro a questi numeri si nasconde una realtà che racconta molto delle **disuguaglianze territoriali della sanità italiana**, dove il diritto alla salute, almeno nei fatti, non sempre viene garantito allo stesso modo in ogni parte del Paese.

[Edicola digitale](#)
[Leggi l'ultima edizione](#)
[Acquista l'edizione](#)
[I più letti](#)

La mobilità sanitaria funziona attraverso un meccanismo preciso: quando un cittadino riceve cure in una regione diversa da quella di residenza, **la regione di origine paga quella che ha erogato il servizio sanitario**. Si tratta quindi di una sorta di compensazione economica tra sistemi sanitari regionali, che permette di quantificare con precisione gli spostamenti dei pazienti e il peso economico di questo fenomeno.

Il dato complessivo di oltre cinque miliardi di euro indica che ogni anno **centinaia di migliaia di persone attraversano i confini regionali per visite, esami diagnostici, ricoveri o interventi chirurgici**, generando un flusso economico enorme che riflette le differenze nella qualità e nella disponibilità dei servizi sanitari. Non si tratta sempre di grandi operazioni chirurgiche o di trattamenti altamente specializzati. In molti casi i cittadini si spostano anche per **diagnosi complesse, cure oncologiche o visite specialistiche**, spesso perché nella propria regione i tempi di attesa sono troppo lunghi o perché le strutture disponibili non offrono le tecnologie o le competenze necessarie.

Il report della Fondazione Gimbe evidenzia come **quasi la metà delle risorse generate dalla mobilità sanitaria finisca nelle casse di tre sole regioni del Nord**. La Lombardia è quella che incassa di più, con il **23,2% del totale**, seguita dall'Emilia-Romagna con il **17,6%** e dal Veneto con il **11,1%**. Queste tre regioni rappresentano da anni i principali poli di attrazione per i pazienti provenienti dal resto d'Italia, grazie alla presenza di **ospedali altamente specializzati, centri universitari di eccellenza e strutture considerate tra le più avanzate del Paese**.

Il fenomeno non riguarda però solo i cittadini del Sud. Anche tra le regioni settentrionali esistono spostamenti significativi di pazienti, spesso legati alla vicinanza geografica e alla possibilità di raggiungere più facilmente un ospedale situato appena oltre il confine regionale. In questi casi si parla di **mobilità di prossimità**, cioè di uno scambio reciproco tra territori confinanti che dispongono di sistemi sanitari comparabili per qualità e servizi.



La vera frattura emerge però quando si osservano i **saldi economici tra mobilità attiva e passiva**, cioè la differenza tra quanto una regione incassa curando pazienti provenienti da altre zone e quanto invece deve pagare per i propri cittadini che si curano altrove. In questo confronto il divario tra Nord e Sud appare evidente. La Lombardia, pur sostenendo una spesa significativa per i propri residenti che si rivolgono a strutture di altre regioni, registra comunque **un saldo positivo di oltre 645 milioni di euro**, grazie alla grande quantità di pazienti che arrivano nei suoi ospedali.

La situazione è invece opposta per molte regioni meridionali. La **Calabria** presenta un saldo negativo di **326,9 milioni di euro**, la **Campania** perde **306,3 milioni**, la **Puglia** registra un passivo di **253,2 milioni**, mentre la **Sicilia** arriva a **246,7 milioni**. Questi numeri raccontano una realtà molto chiara: **una parte consistente dei pazienti del Sud continua a rivolgersi agli ospedali del Centro e del Nord**, generando una perdita economica significativa per i sistemi sanitari delle regioni di origine.

Secondo il presidente della Fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta**, la mobilità sanitaria rappresenta uno degli indicatori più sensibili delle disuguaglianze che caratterizzano il sistema sanitario italiano. "La migrazione sanitaria tra regioni - spiega - è uno strumento molto efficace per capire **dove i cittadini trovano risposte adeguate e dove invece sono costretti a spostarsi per ricevere cure appropriate**".



Attualità

Estrazioni Lotto, SuperEnalotto e 10eLotto di giovedì 19 febbraio 2026: tutti i numeri vincenti

Attualità

Estrazioni Lotto, SuperEnalotto e 10eLotto di sabato 28 febbraio 2026: ecco i numeri vincenti e quote

Attualità

Estrazioni Lotto, SuperEnalotto e 10eLotto di martedì 17 febbraio 2026: tutti i numeri vincenti

Attualità

Estrazioni Lotto, SuperEnalotto e 10eLotto di venerdì 20 febbraio 2026: tutti i numeri vincenti

Ultimi Video

**Incredibile errore nei cieli del Kuwait: caccia Usa abbattuti dal fuoco amico (VIDEO)****Missili con la Macarena: quando la guerra diventa social (VIDEO)****«Explain, Carbone»: Luciana Littizzetto dedica la sua lettera agli scandali della monarchia inglese**

Il punto centrale, sottolinea Cartabellotta, è che negli ultimi anni questo fenomeno sta cambiando natura. Se in passato spostarsi per curarsi poteva essere una scelta personale legata alla reputazione di un ospedale o alla presenza di specialisti particolarmente noti, oggi sempre più spesso si tratta di **una decisione obbligata**. "Quando miliardi di euro e centinaia di migliaia di pazienti convergono verso poche regioni - osserva - significa che **l'offerta dei servizi sanitari non è omogenea e che il diritto alla tutela della salute non è garantito in maniera equa su tutto il territorio nazionale**".

