

Il rapporto **Gimbe** evidenzia un indebolimento del sistema pubblico: risorse scarse, liste d'attesa e mobilità verso altre regioni pesano sempre più sulle famiglie, mentre entro il 2028 sono previste centinaia di uscite tra i professionisti in servizio

I Nodi della Sanità

Allarme tagli "invisibili": meno 279 medici di base In Puglia cure più difficili

Francesca SORRENTINO

Tra il 2023 e il 2026 il Fondo sanitario nazionale è aumentato nominalmente di 17,5 miliardi. Una buona notizia se non fosse che, una volta rapportate le risorse erogate alla ricchezza prodotta dal Paese, emergano "tagli invisibili" quantificabili in 18,8 miliardi di euro in più che il Servizio sanitario nazio-

nale avrebbe avuto a disposizione. È il quadro tracciato dal nono rapporto **Gimbe**, presentato ieri mattina a Roma. Nel 2022, il Fondo valeva il 6,27% del Pil, ma negli anni successivi la quota si è mantenuta intorno al 6%, con l'eccezione del 6,14% del 2026. Se nel periodo 2023-2026 il rapporto Fsn/Pil fosse rimasto costante al livello del 2022, il Ssn avrebbe avu-

to appunto a disposizione 18,8 miliardi in più. Al netto dell'inflazione, inoltre, il finanziamento reale del 2026 torna sostanzialmente ai livelli del 2010. Un indebolimento pro-



Peso: 53%

gressivo della capacità di assicurare cure tempestive ed eque. La conseguenza diretta è che il sottofinanziamento strutturale, le carenze di personale sanitario, le disuguaglianze territoriali e socioeconomiche rendono l'accesso alle cure sempre più dipendente dal luogo di residenza e dalla capacità di spesa individuale. Pesando per la maggior parte sui bilanci delle Regioni, che avranno due sole leve per recuperare le risorse: aumentare le entrate o tagliare i servizi.

La Puglia riceve 2.226 euro pro capite di risorse del Fondo, leggermente al di sopra della media nazionale (2.218 euro). Come sottolinea il rapporto **Gimbe**, però, anche dopo la recente revisione, i criteri di riparto continuano a penalizzare il Mezzogiorno, dove persistono carenze nell'erogazione di servizi e, nella maggior parte dei casi, Piani di rientro o commissariamenti, associati a peggiori indicatori di salute e maggiori difficoltà di accesso ai servizi. Oggi il 98,5% delle risorse viene distribuito sulla base della popolazione e dei consumi sanitari legati all'età. Agli indicatori socioeconomici, come povertà relativa, disoccupazione e bassa scolarizzazione, pesa appena lo 0,75 per cento.

Due dati su questo fronte sono strettamente connessi: da un lato, in Puglia la spesa sanitaria pro capite sostenuta direttamente dai cittadini è di 544 euro (a fronte di una media nazionale di 787 euro), dall'altro aumenta la quota di persone che hanno rinunciato a una o più prestazioni sanitarie, so-

prattutto per motivazioni economiche. In Puglia sono il 10,9%, che la collocano al sesto posto a livello nazionale (con una media del 9,9%).

Male anche la mobilità passiva, con la Puglia che nel 2023 (ultimi dati disponibili nel rapporto **Gimbe**) si attesta su un saldo negativo di 253,2 milioni di euro, quota aumentata nel 2025: 345 milioni (come riportato dai dati presentati in più occasioni dalla Regione Puglia). Perde il servizio sanitario pubblico e ne guadagnano i privati: a fronte di una media nazionale del 54,5%, la quota del valore della mobilità per ricoveri e prestazioni specialistiche erogata dalle strutture private convenzionate varia in maniera significativa tra le Regioni. Oltre al Molise (90,2%), la quota supera il 60% in Lombardia (71,1%), Puglia (68,9%) e Lazio (63,8%).

Un capitolo a parte è dedicato nel rapporto **Gimbe** all'analisi del personale sanitario e ai fabbisogni delle Regioni. Se fino al 2019 c'è stata una contrazione delle assunzioni di personale soprattutto nelle Regioni sottoposte ai Piani di rientro, come la Puglia, soggette a specifici vincoli assunzionali definiti nei programmi operativi, nel 2022 si è invece registrato un incremento quasi doppio rispetto alle altre. Considerando l'intero periodo 2015-2024, tuttavia, le dinamiche regionali restano eterogenee.

Rapportando il dato alla popolazione Istat al 1° gennaio 2025, la media nazionale è pari a 1,84 medici per mille abitanti.

In Puglia il rapporto scende a 1,72.

La situazione più critica si registra sui medici di medicina generale. **Gimbe** ha calcolato che entro il 2028 saranno 702 i pensionamenti in Puglia, con un aggravamento della situazione: fino al 2024, infatti, il numero di professionisti disponibili è diminuito in percentuale del 26,3% (il secondo più ampio in Italia dopo la Sardegna, -40,3%). Al 1° gennaio 2025 la carenza è stimata in 279 unità.

Secondo **Gimbe**, anche nell'ipotesi che tutti i medici di base andassero in pensione a 70 anni e tutte le borse di studio finanziate tra il 2022 e il 2025 fossero assegnate e portate a termine, le nuove leve non riuscirebbero comunque a compensare i pensionamenti attesi entro il 2028 e le carenze stimate al 1° gennaio 2025, con un gap di oltre 2.700 medici in tutta Italia. Trattandosi dello scenario più ottimistico, è verosimile che nel 2028 il divario sia ancora più ampio. Da un lato, infatti, sempre più medici di base scelgono di ritirarsi prima dei 70 anni; dall'altro, il numero di medici che completa il percorso formativo è inferiore a quello delle borse finanziate, perché non tutte vengono assegnate e almeno il 20% degli iscritti abbandona il corso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zoom

Fondi e risorse: il divario cresce

1 Tra il 2023 e il 2026 il Fondo sanitario è aumentato, ma il rapporto con il Pil è calato. Semprestando al nono rapporto di **Gimbe**, al Ssn sono mancati 18,8 miliardi.

Cittadini e prestazioni: La rinuncia alle cure

2 In Puglia il 10,9 per cento della popolazione rinuncia a prestazioni sanitarie. La spesa sostenuta direttamente dalle famiglie è di 544 euro pro capite.

Mobilità sanitaria: il conto delle fughe

3 Nel 2023 la Puglia ha registrato un saldo negativo di 253,2 milioni per la mobilità sanitaria. Nel 2025 il dato regionale è salito a 345 milioni.



Peso:53%