

Tra gli emendamenti alla Manovra segnalati da Forza Italia si trova quello a firma del senatore Claudio Lotito, eletto in Molise, con disposizioni urgenti in materia di sanità. La proposta emendativa, che era stata dichiarata inammissibile in commissione Bilancio al Senato per motivi di coperture, e poi riformulata, propone in primis la soppressione della norma in Manovra che prevede di destinare una quota delle risorse incrementalmente per il Ssn, pari a 206 milioni di euro per l'anno 2026, 17 milioni di euro per l'anno 2027 e 60 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029 all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale (come i progetti sulla tutela della salute materno-infantile, della salute mentale, della salute degli anziani nonché per quelli finalizzati alla prevenzione). La proposta emendativa propone, conseguentemente, di aggiungere un articolo in Manovra nel quale si chiarisce che il piano di rientro che una regione è tenuta a perseguire in caso di superamento dello standard del disavanzo sanitario si intende "superato" qualora le regioni sottoposte a tali piani si trovino "in condizioni di equilibrio del bilancio sanitario per

almeno tre esercizi consecutivi, conseguito sia con i soli finanziamenti nazionali, sia con finanziamenti regionali", e, con riferimento al riequilibrio erogativo dei livelli essenziali di assistenza, "abbiano conseguito risultati migliorativi per almeno due anni nell'ultimo triennio, e la sufficienza relativamente ad almeno due macrolivelli". Il superamento di tali condizioni - si aggiunge nel testo riformulato - comporta "la contestuale uscita dal piano di rientro".

Il testo prevede inoltre che le risorse erogate negli anni 2020 e 2021 alle regioni e alle province autonome per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 ancora presenti sui bilanci dei servizi sanitari regionali, possono essere utilizzate "entro il 31 dicembre 2027" per garantire l'attuazione dei Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa. La norma estende poi fino al 31 dicembre 2029 (dal 31 dicembre 2027) la possibilità, "al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale", di far lavorare temporaneamente in Italia personale sanitario e socio-sanitario in base a una qualifica professionale conseguita all'estero, anche se non ha ancora completato le procedure ordinarie di riconosci-

mento del titolo professionale. Tale estensione riguarda anche il personale medico e infermieristico assunto presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, pubbliche o private, sulla base del riconoscimento regionale, con contratto libero-professionale o con contratto di lavoro subordinato, entrambi anche di durata superiore a tre mesi e rinnovabili. Tali contratti, si chiarisce nel testo, possono avere durata fino alla scadenza di efficacia del riconoscimento regionale.

Secondo il disegno di legge di Bilancio 2026, il Fondo sanitario nazionale (Fsn) raggiungerà 143,1 miliardi di euro nel 2026, 144,1 miliardi nel 2027 e 145 miliardi nel 2028. "Va riconosciuto al Governo il merito di aver ottenuto un rilevante incremento del Fsn dal 2025 al 2026: ben 6,6 miliardi di euro, di cui 4,2 miliardi già stanziati nelle precedenti manovre", calcola **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**. "Complessivamente - spiega - la Manovra 2026 assegna alla sanità 7,7 miliardi per il



Peso: 4-91%, 5-89%

triennio 2026-2028: tuttavia - precisa - in rapporto al Pil la quota di ricchezza del Paese destinata alla sanità, dopo un lieve aumento nel 2026, nel 2028 scenderà sotto la 'soglia psicologica' del 6%, al 5,9% circa del Prodotto interno lordo. "Inoltre, la frammentazione di misure e investimenti sembra più orientata a soddisfare i diversi attori che a delineare una strategia di rilancio di un Servizio sanitario nazionale in grave affanno. Un sistema in cui regnano inaccettabili disuguaglianze e dove, nel 2024, i cittadini hanno speso di tasca propria oltre 41 miliardi di euro per curarsi e 5,8 milioni di persone hanno rinunciato a prestazioni sanitarie", ricorda Cartabellotta. "Per offrire un quadro basato su dati oggettivi e contribuire al dibattito pubblico in vista della discussione parlamentare sul Ddl Bilancio 2026", Gimbe ha condotto sul testo bollinato dalla Ragioneria generale dello Stato un'analisi indipendente sulle risorse assegnate alla sanità, con l'obiettivo di "verificare se, al di là delle cifre assolute - puntualizza Cartabellotta - la Manovra 2026 rappresenti davvero un'inversione di tendenza, con un rilancio progressivo e strutturale del Fsn, oppure se si tratti dell'ennesima illusione". L'esame della Fondazione comincia dunque dalle risorse stanziare per la sanità: 2,4 miliardi di euro nel 2026, 2,65 miliardi nel 2027 e altrettanti nel 2028. Considerando gli stanziamenti già previsti dalle precedenti manovre, "nel 2026 il Fsn crescerà di ben 6,6 miliardi di euro (+4,8%) rispetto al 2025: ai +4,2 miliardi già previsti (da 136,5 miliardi nel 2025 a 140,7 miliardi nel 2026), infatti, la Manovra 2026 aggiunge ulteriori 2,4 miliardi". "In termini assoluti - commenta quindi Cartabel-

