

Famiglie, 41 miliardi di spesa per le cure: il 10% rinuncia

Gimbe: mancano infermieri e decolla il privato

● **ROMA.** La «lenta agonia» del Servizio Sanitario Nazionale rischia di aprire sempre più la strada al privato. È quanto emerge dall'ottavo Rapporto **Gimbe**, che monitora sostenibilità ed efficienza del Ssn. Tra le criticità evidenziate: aumento della spesa privata e rinuncia alle cure, carenza di personale e ritardi nell'assistenza territoriale.

Negli ultimi tre anni, la sanità pubblica ha perso 13,1 miliardi di euro, mentre 41,3 miliardi sono stati a carico delle famiglie, con un italiano su dieci costretto a rinunciare alle cure. Nonostante l'Italia sia seconda in Europa per numero di medici, rimane indietro nella disponibilità di infermieri (6,5 ogni 1.000 abitanti contro la media Ocse di 9,5) e nella medicina generale, con oltre 5.500 medici mancanti. «Rimane incomprensibile la scelta di formare più medici senza prima arginare la loro fuga dalla sanità pubblica», afferma il presidente Nino Cartabellotta.

La riforma dell'assistenza ter-

ritoriale, inoltre, mostra ritardi e disomogeneità: al 30 giugno 2025, solo il 2,7% delle Case della Comunità attive dispone di personale medico e infermieristico, mentre gli Ospedali di Comunità attivi sono il 26%.

Secondo il rapporto, poi, la spesa sanitaria totale per il 2024 è stimata in 185,12 miliardi di euro, di cui 47,66 miliardi a carico delle famiglie. Oltre 5,8 milioni di italiani, il 9,9% della popolazione, hanno per questo rinunciato a cure e prestazioni, con punte del 17,7% in Sardegna. «L'aumento della spesa a carico delle famiglie rompe il patto tra cittadini e istituzioni, lasciando milioni di persone senza sicurezza di accesso a una sanità pubblica efficace», continua il presidente **Gimbe**. Persistono, inoltre, forti divari Nord-Sud nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea): solo 13 Regioni rispettano i Lea, con Puglia, Campania e Sardegna tra le poche Regioni meridionali in regola. Riguardo alla mobilità sanitaria, questa grava per oltre 5 mi-

liardi sulle Regioni meridionali, mentre l'aspettativa di vita nel Mezzogiorno resta fino a tre anni inferiore alla media nazionale. Il privato, nel frattempo, cresce. Nel 2023, su 29.386 strutture sanitarie, 17.042 (58%) sono private accreditate, mentre la spesa delle famiglie per il «privato puro» è aumentata del 137% tra il 2016 e il 2023. «Un ecosistema complesso e intricato dove il libero mercato si sta espandendo, creando un binario parallelo al pubblico riservato a chi può permetterselo», prosegue Cartabellotta. Anche l'adozione del Fascicolo Sanitario Elettronico rimane incompleta, con ampi divari regionali. Al 31 marzo 2025 solo 6 documenti su 16 (lettera di dimissione ospedaliera, referti di laboratorio e di radiologia, prescrizione farmaceutica e specialistica e verbale di pronto soccorso) sono disponibili in tutte le Regioni.

Infine, il divario tra previsione di spesa e risorse pubbliche rischia di scaricarsi sui bilanci regionali, con un impatto stimato di

7,5 miliardi nel 2025 e fino a 13,4 miliardi nel 2028, afferma **Gimbe**. «Senza un deciso rifinanziamento a partire dalla Legge di Bilancio 2026, questo divario costringerà le Regioni a scelte dolorose per i propri residenti: ridurre i servizi o aumentare la pressione fiscale», conclude Cartabellotta.



Peso: 17%