



Newsletter | Donazione



ENGLISH ESPAÑOL DEUTSCH FRANÇAIS العربية CATALÀ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ITALIANO PORTUGUÊS РУССКИЙ

Sanità: il pubblico arretra sempre più, mentre i privati occupano gli spazi vuoti

06.12.25 - Giovanni Caprio



Se la Costituzione tutela il diritto alla **SALUTE** di tutti
la **SANITÀ** pubblica deve essere per tutti

La spesa delle famiglie è ormai schizzata oltre i € 41 miliardi e dal 2022 al 2024 +1,7 milioni di persone hanno rinunciato a prestazioni sanitarie. Il privato convenzionato domina le RSA e la riabilitazione, ma mostra segni di crisi. Boom invece del privato puro: in 7 anni +137% di spesa out-of-pocket. Sono alcuni dei dati snocciolati da **Nino Cartabellotta**, Presidente della **Fondazione GIMBE**, al **20° Forum Risk Management di Arezzo**, presentando un'analisi indipendente sull'ecosistema dei soggetti privati in sanità e sulla privatizzazione strisciante del SSN.

Un'analisi che documenta come il progressivo indebolimento della sanità pubblica lasci sempre più spazio all'espansione silenziosa di una moltitudine di attori privati, spesso identificati erroneamente con le sole strutture private accreditate. La **Fondazione GIMBE** indica 4 macro-categorie di soggetti privati: erogatori che forniscono servizi e prestazioni sanitarie e socio-sanitarie; investitori che immettono capitali con finalità di sviluppo del settore e di produzione di utili; terzi paganti (fondi sanitari, assicurazioni, etc.) che svolgono la funzione di pagatore intermedio tra erogatori e cittadini; realtà che stipulano partenariati pubblico-privato (PPP) con Aziende Sanitarie, Regioni e altri enti.

Ciascun soggetto privato può avere natura giuridica *profit* o *non-profit*: questi ultimi, se non rappresentano una minaccia per il SSN, nella percezione pubblica finiscono per essere considerati alla stregua di attori privati con elevata propensione ai profitti. Nel 2024 la spesa sanitaria a carico dei cittadini (out-of-pocket) ammonta a € 41,3 miliardi, pari al 22,3% della spesa sanitaria totale: percentuale che da 12 anni supera in maniera costante il limite del 15% raccomandato dall'OMS, soglia oltre la quale sono a rischio uguaglianza e accessibilità alle cure.

In Italia la spesa *out-of-pocket* in valore assoluto è cresciuta da € 32,4 miliardi del 2012 a € 41,3 miliardi del 2024, mantenendosi sempre su livelli compresi tra il 21,5% e il 24,1% della spesa totale. "Con quasi un euro su quattro di spesa sanitaria sborsato dalle famiglie, ha sottolineato **Cartabellotta**, oggi siamo sostanzialmente di fronte a un servizio sanitario "misto", senza che nessun Governo lo abbia mai esplicitamente previsto o tantomeno dichiarato. Peraltro, la spesa out-of-pocket non è più un indicatore affidabile delle mancate tutele pubbliche, perché viene sempre più arginata dall'impoverimento delle famiglie: le rinunce alle prestazioni sanitarie sono passate da 4,1 milioni nel 2022 a 5,8 milioni nel 2024". In altre parole, la spesa privata non può crescere più di tanto perché nel 2024 secondo l'ISTAT 5,7 milioni di persone vivevano sotto la soglia di povertà assoluta e 8,7 milioni sotto la soglia di povertà relativa.

Dal **Sistema Tessera Sanitaria** è possibile identificare chi "incassa" la spesa a carico dei cittadini. Nel 2023, anno più recente a disposizione, i € 43 miliardi di spesa sanitaria privata sono così suddivisi: € 12,1 miliardi alle farmacie, € 10,6 miliardi a professionisti sanitari (di cui € 5,8 miliardi odontoiatri e € 2,6 miliardi ai medici), € 7,6 miliardi alle strutture private accreditate e € 7,2 miliardi al privato "puro", ovvero alle strutture non accreditate e € 2,2 miliardi alle strutture pubbliche per libera professione e altro.

