

Interrogazione a risposta in commissione

Al Ministro della Salute – per sapere – premesso che:

la Fondazione GIMBE, in occasione del Forum Risk Management di Arezzo del 26 novembre 2025, ha presentato un'analisi indipendente sull'ecosistema dei soggetti privati in sanità e sul processo di privatizzazione strisciante del Servizio sanitario nazionale (SSN);

secondo tale analisi, tra il 2016 e il 2023 la spesa delle famiglie verso il cosiddetto *privato "puro"* — strutture sanitarie non convenzionate che non prevedono alcun rimborso da parte del SSN — è aumentata del **137%**, passando da 3,05 miliardi a 7,23 miliardi di euro, con un incremento medio annuo di circa 600 milioni;

nello stesso periodo la spesa delle famiglie verso il privato accreditato è cresciuta solo del 45%, con il risultato che il divario tra le due tipologie di spesa si è drasticamente ridotto, passando da 2,2 miliardi nel 2016 a 390 milioni nel 2023;

tale dinamica è indicata da GIMBE come la forma più preoccupante di privatizzazione, in quanto testimonia che un numero crescente di cittadini, non ottenendo risposte dal pubblico né dal privato convenzionato, “esce” dal perimetro delle tutele pubbliche e acquista prestazioni sanitarie direttamente sul mercato;

nel 2024 la spesa sanitaria *out-of-pocket* delle famiglie ha raggiunto **41,3 miliardi di euro**, pari al 22,3% della spesa sanitaria totale: una percentuale che da 12 anni supera costantemente il limite del 15% raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità, oltre il quale aumenta il rischio di compromissione dell'uguaglianza e dell'accessibilità alle cure;

l'aumento delle rinunce a prestazioni sanitarie — da 4,1 milioni nel 2022 a 5,8 milioni nel 2024 — indica un crescente impoverimento delle famiglie, tale da impedire in molti casi perfino il ricorso al privato;

nel 2023 la spesa sanitaria privata complessiva (43 miliardi di euro) risulta così ripartita: 12,1 miliardi alle farmacie; 10,6 miliardi ai professionisti sanitari; 7,6 miliardi alle strutture private accreditate; 7,2 miliardi alle strutture private non accreditate (*privato puro*); 2,2 miliardi alle strutture pubbliche tramite libera professione;

contestualmente, il ruolo dei cosiddetti “terzi paganti” — fondi sanitari, casse, imprese e assicurazioni — è cresciuto fino a raggiungere nel 2024 i 6,36 miliardi di euro, configurando secondo GIMBE una forma di privatizzazione indiretta, poiché tali risorse sono destinate in gran parte a soggetti privati;

la stessa Fondazione GIMBE sottolinea che oggi il Paese si trova di fronte a un **servizio sanitario “misto”**, mai esplicitamente previsto da alcun Governo, e che l'indebolimento del SSN rischia di compromettere i principi di universalità ed equità su cui esso si fonda:

quali iniziative urgenti il Governo intenda adottare per contrastare l'aumento della spesa sanitaria a carico delle famiglie e la crescita del cosiddetto *privato puro*; se

intenda incrementare strutturalmente il finanziamento pubblico del SSN, ridurre le liste d'attesa, riequilibrare il rapporto tra pubblico e privato accreditato e regolamentare l'espansione dei terzi paganti; e quali interventi strutturali ritenga necessari per garantire che ogni cittadino possa continuare ad accedere alle cure in condizioni di equità e senza che la tutela della salute sia progressivamente subordinata alla capacità economica individuale.