

[Vai alla navigazione principale](#)[Vai al contenuto](#)[Vai al footer](#)
[Sanità24](#) [Medicina](#) [Innovazione](#) [Luoghi ricerca](#) [Imprese e startup](#) [Territori](#) [Altre](#) ▾

24+

[Abbonati](#)[Accedi](#)

Pubblicità

I NOSTRI
VIDEO

Salute, con "Never Stop Supporting" Lilly rilancia il proprio impegno...



Diabete e celiachia: ecco lo screening gratis per i bimbi



Sindrome del bambino scosso: se conosci i danni, la eviti

 Servizio | [La mobilità sanitaria](#)

La fuga dei pazienti in altre Regioni supera i 5 miliardi: Lombardia, Emilia e Veneto le più scelte

Secondo i dati diffusi dalla Fondazione Gimbe emerge anche che la crescita sta favorendo soprattutto le strutture sanitarie private

di Marzio Bartoloni

4 marzo 2026



▲ INAUGURAZIONE DEL NUOVO REPARTO DI PEDIATRIA ALL'OSPEDALE SAN CARLO (MATT CORNER, MILANO - 2015-04-27) p.s. la foto e' utilizzabile nel rispetto del contesto in cui e' stata scattata, e senza intento diffamatorio del decoro delle persone rappresentate

I punti chiave

Loading...

- [Le Regioni più attrattive e quelle con più pazienti in fuga](#)
- [Cresce il ruolo delle strutture sanitarie private](#)
- [La maggior parte sono ricoveri "per scelta"](#)



Ascolta la versione audio dell'articolo

🕒 4' di lettura | [English Version](#) ⓘ

Il flusso di cittadini che va a curarsi fuori dalla propria Regione di residenza non è mai stato così tanto massiccio. Nel 2023, la mobilità sanitaria interregionale - quelli che una volta venivano chiamati i viaggi della speranza dei pazienti - ha raggiunto la cifra record di 5,15 miliardi di euro, il livello più alto di sempre, in aumento del 2,3% rispetto al 2022 quando era stata pari a 5,04 miliardi. Ci si muove soprattutto dal Sud verso il Nord - con gli ospedali di Lombardia, Emilia e Veneto tra i più gettonati -, ma sempre più spesso si assiste anche a forti spostamenti anche tra Regioni settentrionali. Sono queste le tendenze che si delineano nel nuovo report sulla mobilità sanitaria della Fondazione Gimbe presentato in occasione del suo trentennale e dal quale emerge anche che la crescita della mobilità sanitaria in Italia sta favorendo soprattutto le strutture sanitarie private. «Questi numeri - afferma il presidente di Gimbe **Nino Cartabellotta** - indicano che la mobilità sanitaria è sempre meno una scelta e sempre più una necessità. Quando miliardi di euro e centinaia di migliaia di pazienti convergono verso poche Regioni, significa che l'offerta dei servizi non è omogenea e che il diritto alla tutela della salute non è garantito in maniera equa su tutto il territorio nazionale».

Le Regioni più attrattive e quelle con più pazienti in fuga

In Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto si concentra il 95,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra risorse ricevute per curare pazienti di altre Regioni e quelle versate per i propri residenti curati altrove. Sul versante opposto, a pagare il prezzo più alto sono Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Lazio e Sardegna, che insieme assorbono il 78,2% del saldo passivo. «Non siamo più di fronte a semplici differenze regionali - avverte il Presidente di Gimbe - ma a un divario strutturale che nel tempo si è consolidato. In questo scenario, l'autonomia differenziata, con il via libera alle pre-intese per Liguria, Lombardia, Piemonte e Veneto, amplierà inevitabilmente le disuguaglianze». In particolare la mobilità attiva - l'attrazione cioè di pazienti "in fuga" da altre Regioni - 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%) dove però pesa la presenza di strutture "extra territoriali" come il Bambino Gesù che è una struttura del Vaticano, Campania (9,4%) e Lombardia (9,2%), che da sole rappresentano quasi un terzo del totale, con oltre 400 milioni ciascuna. «La mobilità passiva - spiega Cartabellotta - non coincide esclusivamente con la fuga di pazienti da Sud a Nord. Esiste anche una mobilità di prossimità tra Regioni del Nord confinanti dotate di servizi di elevata qualità. Regioni come Lombardia, Veneto e Piemonte registrano livelli rilevanti di mobilità passiva».

Pubblicità
Loading...

24

Cresce il ruolo delle strutture sanitarie private

La crescita della mobilità sanitaria in Italia sta favorendo poi soprattutto le strutture sanitarie private. Per ogni euro speso per ripagare le prestazioni specialistiche erogate fuori Regione, oltre la metà viene incassata dalla sanità privata convenzionata, a cui, nel 2023, sono andati 1.966 milioni rispetto ai 1.643 milioni delle strutture pubbliche, avverte ancora il Report sulla mobilità sanitaria della Fondazione Gimbe. “La quota di mobilità che confluisce verso il privato convenzionato non è omogenea in tutte le Regioni”, spiega Cartabellotta. “Dipende dall'offerta e dalle capacità attrattive di strutture private d'eccellenza”. Così il rapporto mostra come in Molise il privato attragga il 90,2% della mobilità attiva, in Lombardia il 71,1%, in Puglia il 68,9%, nel Lazio il 63,8%. All'estremo opposto, la Basilicata, dove il privato attrae solo il 7,2% della mobilità attiva, la Provincia autonoma di Bolzano (9,1%), la Liguria (11,4%), l'Umbria (15,1%), la Valle D'Aosta (15,7%). L'analisi mostra anche cosa cercano i pazienti che vanno fuori Regione. Tra i ricoveri, circa la metà (52,4%) è legata a interventi ad alta complessità, mentre il 41,1% a interventi a media o bassa complessità. Un 6,5% dei pazienti si sposta, poi, per interventi classificati come a rischio inappropriatezza.

La maggior parte sono ricoveri “per scelta”

Dal rapporto arriva anche la conferma che solo una minoranza delle cure ottenute fuori Regione sono legate a necessità immediate (per esempio un'urgenza mentre ci si trova fuori Regione) o al fatto che il domicilio del paziente non coincide con la Regione di residenza, come nei casi in cui l'ospedale più vicino a casa non è nella propria Regione.. Secondo i dati Agenas, l'80,4% della mobilità per ricoveri è classificato come effettiva per 2,311 miliardi, 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, cioè davvero non necessari. 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 per cento). «Il trentennale GIMBE – conclude Cartabellotta – segna l'inizio di un nuovo capitolo per la Fondazione: l'avvio di un coinvolgimento della comunità, con strumenti dedicati a rafforzare in

modo strutturale la ricerca indipendente, l'educazione alla salute, l'uso consapevole della sanità pubblica e l'advocacy politico-istituzionale finalizzata a rilanciare il Ssn”.

Newsletter

Sanità24, la newsletter sul settore sanitario
Scopri di più →



PROMO

ABBONAMENTO

1 anno di abbonamento al Sole a 49€! Accesso illimitato al sito de Il Sole 24 Ore
Scopri di più →



Riproduzione riservata ©

ARGOMENTI [mobilità](#) [Lombardia](#) [Veneto](#) [Emilia Romagna](#) [Lazio](#)

Marzio Bartoloni
caposervizio

[@marziobartoloni](#) [Email](#)



Espandi ▾

Loading...

Brand connect

Loading...

I prossimi eventi



[Tutti gli eventi →](#)



Newsletter

Notizie e approfondimenti sugli avvenimenti politici, economici e finanziari.

[Iscriviti](#)