

L'ANALISI

Il privato è ormai dominante La sanità "americanizzata"

NINO CARTABELLOTTA

In sanità, sotto l'etichetta di "privato" convivono realtà, profit e non-profit, con differente propensione a bilanciare la generazione di profitti con la tutela della salute: erogatori di servizi e prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, investitori (fondi di investimento, assicurazioni, gruppi bancari, società di capitali), terzi paganti (fondi sanitari, assicurazioni), soggetti che stipulano partenariati pubblico-privato con Regioni e Aziende Sanitarie.

In un ecosistema di soggetti privati così articolato sorge spontanea una domanda: esiste davvero un piano occulto per smantellare il Servizio sanitario nazionale (Ssn), visto che ogni Governo ribadisce pubblicamente la volontà di difenderlo? Assolutamente no. Non serve un complotto per spiegare quanto sta accadendo: è il progressivo indebolimento della sanità pubblica, perpetrato da tutti gli esecutivi nell'arco di oltre 15 anni, a spianare la strada a una privatizzazione silenziosa ma inesorabile del Ssn. E i numeri non mentono mai.

Nel 2024 la spesa sanitaria delle famiglie ha raggiunto € 41,3 miliardi, rappresentando quasi un quarto della spesa sanitaria totale. Una quota che supera abbondantemente il limite del 15 per cento raccomandato dall'Oms, soglia oltre la quale si concretizza di fatto un sistema sanitario "misto", che mette a rischio l'accessibilità alle cure. Peraltro, la spesa out-of-pocket oggi viene arginata dall'impoverimento del-

le famiglie: nel 2024 5,7 milioni di persone vivevano in povertà assoluta e 8,7 milioni in povertà relativa. Un contesto che alimenta le rinunce alle prestazioni sanitarie, aumentate da 4,1 milioni nel 2022 a 5,8 milioni nel 2024. Sul fronte dell'offerta, tra il 2011 e il 2023 sia pubblico che privato accreditato hanno ridotto il numero di strutture ospedaliere e ambulatoriali, ma il calo è stato più marcato nel pubblico: -14,1 per cento negli ospedali e -5,6 per cento nella specialistica ambulatoriale, rispetto a -7,6 per cento e -2,5 per cento del privato. In altre aree abbiamo assistito ad una vera e propria ritirata del pubblico, tanto che oggi le strutture private accreditate rappresentano la colonna portante di interi settori: 85,1 per cento dell'assistenza residenziale, 78,4 per cento della riabilitazione, 72,8 per cento della semi-residenzialità e 59,7 per cento della specialistica ambulatoriale. Nel 2024 il privato convenzionato ha incassato ben € 28.709 milioni, ma il peso sulla spesa sanitaria totale si è ridotto al minimo storico del 20,8 per cento.

Le ultime tre Leggi di Bilancio hanno deciso di "dare una mano" al settore: ben € 736 milioni annui a partire dal 2026. Una boccata d'ossigeno per il privato, certo non per la sanità pubblica. Ancor più preoccupa l'ascesa del privato "puro", strutture che erogano prestazioni, prevalentemente ambulatoriali, senza alcun rimborso a carico della spesa pubblica.

Tra il 2016 e il 2023 la spesa delle famiglie verso questo comparto è aumentata da € 3,05 miliardi a € 7,23 miliardi, con un incremento medio di circa € 600 milioni

l'anno. È qui che la privatizzazione assume il suo volto più evidente: il cittadino, intrappolato nelle liste di attesa e in condizioni di pagare, esce definitivamente dal perimetro delle tutele pubbliche e si rivolge al mercato. Consolidando un "secondo binario", totalmente sganciato dal Ssn, riservato esclusivamente a chi può permettersi di sostenere costi diretti o tramite polizze assicurative.

In questo scenario parlare di "integrazione pubblico-privato" è oltraggioso nei confronti dell'art. 32 della Costituzione e dei principi fondanti del Ssn. Ecco perché se per il nostro Paese salvaguardare un servizio pubblico, equo e universalistico non è più una priorità, la politica lo dica apertamente ai cittadini e gestisca con rigore e trasparenza i processi di privatizzazione, invece di lasciarli correre a briglia sciolta. Altrimenti, si assume pubblicamente la responsabilità di continuare a fare "manutenzione ordinaria" di un modello che produce disuguaglianze, impoverisce le famiglie, penalizza il Sud e abbandona anziani e fragili. Perché i numeri confessano che la privatizzazione strisciante sta trasformando i diritti in privilegi.

Invertire questa rotta, che ci spinge dritti verso un sistema sanitario "all'americana", è possibile solo garantendo a tutte le persone il diritto alla tutela salute, indipendentemente da reddito, luogo di residenza e condizioni socio-culturali.



Peso: 24%

Perché oggi di fronte alla malattia siamo uguali solo sulla Carta: nella realtà quotidiana, invece, si moltiplicano diseguaglianze inaccettabili per un Paese civile.



Peso:24%