

IL RAPPORTO GIMBE

Strutture private occupano gli spazi vuoti della sanità pubblica

📍 BARI

Anche in Puglia le strutture private, convenzionate o «pure» avanzano nel sistema sanitario nazionale, anche perché le strutture pubbliche sono sempre più in difficoltà con i costi da gestire e la mancanza di personale sanitario

d'assumere. L'allarme lanciato dal rapporto di [Gimbe](#).

DIBENEDETTO, VALECCE

PAGINA 2 E 3



Mancano medici e cure sempre più «private»

Il privato si prende tutti gli spazi lasciati vuoti dalla sanità pubblica

Anche in Puglia cresce la spesa e aumentano le strutture che erogano servizi e prestazioni sanitarie. Serve la revisione dei Livelli essenziali di assistenza

FEDERICA DIBENEDETTO

📍 BARI

Nel quadro nazionale tracciato dalla Fondazione [Gimbe](#), la Puglia emerge come una delle regioni in cui la privatizzazione della sanità sta avanzando in

modo più evidente. I numeri non lasciano spazio a interpretazioni: il 22% della spesa sanitaria pubblica pugliese è oggi destinato al privato convenzio-

nato, una quota superiore alla media italiana e ben al di sopra di molte regioni del Nord, dove il peso delle strutture pubbliche resta più solido. La fotografia scattata dal presidente [Nino Cartabellotta](#) è netta: Peso: 1-8%, 2-36%, 3-3%



«Non serve cercare un piano occulto di smantellamento del Sistema sanitario nazionale, basta leggere i numeri per capire che la privatizzazione è già una triste realtà». E nel Sud, dove i servizi pubblici partono da condizioni più fragili, l'effetto risulta amplificato. La Puglia non fa eccezione. Tra carenze strutturali, liste d'attesa e una crescente dipendenza dal privato, la regione si colloca in un'area grigia dove rischiano di moltiplicarsi le disuguaglianze nell'accesso alle cure.

Il privato convenzionato

Dal confronto tra regioni, emerge come il Mezzogiorno tenda ad affidarsi maggiormente al privato convenzionato rispetto al Nord. Se la Lombardia, storicamente caratterizzata da una forte presenza privata, si muove comunque dentro un sistema più finanziato e stabile, Puglia, Campania e Lazio devono fare i conti con un quadro fragile, in cui l'espansione del privato accreditato compensa il pro-