lotta - l'aumento di risorse per il triennio 2026-2028 risulta sostanzialmente uniforme, senza alcun segnale di rilancio progressivo del Fsn. L'auspicata inversione di rotta, ancora una volta, è rimandata alla prossima legge di Bilancio". Perché "dopo l'incremento del 2026 - fa notare Gimbe - il Fsn in termini assoluti si stabilizza: cresce di soli 995 milioni di euro (+0,7%) nel 2027 e di 867 milioni (+0,6%) nel 2028. In rapporto al Pil, la quota destinata alla sanità passa dal 6,04% del 2025 al 6,16% del 2026, per poi ridursi al 6,05% nel 2027 e al 5,93% nel 2028". Traduce il presidente: "Le cifre assolute per il 2026 appaiono consistenti perché includono risorse già stanziare dalle precedenti manovre, ma la quota di ricchezza del Paese investita in sanità, dopo il lieve rialzo del 2026, torna a diminuire". Secondo l'analisi della Fondazione Gimbe, "rimane un netto divario tra l'entità del Fsn e le previsioni di spesa sanitaria fissate dal Documento programmatico di finanza pubblica: in rapporto al Pil, le proiezioni di spesa si attestano al 6,4% per gli anni 2025, 2027 e 2028, e al 6,5% per il 2026. In valori assoluti, il gap tra spesa prevista e risorse assegnate ammonta a 6,8 miliardi di euro nel 2026, 7,6 miliardi nel 2027 e 10,7 miliardi nel 2028". La forbice, prospetta Cartabellotta, "finirà inevitabilmente per pesare sui bilanci delle Regioni che, come recentemente documentato dalla Corte dei conti, presentano conti sempre più in rosso. Per evitare il Piano di rientro, le Regioni saranno costrette a scelte dolorose che ricadranno sui cittadini: ridurre i servizi o aumentare le tasse". Peraltro, fa notare Gimbe, "le risorse assegnate dalla legge di Bilancio 2025 risultano già interamente impegnate per il rinnovo dei contratti 2025-2027 del per-

sonale sanitario". Alla luce di queste osservazioni, "considerato che i fondi della Manovra 2026 sono destinati a finanziare nuove misure, le Regioni, già in affanno - prevede Cartabellotta - dovranno gestire con risorse proprie il divario tra fabbisogni sanitari e risorse disponibili, con una coperta che ogni anno si accorcia sempre di più". Entrando nel merito delle misure previste in Manovra, al presidente Gimbe "appare evidente" che, "rispetto ai reali bisogni del Ssn, i fondi vengono distribuiti tra una molteplicità di destinatari, ma con importi così limitati da rischiare di non produrre effetti concreti, né benefici tangibili per cittadini e pazienti". Sul fronte assunzioni, esamina la Fondazione, "la Manovra prevede un piano straordinario a partire dal 2026, autorizzando - in deroga al tetto di spesa - 450 milioni di euro per assumere circa 1.000 medici dirigenti e oltre 6.000 professionisti sanitari, in particolare infermieri. Nel triennio 2026-2028 l'investimento complessivo ammonta a 1.350 milioni, di cui 875 milioni previsti dalla Manovra 2026 e 475 milioni già stanziati dalla precedente". Afferma Cartabellotta: "Pur riconoscendo la volontà di rafforzare gli organici, il concetto di 'piano assunzioni' appare contraddittorio finché resta in vigore il tetto di spesa per il personale sanitario. A ciò si aggiunge la scarsa attrattiva di alcune specialità mediche e soprat-