Si tratta di numeri che fotografano con chiarezza che la privatizzazione della spesa sta determinando una progressiva uscita dei cittadini dal perimetro delle tutele pubbliche, con l'acquisto diretto sul mercato delle prestazioni necessarie. Secondo l'**Annuario Statistico del Ministero della Salute**, nel 2023 delle **29.386 strutture sanitarie censite**, il **58% (n. 17.042) sono strutture private accreditate** e il **42% (n. 12.344) strutture pubbliche**.

Il privato accreditato prevale ampiamente in varie tipologie di assistenza: residenziale (85,1%), riabilitativa (78,4%), semi-residenziale (72,8%) e, in misura minore, nella specialistica ambulatoriale (59,7%).

Nell'assistenza residenziale il pubblico arretra del 19,1% mentre il privato accreditato cresce del 41,3%;

nell'assistenza semi-residenziale il pubblico segna -11,7% a fronte di un aumento del 35,8% del privato.

Nell'assistenza riabilitativa crescono entrambi, ma con percentuali molto diverse (+5,3% pubblico vs +26,4%

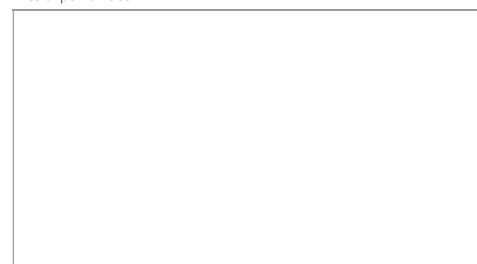
Produzioni di Pressenza



Cessate il fuoco



Presidi per la Pace



privato).

Infine, nell'altra assistenza territoriale, pur con un aumento assoluto più rilevante nel pubblico, il privato accreditato registra una crescita percentuale quasi doppia (+35,3% vs +18,6%). *"Diverse Regioni, sottolinea il presidente della Fondazione GIMBE, hanno favorito un'eccessiva espansione del privato accreditato senza disporre di risorse adeguate, visto che l'imponente definanziamento del SSN ha mantenuto ferme le tariffe di rimborso delle prestazioni".*

Per quanto riguarda, infine, il **privato non convenzionato**, ovvero le strutture sanitarie, prevalentemente di diagnostica ambulatoriale, che erogano prestazioni esclusivamente in regime privato, senza alcun rimborso a carico della spesa pubblica, negli ultimi anni vi è stata la crescita più marcata: tra il 2016 e il 2023 la spesa delle famiglie verso le strutture non convenzionate è aumentata del 137%, passando da € 3,05 miliardi a € 7,23 miliardi, con un incremento medio di circa € 600 milioni l'anno. Nello stesso periodo la spesa delle famiglie per il privato accreditato è cresciuta solo del 45%; di conseguenza il netto divario tra spesa delle famiglie verso il privato "puro" e verso il privato convenzionato si è praticamente azzerato passando da € 2,2 miliardi nel 2016 a soli € 390 milioni nel 2023.

Qui per approfondire: <https://www.gimbe.org/pagine/341/it/comunicati-stampa>.



Categorie: contenuti originali, Salute

Tag: 20° Forum Risk Management di Arezzo, Fondazione GIMBE, sanità pubblica convenzionata privata, SSN Servizio Sanitario Nazionale



Giovanni Caprio

Publicista, già dirigente di istituzioni pubbliche e di fondazioni private. Si occupa di beni comuni, partecipazione e governo del territorio.

Newsletter

Inserisci la tua email qui sotto per ricevere la newsletter giornaliera.

Sottoscrivi

Donazione

Sostieni il giornalismo per la pace e la nonviolenza con una donazione.

Fare una donazione

Articoli raccomandati

Display recommended

Category: 1259

Exclude ID: 2659030

Storie africane



Catalogo dei Documentari



Canale di YouTube



Racconti della Resistenza



Campagne

Pressenza

Agenzia stampa internazionale per la pace, la nonviolenza, l'umanesimo e la nondiscriminazione con sedi a Atene, Barcellona, Berlino, Bogotá, Bordeaux, Bruxelles, Budapest, Buenos Aires, Città del Messico, Córdoba (Argentina), Firenze, Lima, Londra, Madrid, Manila, Mar del Plata, Milano, Monaco di Baviera, Mosca, New York, Nuova Delhi, Palermo, Parigi, Porto, Quito, Roma, San José de Costa Rica, Santiago del Cile, San Paolo del Brasile, Torino, Valencia e Vienna.

Chi siamo | Contatti | Protezione dei dati | Impressum |

Alcune delle immagini di repertorio sono fornite da Depositphotos

