

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Governo e Parlamento

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Lunedì 03 NOVEMBRE 2025

QS
[Home](#) | [Cronache](#) | [Governo e Parlamento](#) | [Regioni e Asl](#) | [Lavoro e Professioni](#) | [Scienza e Farmaci](#) | [Studi e Analisi](#) | [Archivio](#)

 segui **quotidianosanità.it**

[X Post](#) | [Condividi](#) | [Stampa](#)

Manovra. “Dal 2023 al 2026 alla sanità 17,5 miliardi in meno”. L’audizione di Gimbe

La Fondazione Gimbe denuncia un definanziamento strutturale: nonostante gli aumenti nominali, la quota del Fsn sul Pil scenderà al 5,93% nel 2028. Nel quadriennio 2023-2026 si è creato un gap di 17,5 miliardi rispetto al finanziamento stabile al 6,3% del Pil. Le risorse della Manovra 2026 sono insufficienti e frammentate, aggravando liste d'attesa e disuguaglianze. La Fondazione propone tasse di scopo su prodotti nocivi e un piano di disinvestimento dagli sprechi.



03 NOV - La Fondazione Gimbe, nell'audizione odierna davanti alle Commissioni Bilancio riunite di Senato e Camera, ha documentato come l'apparente aumento delle risorse mascheri in realtà un definanziamento strutturale: tra il Fsn effettivo e quello che si sarebbe ottenuto mantenendo il livello di finanziamento stabile al 6,3% del Pil nel 2022, si registra un gap cumulato di € 17,5 miliardi nel periodo 2023-2026. In altre parole, a fronte di miliardi sbandierati in valore assoluto, la sanità pubblica ha perso in quattro anni l'equivalente di una legge di bilancio, mentre per cittadini e Regioni crescono liste di attesa, spesa privata e disuguaglianze di accesso.

"Il Disegno di Legge sulla Manovra 2026 – ha dichiarato **Nino Cartabellotta**, Presidente della Fondazione Gimbe – è molto lontano dalle necessità della sanità pubblica: le risorse stanziare non bastano a risolvere un Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) in grave affanno, sono insufficienti per coprire tutte le misure previste e mancano all'appello priorità cruciali per la tenuta della sanità pubblica". Queste le criticità principali emerse ieri dall'audizione della Fondazione Gimbe presso le Commissioni Bilancio riunite di Senato e Camera, nel corso della quale il Presidente ha invitato a non trasformare la sanità in terreno di scontro politico e ha avanzato proposte concrete per il rifinanziamento del Fondo Sanitario Nazionale (Fsn).

Fondo sanitario nazionale. "Innanzitutto – ha spiegato Cartabellotta – il titolo dell'art. 63 "Rifinanziamento del Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" è fuorviante perché non riporta gli importi del FSN rideterminati a seguito dello stanziamento di nuove risorse". Per questo motivo la Fondazione Gimbe ha proposto di rinominare l'art. 63 in "Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" e di indicare, per ciascun anno, l'importo rideterminato del Fsn (tabella 1).

Il boom di risorse riguarda esclusivamente il 2026, quando il FSN crescerà di € 6,6 miliardi (+4,8%) rispetto al 2025, grazie a € 2,4 miliardi previsti dalla Manovra 2026 e, soprattutto, a € 4,2 miliardi già stanziati con le precedenti manovre, in gran parte già allocati per i rinnovi contrattuali del personale sanitario. Nel biennio

successivo, invece, la crescita del FSN in termini assoluti è irrisoria: € 995 milioni (+0,7%) nel 2027 e € 867 milioni (+0,6%) nel 2028 (figura 1).

In rapporto al Pil, la quota destinata al Fsn passa dal 6,04% del 2025 al 6,16% del 2026, per poi scendere nuovamente al 6,05% nel 2027 e precipitare al 5,93% nel 2028, delineando una tendenza in calo progressivo (figura 2).

