

Migrazione sanitaria, la grande fuga dei pazienti dal sud premia il Veneto

Rapporto Gimbe. La mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto nel Paese la cifra record di 5,15 miliardi di euro. La regione migliora il proprio saldo in valore assoluto di quasi 14 milioni. Oltre una prestazione su due viene erogata dal privato convenzionato

Il Veneto da sempre ai vertici in Italia per mobilità sanitaria attiva, rimane saldamente in terza posizione per entrate generate dai pazienti in arrivo da altre regioni. Prima si collocano Lombardia ed Emilia-Romagna che insieme al Veneto cumulano il 95,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra risorse ricevute per curare chi proviene da altre zone dello Stivale e quelle versate per i propri residenti che decidono di farsi assistere altrove.

Nel 2023, evidenzia il report **Gimbe**, presentato nelle ultime settimane, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto nel Paese la cifra record di 5,15 miliardi di euro, il livello più alto di

sempre. Guardando ai numeri, il Veneto nell'ultimo anno considerato vantava oltre 535 milioni di crediti da altre regioni, ma era a propria volta a debito di 323 milioni di euro per un saldo attivo di 212 milioni di euro.

Lo studio conferma l'ampliamento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un enorme flusso di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso il Settentrione. A pagare il prezzo più alto sono Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Lazio e Sardegna, che insieme assorbono il 78,2% del saldo passivo. In particolare, 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%), che da sole rappresentano quasi un terzo del totale, con oltre 400 milioni di euro ciascuna.

Zanetti — a pag. 2 e 3

Cure mediche, Veneto sul podio per pazienti da fuori regione

Rapporto Gimbe. Il territorio insieme a Lombardia ed Emilia-Romagna raccoglie il 95% del saldo attivo della mobilità sanitaria che ha toccato la cifra di 5 miliardi. In rosso il Friuli-Venezia Giulia con 10 milioni

Valeria Zanetti

Il Veneto da sempre ai vertici in Italia per mobilità sanitaria attiva, rimane saldamente in terza posizione per entrate generate dai pazienti in arrivo da altre regioni. Prima si collocano Lombardia ed Emilia-Romagna che insieme al Veneto cumulano il 95,1% del saldo attivo della mobilità sanitaria, ovvero la differenza tra risorse ricevute per curare chi proviene da altre zone dello Stivale e quelle versate per i propri residenti che decidono di farsi assistere altrove.

Nel 2023, evidenzia il report **Gimbe**, presentato nelle ultime settimane, la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto nel Paese la cifra record di 5,15 miliardi di euro, il livello più alto di sempre, in aumento del 2,3% rispetto al 2022 (a 5,04 miliardi di euro).

Le analisi della Fondazione bolognese si basano su tre fonti ufficiali: i dati economici aggregati dal riparto sanitario 2025; i flussi dei rimborsi

trasmessi dalle Regioni al ministero della Salute; i dati del Report Agenas sulla mobilità sanitaria. Lo studio conferma l'ampliamento dello squilibrio tra Nord e Sud, con un enorme flusso di risorse economiche in uscita dal Mezzogiorno verso il Settentrione. A pagare il prezzo più alto sono Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Lazio e Sardegna, che insieme assorbono il 78,2% del saldo passivo. In particolare, 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%), che da sole rappresentano quasi un terzo del totale, con oltre 400 milioni di euro ciascuna.

Guardando ai numeri, il Veneto nell'ultimo anno considerato vantava oltre 535 milioni di crediti da altre regioni, ma era a propria volta a debito di 323 milioni di euro per un saldo attivo di 212 milioni di euro.

Un rosso leggerissimo riguarda il Friuli Venezia Giulia che incassa dai pazienti non residenti 87,7 milioni, ma ne spende per i propri in

trasferita 97,7 con una differenziale negativo di 10 milioni. Stessa dinamica interessa la provincia autonoma di Bolzano con 29,5 milioni di entrate e 33,4 di uscite per un saldo negativo di 3,8 milioni. Al contrario chiude in attivo la Provincia autonoma di Trento, che riceve nel complesso 79,4 milioni di pagamenti per turismo sanitario contro i 71,4 spesi. Nel complesso, le Regioni che registrano crediti superiori a 200 milioni di euro sono sei: Lombardia (23,2%), Emilia-Romagna (17,6%) e Veneto (11,1%) - nelle quali si concentra oltre metà della mobilità attiva - e in aggiunta Lazio (8,9%), Toscana (6,4%) e Piemonte (5,8%), che rappresentano insieme un ulteriore 21,1%.