tutto della professione infermieristica. Nel breve periodo, l'unica ipotesi realistica per colmare la carenza di infermieri è un piano straordinario di reclutamento dall'estero: in Italia, infatti, la riduzione del numero di laureati e le numerose cancellazioni dagli albi testimoniano la perdita di attrattività di una professione essenziale, ma oggi poco valorizzata, e determinano scarsa disponibilità di figure professionali fondamentali". Capitolo retribuzioni. "La Manovra - prosegue l'analisi - introduce un incremento dell'indennità di specificità (un riconoscimento economico aggiuntivo rispetto allo stipendio base) pari a 280 milioni di euro annui a partire dal 2026: 85 milioni per i medici, 195 milioni per gli infermieri, 8 milioni per i dirigenti sanitari non medici e 58 milioni per altre professioni sanitarie (riabilitazione, prevenzione, tecnico-sanitarie, ostetrica, assistente sociale) e gli operatori socio-sanitari nelle attività finalizzate alla tutela del malato e alla promozione della salute. L'aumento stimato della retribuzione lorda annua è di 3.000 euro per i medici, 1.630 euro per gli infermieri e 490 euro per i dirigenti sanitari non medici". Ma "se l'obiettivo è restituire attrattività alla carriera nel Ssn per arginare le fughe e attirare i giovani verso la professione infermieristica, si tratta solo di briciole - le definisce Cartabellotta - Importi di tale entità non saranno sufficienti ad arrestare l'emorragia di medici dal pubblico, né a rendere più appetibile la professione infermieristica per le nuove generazioni". Inoltre, "nel 2026 le Regioni potranno aumentare di 143,5 milioni di euro la spesa per le prestazioni aggiuntive: 101,9 milioni destinati ai medici e 41,6 al

personale sanitario del comparto. Si tratta però di fondi già assegnati dalla precedente legge di Bilancio", evidenzia Gimbe. "Pur comprendendo la necessità di garantire un maggiore impegno orario - aggiunge Cartabellotta - la logica del 'più lavori più ti pago', nonostante l'imposta agevolata del 15%, appare difficilmente sostenibile per un personale già stremato da turni massacranti e da livelli di burnout sempre più elevati". Nel comparto Sanità la Manovra prevede un piano straordinario di assunzioni a partire dal 2026, autorizzando - in deroga al tetto di spesa - euro 450 milioni per assumere circa 1.000 medici dirigenti e oltre 6.000 professionisti sanitari, in particolare infermieri. Nel triennio 2026-2028 l'investimento complessivo ammonta a euro 1.350 milioni, di cui euro 875 milioni previsti dalla Manovra 2026 e euro 475 milioni già stanziati dalla precedente: "Pur riconoscendo la volontà di rafforzare gli organici - commenta il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta - il concetto di 'piano assunzioni' appare contraddittorio finché resta in vigore il tetto di spesa per il personale sanitario. A ciò si aggiunge la scarsa attrattività di alcune specialità mediche e, soprattutto, della professione infermieristica. Nel breve periodo, l'unica ipotesi realistica per colmare la carenza di infermieri è un piano straordinario di reclutamento dall'estero: in Italia, infatti, la riduzione del numero di laureati e le numerose cancellazioni dagli albi testimoniano la perdita di attrattività di una professione essenziale ma oggi poco valorizzata e determinano scarsa disponibilità di figure professionali fondamentali". Sul fronte delle retribuzioni, spiega la Fon-

dazione Gimbe, che ha condotto sul testo della Finanziaria bollinato dalla Ragioneria Generale dello Stato un'analisi indipendente sulle risorse assegnate alla Sanità, la Manovra introduce un incremento dell'indennità di specificità - un riconoscimento economico aggiuntivo rispetto allo stipendio base - pari a euro 280 milioni annui a partire dal 2026: euro 85 milioni per i medici, euro 195 milioni per gli infermieri, euro 8 milioni per i dirigenti sanitari non medici e euro 58 milioni per altre professioni sanitarie (riabilitazione, prevenzione, tecnico-sanitarie, ostetrica, assistente sociale) e gli operatori socio-sanitari nelle attività finalizzate alla tutela del malato e alla promozione della salute. L'aumento stimato della retribuzione lorda annua è di euro 3.000 per i medici, euro 1.630 per gli infermieri e euro 490 per i dirigenti sanitari non medici.

"Le recenti analisi sulla manovra di bilancio 2026 e sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale meritano alcune puntualizzazioni, necessarie per inquadrare correttamente i dati e restituire un quadro preciso degli investimenti in sanità. Alcune letture sostengono l'esistenza di un rilevante 'gap' nel 2026 tra le risorse assegnate e le previsioni di spesa sanitaria. Queste critiche si fondano però su un errore metodologico: il confronto tra la spesa sanitaria programmata nel Documento programmatico



di finanza pubblica e il Fondo sanitario nazionale, due aggregati diversi, non comparabili". I numeri reali? "Nel 2022 il Fsn era a 125 miliardi di euro, nel 2026 raggiungerà 142,9 miliardi: un incremento di quasi 18 miliardi in quattro anni". Sono le parole del ministro della Salute Orazio Schillaci che spiega di voler fare chiarezza rispetto ad alcune analisi "ripetute con insistenza mediatica". "Quando l'obiettivo diventa



Peso:4-91%,5-89%



Peso:4-91%,5-89%