"Se le cifre assolute riescono ad abbagliare l'opinione pubblica – ha commentato Cartabellotta – cambiando prospettiva emergono i tagli invisibili nel quadriennio 2023-2026". Infatti, se va riconosciuto al Governo Meloni di aver aumentato il FSN di ben € 19,6 miliardi, cifra mai assegnata da nessun Esecutivo in 4 anni, è altrettanto vero che tagliando la quota di Fsn sul Pil dal 6,3% del 2022 a percentuali intorno al 6% negli anni successivi, la sanità ha complessivamente lasciato per strada ben € 17,5 miliardi. "Ovvero – ha chiosato

QS newsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS gli speciali


Liste d'attesa. Visite ed esami urgenti quasi sempre garantiti nei tempi, ma per le prestazioni programmabili le code sono lunghe. Per una mammografia fino a 320 giorni. Ecco i primi dati della nuova Piattaforma nazionale

[tutti gli speciali](#)
iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Università. Bernini: "Semestre filtro Medicina sta andando bene, peccato per le occupazioni"
- 2 Carenza infermieri. La Puglia autorizza le Rsa a sostituirli con gli

Cartabellotta – nonostante gli aumenti nominali, la sanità ha perso in quattro anni l'equivalente della prossima legge di bilancio" (figura 3).

"Questo trend – ha osservato Cartabellotta – riflette il continuo disinvestimento dalla sanità pubblica, avviato nel 2010 e perpetrato da tutti i Governi. L'aumento del Fsn in valore assoluto, spesso sbandierato come un grande traguardo, non è che un'illusione contabile: la quota di Pil destinata alla sanità cala infatti inesorabilmente, fatta eccezione per gli anni della pandemia quando i finanziamenti straordinari per la gestione dell'emergenza e il calo del Pil nel 2020 hanno mascherato il problema. E con la Manovra 2026 si scende addirittura sotto la soglia del 6%, toccando nel 2028 il minimo storico del 5,93%" (figura 4).

Fsn Vs Previsioni di spesa. Aumenta il divario tra l'entità del FSN e le previsioni di spesa sanitaria indicate nel Documento Programmatico di Finanza Pubblica: 6,4% del Pil nel 2025, 6,5% nel 2026 e nuovamente 6,4% nel 2027 e nel 2028. In valore assoluto, il gap tra spesa attesa e risorse assegnate è di € 6,8 miliardi nel 2026, € 7,6 miliardi nel 2027 e € 10,7 miliardi nel 2028. "Un differenziale – ha osservato Cartabellotta – che non può essere colmato dalle risorse proprie delle Regioni, che saranno costrette a ridurre i servizi o ad aumentare le imposte locali. In questo modo lo Stato viene meno alla propria competenza esclusiva di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, continuando a ignorare i più recenti orientamenti della Corte Costituzionale sulla tutela della salute: dal principio del 'diritto finanziariamente condizionato' alla 'spesa costituzionalmente necessaria'".

Misure previste. L'analisi delle misure contenute nell'art. 63 evidenzia inoltre un'anomalia: oltre € 430 milioni destinati a finanziare interventi del 2026 attingono a risorse già stanziati con la Legge di Bilancio 2025 per obiettivi di interesse nazionale (tabella 2). "È insolito – commenta Cartabellotta – che una quota così rilevante delle risorse per assunzioni e prestazioni aggiuntive derivi da fondi già impegnati: un segnale che il rilancio delle politiche del personale resta, di fatto, sulla carta. Più in generale, la frammentazione di misure e investimenti sembra pensata per non scontentare nessuno, senza una visione strategica di rilancio del Ssn" (tabella 3).

Proposte per il finanziamento del Ssn. "Se vogliamo davvero rilanciare il Ssn – ha continuato il Presidente – è indispensabile avviare un rifinanziamento progressivo accompagnato da coraggiose riforme strutturali di sistema. Perché aggiungere fondi senza riforme riduce il valore della spesa sanitaria, mentre varare riforme senza maggiori oneri per la finanza pubblica crea solo "scatole vuote", così come è accaduto per il Decreto anziani e soprattutto per il Decreto Liste di attesa. Nonostante la stagnante crescita economica, gli enormi interessi sul debito pubblico e l'entità dell'evasione fiscale, se c'è la volontà politica è possibile pianificare con approccio scientifico un incremento percentuale annuo del Fsn, al di sotto del quale non scendere, a prescindere dagli avvicendamenti dei Governi".

