



ROMA – In un contesto di crescenti difficoltà del Servizio sanitario nazionale (Ssn), la spesa sanitaria delle famiglie - cd. out-of-pocket - ha superato i 40 miliardi di euro nel 2023, registrando un incremento del 26,8% tra il 2012 e il 2022. Tuttavia, la spesa out-of-pocket non rappresenta un indicatore affidabile per valutare le mancate tutele pubbliche, sia perché circa il 40% riguarda prestazioni a basso valore, sia perché è frenata dall'incapacità di spesa delle famiglie e dalla rinuncia a prestazioni per reali bisogni di salute. Di conseguenza, l'ipotesi ventilata dalla politica di ridurre la spesa out-of-pocket semplicemente aumentando quella intermediata da fondi sanitari e assicurazioni non appare realistica.

È quanto emerge dal report dell'osservatorio Gimbe sulla spesa sanitaria privata in Italia nel 2023, commissionato dall'Osservatorio nazionale Welfare & Salute (Onws) e presentato oggi al Cnel. Lo studio ha analizzato il peso economico crescente sostenuto dalle famiglie e le criticità del sistema della sanità integrativa. «Abbiamo affidato alla Fondazione Gimbe – spiega Ivano Russo, presidente di Onws – un'analisi indipendente sulla spesa sanitaria delle famiglie, con l'obiettivo di identificare la quota che può essere realmente intermediata dalla sanità integrativa».

«L'aumento della spesa out-of-pocket non è solo il sintomo di un sottofinanziamento della sanità pubblica – afferma Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe – ma anche un indicatore delle crescenti difficoltà di accesso al Ssn. L'impossibilità di accedere a cure necessarie a causa delle interminabili liste di attesa determina un impatto economico sempre maggiore, specie per le fasce socio-economiche più fragili che spesso non riescono a sostenerlo, limitando le spese o rinunciando alle prestazioni».

[Download comunicato](#)