Dietro ai dati statistici ci sono storie concrete di persone e famiglie che devono affrontare **viaggi lunghi e costosi, trasferte improvvise e periodi lontani da casa**. Per molti pazienti, soprattutto quando si tratta di malattie gravi o interventi complessi, la scelta di curarsi lontano dalla propria regione comporta anche **difficoltà economiche e logistiche**. Spesso i familiari devono organizzare spostamenti frequenti, trovare alloggi temporanei e sostenere spese aggiuntive che non sempre vengono rimborsate dal sistema sanitario. Questo aspetto rende la mobilità sanitaria non solo un problema di organizzazione dei servizi, ma anche **una questione sociale**, che colpisce in modo particolare le famiglie con meno risorse.

Il fenomeno ha inoltre un impatto diretto sui bilanci delle regioni. Quando molti cittadini si curano altrove, **le risorse finanziarie destinate alla sanità regionale vengono trasferite ad altri territori**, riducendo la disponibilità di fondi per migliorare le strutture locali. Si crea così un circolo difficile da interrompere: meno risorse significano meno investimenti in ospedali, tecnologie e personale sanitario, e questo può spingere ancora più pazienti a cercare cure altrove. Nel lungo periodo il rischio è quello di accentuare ulteriormente **la distanza tra regioni forti e regioni in difficoltà**, con sistemi sanitari sempre più diversi tra loro.

Negli ultimi anni il tema della mobilità sanitaria è tornato al centro del dibattito anche a causa delle difficoltà che il **Servizio sanitario nazionale** sta affrontando. La carenza di personale medico e infermieristico, l'aumento della domanda di cure legato all'invecchiamento della popolazione e le lunghe liste d'attesa per visite ed esami diagnostici stanno mettendo sotto pressione molte strutture ospedaliere. In questo contesto, gli ospedali considerati più efficienti diventano **punti di riferimento per pazienti provenienti da tutta Italia**, con il rischio di sovraccaricare alcune strutture mentre altre rimangono meno utilizzate.

Il report della Fondazione Gimbe non si limita quindi a registrare un nuovo record economico, ma offre anche una fotografia precisa delle **criticità del sistema sanitario italiano**.

La mobilità sanitaria, in sostanza, funziona come una lente d'ingrandimento che mette in evidenza le differenze tra i diversi territori. Più cittadini sono costretti a spostarsi per ricevere cure, più significa che **il sistema non riesce a garantire ovunque gli stessi livelli di assistenza**. Ed è proprio questo il messaggio principale che emerge dall'analisi dei dati: curarsi lontano da casa, per molti italiani, non è più una scelta ma **una necessità dettata dalle disuguaglianze della sanità territoriale**.

Il record dei **5,15 miliardi di euro** spesi nel 2023 rappresenta quindi molto più di un semplice dato statistico. È il segnale di un Paese in cui il diritto alla salute continua a essere formalmente universale, ma dove **l'accesso concreto alle cure dipende sempre più dal luogo in cui si vive**. Ridurre queste differenze, secondo gli esperti, richiederà investimenti mirati, una migliore organizzazione dei servizi sanitari regionali e una strategia nazionale capace di rafforzare le strutture più fragili. Fino a quando questo equilibrio non verrà raggiunto, migliaia di cittadini continueranno a fare la valigia per curarsi altrove, alimentando un fenomeno che ormai rappresenta **una delle sfide più complesse per il futuro della sanità italiana**.



Distretto San Mauro-Chivasso, la nomina che fa discutere: Angelo Testa primo, Roglia seconda

Il posto lasciato libero da Mauro Trioni a fine 2025 va al presidente nazionale Snam. La dottoressa Daniela Roglia, che guidava il distretto come facente funzione, si piazza seconda. Tra operatori sanitari e corridoi dell'Asl TO4 non mancano commenti e interpretazioni



Chivasso, infermiere demansionato per anni: l'AslTo4 condannata dal Tribunale di Ivrea

Sentenza del Tribunale di Ivrea riconosce il "grave demansionamento" nel reparto di Psichiatria. Il caso sollevato dal Si Cobas accende i riflettori su carenze di organico e sovraccarico nella sanità pubblica



L'orrore dell'uomo sulla natura: 4.000 specie sacrificate al mercato nero (LE FOTO)

Il report WWF denuncia un sistema criminale globale da oltre 20 miliardi l'anno che devasta animali, piante e foreste per profitto

Tag

Nino Cartabellotta, Fondazione Gimbe, Gimbe, Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Calabria, Campania, Puglia, Roma

Commenti scrivi/Scopri i commenti ▾

Condividi le tue opinioni su Giornale La Voce

▬▬▬

Carema (TO) - Quart (AO)
www.peila.it

SEGUICI SU

concessionaria ufficiale
per il Canavese e Valle d'Aosta