



[Home](#) [NT News](#) [Rapporto Gimbe: "L'agonia del Ssn spiana la strada al privato. 13 miliardi in meno in ultimi 3 anni"](#)

Rapporto Gimbe: "L'agonia del Ssn spiana la strada al privato. 13 miliardi in meno in ultimi 3 anni"

[Redazione Nurse Times](#) · 13 Ottobre 2025 · 9 min di lettura

Condividi [Facebook](#) [X](#) [Pinterest](#) [LinkedIn](#) [WhatsApp](#) [Telegram](#) [Email](#)



«Siamo testimoni di un lento ma inesorabile smantellamento del Servizio Sanitario Nazionale, che spiana inevitabilmente la strada a interessi privati di ogni forma. Continuare a distogliere lo sguardo significa condannare milioni di persone a rinunciare non solo alle cure, ma a un diritto fondamentale: quello alla salute». Così **Nino Cartabellotta**, presidente della **Fondazione GIMBE**, ha aperto – presso la Sala della Regina della Camera dei Deputati – la presentazione dell'8° **Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**.

«Da anni i Governi, di ogni colore politico, promettono di difendere il Servizio Sanitario Nazionale, ma nessuno ha mai avuto la visione e la determinazione necessarie per rilanciarlo con adeguate risorse e riforme strutturali – prosegue il presidente GIMBE -. Le drammatiche conseguenze sono sotto gli occhi di tutti: aumento delle disuguaglianze, famiglie schiacciate da spese insostenibili, cittadini costretti a rinunciare a prestazioni sanitarie, personale sempre più demotivato che abbandona la sanità pubblica. È la lenta agonia di un bene comune che rischia di trasformarsi in un privilegio per pochi».

Definanziamento perenne

[Facebook](#)

[X \(Twitter\)](#)

[Instagram](#)

[Youtube](#)

[Telegram](#)

[TikTok](#)

Articoli Recenti

[NT News](#)

Rapporto Gimbe: "L'agonia del Ssn spiana la strada al privato. 13 miliardi in meno in ultimi 3 anni"

13 Ottobre 2025

[Infermieri Lombardia](#) [NT News](#) [Politica & Sindacato](#) [Regionali](#)

Infermieri dall'Uzbekistan in Lombardia, Fials Milano non ci sta: "Operazione di facciata"

13 Ottobre 2025

[CdL Infermieristica](#) [NT News](#) [Studenti](#)

Report Oms, è allarme infermieri in Italia: reparti vuoti e burnout. Cosa chiede il personale

12 Ottobre 2025

Dopo i tagli del decennio 2010-2019 e le imponenti risorse assegnate nel 2020-2022 assorbite interamente dalla pandemia, il fondo sanitario nazionale (FSN) nel triennio 2023-2025 è cresciuto di ben € 11,1 miliardi: da € 125,4 miliardi del 2022 a € 136,5 miliardi del 2025 (figura 1). Risorse in buona parte erose dall'inflazione – che nel 2023 ha toccato il 5,7% – e dall'aumento dei costi energetici.

«Ma dietro l'aumento dei miliardi – afferma il presidente GIMBE – si cela un imponente e costante definanziamento, perché cambiando unità di misura le rassicuranti cifre assolute diventano solo illusioni contabili».

Infatti, la percentuale del FSN sul PIL al 31 dicembre 2024 è scesa dal 6,3% del 2022 al 6% del 2023, per attestarsi al 6,1% nel 2024-2025 (figura 2), pari a una riduzione in termini assoluti di € 4,7 miliardi nel 2023, € 3,4 miliardi nel 2024 e € 5 miliardi nel 2025.

«In altre parole – spiega il presidente GIMBE – se è certo che nel triennio 2023-2025 il FSN è aumentato di € 11,1 miliardi, è altrettanto vero che con il taglio alla percentuale di PIL la sanità ha lasciato per strada € 13,1 miliardi».

