Caritas Italiana
organismo pastorale della CEI

Via Aurelia, 796
00165 Roma - Italia
CF 80102590587

POVERTÀ ALIMENTARE E POVERTÀ SANITARIA

Analisi e proposte per le politiche pubbliche

A partire dalle evidenze raccolte dalla rete Caritas e dall'analisi delle misure esistenti, il Rapporto Povertà e Risorse 2026 richiama l'attenzione su due ambiti: la povertà alimentare e le disuguaglianze nell'accesso alla salute. In entrambi il criterio è lo stesso: la povertà si contrasta costruendo condizioni che consentano alle persone di uscire stabilmente dal bisogno.

POVERTÀ ALIMENTARE

Che cosa osserviamo

- Più di **2 milioni di persone** ricevono con continuità aiuti alimentari da parrocchie, associazioni, empori solidali e mense (dati dichiarati al programma europeo FSE+).
- Per la **Carta "Dedicata a te"** lo Stato ha stanziato **2,7 miliardi di euro** in cinque anni.
- Le misure dipendono da **due ministeri diversi** e non hanno un sistema integrato di informazioni: non sappiamo quante famiglie ricevano entrambi i sostegni, quante restino escluse perché prive di un ISEE aggiornato o non segnalate ai servizi, né quante siano uscite dal bisogno.
- Le politiche del cibo esistono solo in alcune città e la povertà alimentare viene trattata soprattutto come questione di assistenza, non come un tema che riguarda l'intero sistema alimentare.

Che cosa proponiamo

1. **Una regia unitaria delle misure di sostegno alimentare.** Superare la frammentazione tra i due ministeri con una regia che metta al centro le persone, individui chi riceve aiuto e chi resta escluso, ed eviti sovrapposizioni e lacune.
2. **Dati pubblici sui risultati, non solo sulle quantità.** Rendere pubblici dati che documentino se e quanto migliorano le condizioni delle persone, oltre alla rendicontazione degli aiuti erogati.
3. **Sostegni a copertura universale.** Superare l'approccio segmentato alla povertà alimentare e alla povertà nel suo complesso, con meccanismi che tengano conto delle reali condizioni delle persone e delle famiglie.
4. **Tavoli di concertazione sulle politiche del cibo.** Promuovere tavoli nazionali e territoriali con enti locali, scuole, aziende sanitarie, produttori, commercio, Terzo settore e cittadini, perché in ogni scelta su produzione, distribuzione e accesso al cibo si consideri la possibilità per tutti di alimentarsi in modo adeguato. Rientrano in questo quadro mense scolastiche, negozi di quartiere, filiere locali e gestione delle eccedenze.

+39 06 661 771
segreteria@caritas.it
caritas.it

Caritas Italiana
organismo pastorale della CEI

Via Aurelia, 796
00165 Roma - Italia
CF 80102590587

5. **Riconoscimento delle esperienze comunitarie.** Dare spazi, risorse e riconoscimento a cucine e mense di comunità, empori partecipati, gruppi d'acquisto aperti a persone con redditi diversi e filiere che collegano produttori e comunità locali: esperienze né di mercato né solo assistenziali, che rafforzano relazioni, partecipazione e risorse dei territori.

*Il risultato delle politiche alimentari va misurato sulla possibilità per le persone di **alimentarsi in modo adeguato**, non sulle tonnellate di cibo distribuite.*

POVERTÀ E SALUTE

Che cosa osserviamo

- Nel 2025 oltre **5,6 milioni di persone** hanno rinunciato a visite o esami di cui avevano bisogno.
- Nello stesso anno le famiglie hanno pagato di tasca propria **42,4 miliardi di euro** di spesa sanitaria.
- Le disuguaglianze nell'accesso alle cure dipendono dalle condizioni economiche, dai tempi di attesa e dal territorio in cui si vive.
- La prima rilevazione nazionale di Caritas Italiana (2026) ha censito **110 ambulatori e studi medici in 89 diocesi**, sulle 200 che hanno partecipato all'indagine. Nel 2025 hanno assistito **30.675 persone**.
- Gli ambulatori si rivolgono soprattutto a persone in povertà economica (**87,1%** delle risposte) e a persone prive di titolo di accesso al Servizio sanitario nazionale (**77,2%**). Nel **95%** dei casi le prestazioni sono completamente gratuite.
- Dietro questi numeri ci sono gli "invisibili": persone che non possono pagare una prestazione, non conoscono i servizi, incontrano ostacoli burocratici o non riescono a orientarsi in un sistema sanitario e sociale frammentato.

Che cosa proponiamo

1. **Una regia nazionale delle politiche sanitarie.** Una direzione comune che coordini effettivamente le politiche, con risorse e personale adeguati.
2. **Servizi territoriali davvero accessibili.** Rafforzare i servizi di prossimità e fare delle Case della Comunità luoghi aperti, collegati tra loro e capaci di integrare risposte sanitarie e sociali. Non basta prevedere nuove strutture: devono raggiungere le persone, accompagnarle e rispondere alla complessità dei loro bisogni.

Caritas Italiana
organismo pastorale della CEI

Via Aurelia, 796
00165 Roma - Italia
CF 80102590587

3. **Collaborazioni stabili con la rete Caritas.** Costruire accordi stabili tra Caritas, Aziende sanitarie locali, Comuni e servizi sociali, con un collegamento concreto con le Case della Comunità. L'obiettivo sono percorsi condivisi che portino i servizi pubblici a raggiungere anche chi oggi ne resta escluso, superando gli ostacoli economici, amministrativi e organizzativi.

La salute è un diritto di tutte e tutti: non può dipendere dalla possibilità di pagare, dalla capacità di orientarsi tra i servizi o dal territorio in cui si vive. Le Caritas ***non possono e non devono sostituirsi*** *al Servizio sanitario nazionale, ma possono contribuire a renderlo più vicino alle persone che oggi non riesce a raggiungere.*