

Report nazionale della Fondazione Gimbe

Mobilità per curarsi, il Veneto terza meta tra le regioni

• **Oltre 5 miliardi in Italia per terapie in trasferta «Andare in luogo diverso dalla residenza per molti è una necessità»**

Sempre più italiani devono lasciare la propria Regione di residenza per curarsi. Nel 2023, il flusso della mobilità sanitaria interregionale ha generato una spesa di 5,15 miliardi, il livello più alto di sempre, in aumento del 2,3% rispetto al 2022 quando era stata pari a 5,04 miliardi. Una parte consistente di queste risorse è intercettata dalle strutture private convenzionate a cui è destinata oltre la metà della spesa per le prestazioni specialistiche erogate fuori Regione. Sono alcune delle tendenze che emergono dal Report sulla mobilità sanitaria della Fondazione **Gimbe** presentato oggi in occasione del trentennale della Fondazione. «La migrazione sanitaria tra Re-

gioni è tra gli indicatori più sensibili delle diseguaglianze del servizio sanitario regionale: rileva dove i cittadini trovano risposte adeguate e dove, invece, sono costretti a spostarsi per curarsi», afferma il presidente **Gimbe Nino Cartabellotta**. Il rapporto mostra come il fenomeno della mobilità sanitaria sia molto articolato. È vero, infatti, che ci si muove soprattutto dal Sud verso il Nord, ma sempre più spesso si assiste a forti spostamenti anche tra Regioni settentrionali. Tuttavia, mentre in quest'ultimo caso si tratta in genere di uno 'scambio' di pazienti tra Regioni limitrofe, per il Meridione si assiste a una fuga di pazienti senza che si registri alcuna attrattività.

In particolare, secondo l'analisi, circa metà degli incassi derivanti dall'aver fornito cure a pazienti non residenti va a tre sole Regioni: Lombardia (23,2%), Emilia-Ro-

magna (17,6%) e Veneto (11,1%). 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%). Questi dati fanno comprendere che «la mobilità passiva non coincide esclusivamente con la fuga di pazienti da Sud a Nord», spiega Cartabellotta. «Esiste anche una mobilità di prossimità tra Regioni del Nord confinanti dotate di servizi di elevata qualità». È guardando ai saldi tra mobilità attiva e passiva che emerge con forza lo svantaggio del Sud. Se la Lombardia, nonostante la cospicua spesa per le cure nelle Regioni limitrofe ha un saldo positivo di 645,8 milioni, la Calabria ha un passivo di 326,9 milioni, la Campania di 306,3, la Puglia di 253,2, la Sicilia di 246,7. Cresce inoltre il peso del privato: per ogni euro speso per ripagare le presta-

zioni 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. Le Regioni in cui il privato è più attrattivo sono Molise (dove il privato attrae il 90,2% della mobilità attiva), Lombardia (71,1%), Puglia (68,9%), Lazio (63,8%). «Questi numeri indicano che la mobilità sanitaria è sempre meno una scelta e sempre più una necessità».



Peso: 19%