«Questi numeri - afferma il



presidente della fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta** - indicano che la mobilità sanitaria è 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 sul territorio nazionale».

Il divario strutturale, che nel tempo si è consolidato, potrebbe - indicano da **Gimbe** - acuirsi in vista del via all'autonomia differenziata con le pre-intese per Liguria, Lombardia, Piemonte e Veneto, ampliando le disuguaglianze. Il passaggio è però dettato dalla necessità delle regioni del Nord di riuscire a mantenere i livelli minimi di assistenza ai propri residenti, data la pressione che arriva anche da fuori regione.

«Va anche sottolineato che la mobilità passiva - prosegue **Cartabellotta** - non coincide solo con la fuga di pazienti da Sud a Nord. Esiste anche una mobilità di prossimità tra regioni del Nord confinanti. Ad esempio Lombardia, Veneto e Piemonte registrano livelli rilevanti di mobilità passiva».

Si tratta di dati che riflettono specifiche preferenze degli utenti, informati sulle eccellenze offerte dai

principali centri di cura e agevolati dalla facilità di spostamento. La dinamica ha recentemente destato preoccupazioni in Friuli Venezia Giulia. Il consigliere regionale di opposizione, **Francesco Martines (Pd)** a fronte dei dati emersi dalla relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali, elaborata dalla Corte dei Conti, ha chiesto la convocazione della III Commissione Salute per ascoltare l'assessore regionale alla Salute, **Riccardo Riccardi**, sugli orientamenti strategici della Giunta regionale proprio in materia di mobilità sanitaria. «L'aumento di cittadini friulani che si rivolgono a strutture sanitarie fuori regione, in particolare venete, per ricevere cure e prestazioni è preoccupante. La questione va affrontata urgentemente in un confronto tra Consiglio e Giunta in modo da chiarire le strategie per il futuro assetto sanitario regionale», dice. A questo proposito va anche sottolineato, come evidenzia proprio il rapporto **Gimbe** che il saldo tra uscite ed entrate nel 2023 ha recuperato oltre 1,7 milioni. Infatti il differenziale tra prestazioni offerte ai non residenti e pagate ad altre regioni è passato dagli 11,7 milioni del 2022 ai 10 del 2023.

Il Veneto migliora il proprio saldo in valore assoluto di quasi 14 milioni,

il Trentino di 924 mila euro e la sanità della provincia autonoma di Bolzano è l'unica a peggiorare la propria performance: il delta passa da un attivo di 2,2 milioni a un passivo di 3,8. Con ciò, calcola **Gimbe**, il saldo della mobilità sanitaria suddiviso per numero di abitanti della regione rimane attivo di 44 euro per residente in Veneto, di 15 euro in provincia di Trento; passivo di 7 euro per abitante a Bolzano e di 8 in Friuli Venezia Giulia. Ben lontano dai 178 euro pro capite di saldo negativo che grava sui cittadini della Calabria. Ma anche dai 127 euro di attivo dell'Emilia Romagna in testa in Italia nella classifica del saldo pro capite.

Anche le prestazioni rese dal privato convenzionato vengono fotografate dal report: oltre il 50% sono erogate dalle strutture di Campania, Lombardia, Molise, Puglia e Veneto, sia per i ricoveri che per la specialistica ambulatoriale. Per i ricoveri, la media nazionale delle prestazioni erogate dal privato convenzionato è del 56,4%; per la specialistica ambulatoriale del 46,1%. Livelli che nel Triveneto vengono superati solo dal Trentino, per i ricoveri 61,4% e dal Veneto per le prestazioni ambulatoriali, al 64,7%, diciotto punti per cento

tuali sopra la media Italia. In Veneto rimangono elevati anche i ricoveri gestiti dal privato convenzionato, che sono il 55,8%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio conferma lo squilibrio tra nord e sud, con un flusso di risorse in uscita dal Mezzogiorno

+2,3%

SPOSTAMENTI IN AUMENTO

La mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto nel Paese la cifra record di 5,15 miliardi di euro, il livello più alto di sempre, in aumento del 2,3%

PROVINCIA DI TRENTO

Chiude in attivo la Provincia autonoma di Trento, che riceve nel complesso 79,4 milioni di pagamenti per turismo sanitario contro i 71,4 spesi

Classifica. Veneto terzo per entrate generate dai pazienti in arrivo da altre regioni