In linea con le indicazioni politiche suggerite dal report Ocse sulla sostenibilità fiscale dei servizi sanitari, la Fondazione Gimbe ha presentato in audizione proposte concrete per rifinanziare il Ssn.

· Tassa di scopo su prodotti nocivi alla salute (sin taxes: tabacco, alcol, gioco, bevande zuccherate), oltre a imposte su extraprofiti e redditi molto elevati.

· Rivalutazione dei confini tra spesa pubblica e privata: revisione del perimetro LEA accompagnata da una "sana" riforma della sanità integrativa per aumentare la spesa intermediata su prestazioni extra-LEA e da una revisione mirata delle compartecipazioni alla spesa sanitaria (ticket).

· Piano nazionale di disinvestimento da sprechi e inefficienze, con riallocazione di risorse su servizi e prestazioni sotto-utilizzate.

"Il tempo di rimboccare le maniche è quasi scaduto – ha concluso Cartabellotta – e bisogna agire abbandonando sia i proclami populisti del Governo sia le proposte irrealistiche di rifinanziamento delle opposizioni. È indispensabile ripensare le politiche allocative del Paese per contrastare la progressiva demotivazione e fuga del personale sanitario dal Ssn, le difficoltà di accesso alle innovazioni farmacologiche e tecnologiche, le disuguaglianze nell'accesso a servizi e prestazioni sanitarie, l'aumento della spesa privata e la rinuncia alle cure. La realtà è che oggi alla sanità pubblica non viene destinato quello che serve, ma solo ciò che avanza. Senza un vero potenziamento del Ssn sostenuto da adeguate risorse e da coraggiose riforme strutturali, non resterà che assistere impotenti al suo declino: oggi la crisi del Ssn non intacca solo l'inalienabile diritto costituzionale alla tutela della salute, ma mina la coesione sociale e la tenuta democratica del Paese. Perché se la sanità pubblica arretra, l'Italia intera rischia di affondare".

[Vedi qui figure e tabelle](#)

03 novembre 2025

© Riproduzione riservata

Allegati:

 [Documento](#)

[Altri articoli in Governo e Parlamento](#)



Manovra. Schillaci: "Per il personale ci sono più risorse. Ma in Italia troppa burocrazia e minori possibilità di carriera. Ssn sia più attrattivo"



Ddl Concorrenza. Via libera con fiducia dal Senato. Nuove regole su accreditamenti sanitari e ridefinizione dei requisiti per le società tra professionisti



Da Palazzo Chigi arriva il via libera alla formazione obbligatoria su digitale e nuove tecnologie per infermieri, dentisti e farmacisti



Nutrizione e cancro. Approvata mozione alla Camera. "Pilastro della prevenzione e della cura"



Manovra. Quartini (M5S): "Risorse per economia di guerra, pochi spiccioli per salute cittadini"



Nuovo tariffario specialistica. Governo al lavoro per adeguarsi a sentenza Tar Lazio:

Oss. Fials: "Inammissibile"

- 3** Manovra. Schillaci: "Per il personale ci sono più risorse. Ma in Italia troppa burocrazia e minori possibilità di carriera. Ssn sia più attrattivo"
- 4** Medicina Generale, non serve solo la specializzazione universitaria
- 5** Comparto Sanità. Firmato definitivamente il rinnovo del contratto 2022-2024. Aumento di 172 euro al mese. Il testo con tutte le novità
- 6** Formazione infermieristica. No delle società scientifiche al "liceo abilitante": "Così si mette a rischio la qualità delle cure"
- 7** Comparto Sanità. Firmato definitivamente il rinnovo del contratto 2022-2024. Aumento di 172 euro al mese
- 8** Manovra, Fnopo: "Riconoscere tutte le professioni sanitarie, non solo medici e infermieri"
- 9** Contenzione meccanica in psichiatria, un documento senza visione né risorse: l'ennesima occasione mancata
- 10** Salute in Europa: 53 Paesi cambiano rotta. Il nuovo piano Oms Europa 2026-2030 punta su equità, prevenzione e sistemi sanitari resilienti