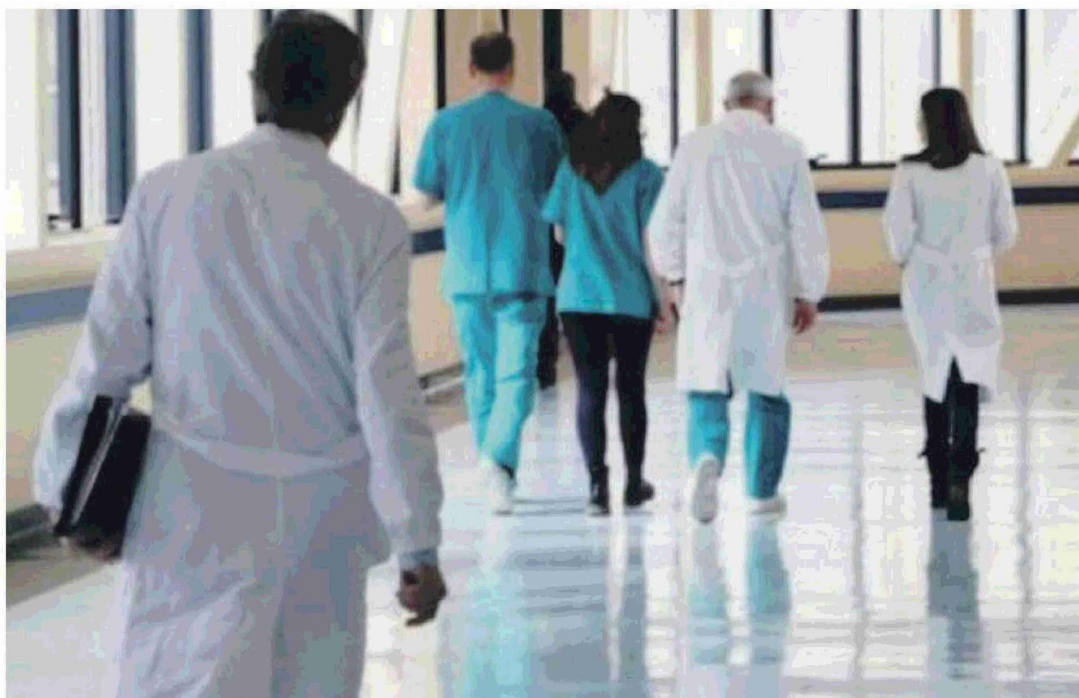
gressivo arretramento del pubblico. Nel territorio pugliese, negli ultimi dieci anni, la contrazione delle strutture del Sistema sanitario nazionale è stata più marcata rispetto a quelle accreditate. Al contrario, le strutture private registrano un aumento significativo soprattutto nei settori residenziale e riabilitativo, dove il privato accreditato è ormai la componente dominante. Cartabellotta osserva: «Il privato accreditato finisce per essere la spina dorsale di interi settori». Ma a fronte di questa centralità, i fondi pubblici destinati a tali strutture non sono cresciuti in modo adeguato. Le tariffe ferme da anni e i tetti di spesa rigidi causano blocchi delle attività, convenzioni ridimensionate e, a stagione avanzata, l'interruzione di servizi che diventano disponibili solo a pagamento. Rispetto alle regioni del Nord, come Emilia-Romagna o Toscana, dove la programmazione è più solida e il pubblico resta più strutturato, la Puglia si trova quindi in una posizione più esposta, con l'equilibrio

tra pubblico e privato definito non da una strategia, ma da carenze strutturali.

Il «privato puro»

Se il privato convenzionato è sotto pressione, a crescere con forza è il cosiddetto «privato puro». Si tratta di strutture che non hanno convenzioni e che lavorano esclusivamente a pagamento. In Italia la spesa delle famiglie verso questo settore è cresciuta del 137% dal 2016 al 2023. Una dinamica che coinvolge anche la Puglia, dove le liste d'attesa spinte dall'insufficienza del pubblico e dall'esaurimento dei budget privati convenzionati lasciano ai cittadini un'unica alternativa: pagare di tasca propria. Il fenomeno è ancora più acuto nel Sud, infatti, dove i redditi sono più bassi e la povertà più diffusa. «Con quasi un euro su quattro di spesa sanitaria sborsato dalle famiglie siamo di fronte a un servizio sanitario misto», sottolinea Cartabellotta. Tuttavia, in

Puglia, come in altre regioni meridionali, molte famiglie non possono permettersi nemmeno questo «secondo binario». Quando non si può pagare, si rinuncia. In Italia sono 5,8 milioni le prestazioni a cui si è rinunciato nel 2024, un dato che nelle regioni del Sud assume un peso ancora maggiore a causa della fragilità sociale diffusa. La distanza con il Nord cresce: se in Veneto o in Piemonte il ricorso al privato è spesso una scelta per velocizzare servizi comunque disponibili, in Puglia diventa invece l'unico modo per ottenere prestazioni essenziali. Il presidente della Fondazione avverte: «Parlare di integrazione pubblico-privato è anacronistico e oltraggioso se il pubblico arretra e il privato avanza senza regole chiare». Per questo, senza interventi strutturali, la Puglia potrebbe diventare un laboratorio di una sanità a due velocità.



È sempre più difficile farsi curare nelle strutture sanitarie pubbliche mentre avanzano le strutture private convenzionate e non



Peso: 1-8%, 2-36%, 3-3%