Dal punto di vista previsionale, il Documento Programmatico di Finanza Pubblica (DPFP) 2025 del 2 ottobre 2025 stima un rapporto spesa sanitaria/PIL stabile al 6,4% per gli anni 2025, 2027 e 2028, con un leggero aumento al 6,5% nel 2026, legato alla lieve revisione al ribasso delle stime di crescita economica (tabella 1). Tuttavia, la Legge di Bilancio 2025 racconta un'altra storia: la quota di PIL destinata al FSN scenderà dal 6,1% del 2025-2026 al 5,9% nel 2027 e al 5,8% nel 2028. Questo divario tra previsione di spesa e finanziamento pubblico rischia di scaricarsi sui bilanci delle Regioni: € 7,5 miliardi per il 2025, € 9,2 miliardi nel 2026, € 10,3 miliardi nel 2027, € 13,4 miliardi nel 2028.

«Senza un deciso rifinanziamento a partire dalla Legge di Bilancio 2026 – avverte il presidente GIMBE – questo divario tra stima di spesa e risorse allocate costringerà le Regioni a scelte dolorose per i propri residenti: ridurre i servizi o aumentare la pressione fiscale».

Eppure il finanziamento della sanità pubblica non è una variabile negoziabile, come ribadito dalla Corte Costituzionale con il netto cambio di passo dal “diritto finanziariamente condizionato” alla “spesa costituzionalmente necessaria” per finanziare i LEA: la Consulta ha riaffermato che la tutela della salute è un diritto incompressibile che lo Stato deve garantire prioritariamente, recuperando le risorse necessarie da altri capitoli di spesa pubblica.

Riparto del fondo sanitario lontano dall'equità

La revisione dei criteri di riparto ha introdotto lievi effetti redistributivi per le Regioni del Mezzogiorno, compensando solo in parte lo svantaggio che assegna più risorse alle Regioni con popolazione più anziana. Infatti, in termini di riparto pro-capite, nel 2024 la Liguria (€ 2.261) guida la classifica, seguita da Molise (€ 2.235), Sardegna (€ 2.235) e Umbria (€ 2.232), tutte Regioni con un indice di vecchiaia elevato. Al contrario, escludendo le Province autonome, le Regioni più giovani ricevono quote pro-capite inferiori alla media nazionale: Campania (€ 2.135), Lombardia (€ 2.154), Lazio (€ 2.164) e Sicilia (€ 2.166) (figura 3).

Rispetto alla media nazionale di € 2.181 pro-capite, nel 2024 il gap va dai +€ 79,84 della Liguria ai -€ 80,18 della Provincia autonoma di Bolzano. Differenze che in valori assoluti vanno dai +€ 159,5 milioni del Piemonte ai -€ 256,5 milioni della Campania e ai -€ 268,5 milioni della Lombardia (figura 4).

«I meccanismi di riparto – denuncia il presidente GIMBE – restano profondamente iniqui. La quota non pesata del 60% limita la capacità di rispondere ai nuovi bisogni di salute, soprattutto quelli emergenti tra i giovani e le fasce socialmente svantaggiate. Inoltre, le nuove variabili su mortalità precoce e condizioni socio-economiche pesano troppo poco: solo l'1,5% sul riparto complessivo. Infine, in assenza di criteri oggettivi e trasparenti, la quota premiale si è trasformata in un meccanismo di compensazione politica».

Spesa sanitaria: il peso sulle famiglie e le rinunce alle cure

Secondo i dati ISTAT, la spesa sanitaria per il 2024 ammonta a € 185,12 miliardi: € 137,46 miliardi di spesa pubblica (74,3%) e € 47,66 miliardi di spesa privata di cui € 41,3 miliardi (22,3%) pagati direttamente dalle famiglie (out of pocket) e € 6,36 miliardi (3,4%) da fondi sanitari e assicurazioni (figura 5). Complessivamente l'86,7% della spesa privata grava direttamente sui cittadini, mentre solo il 13,3% è intermediata.

«La spesa delle famiglie – spiega il presidente GIMBE – viene inoltre “arginata” da fenomeni che riducono