

HEALTHDESK

CERCA 

Rapporto Oasi 2025

Cergas Bocconi: ecco come coprirsi meglio con la “coperta corta” del Servizio sanitario nazionale



Immagine: © HealthDesk

Redazione

3 dicembre 2025 16:54

Il Rapporto dell'Osservatorio sulle aziende e sul sistema sanitario italiano, colloca in cima alla scala delle priorità proprio la decisione su quali siano queste priorità. Tre i miti da sfatare e cinque le sfide che è possibile affrontare subito

Ribilanciamento del personale;
aggiornamento delle tariffe per i privati
accreditati; procurement più forte e
qualificato; digitalizzazione completa e
prossimità ibrida tra medici e pazienti;
rilancio del ruolo e della mobilità tra
Regioni dei direttori generali delle
Aziende: sono queste le cinque “sfide
governabili” che il Servizio sanitario
nazionale può affrontare subito, secondo
il Rapporto dell’Osservatorio sulle
aziende e sul sistema sanitario italiano
(Oasi), pubblicato dal Centro di ricerche
sulla gestione dell’assistenza sanitaria e
sociale (Cergas) della Sda Bocconi School
of management. Il Rapporto è stato
presentato mercoledì 3 dicembre a
Milano.

Il documento, sostiene Francesco Longo,
responsabile scientifico del Rapporto
OASI, «invita alla consapevolezza: in un
Paese che invecchia e che vede restringersi
la propria base demografica attiva, il Ssn
deve abbandonare le narrazioni
rassicuranti e assumere il coraggio delle
scelte. Definire chi viene prima, con quali
servizi e con quale intensità assistenziale
non significa ridurre l’universalismo, ma
proteggerlo. È l’unica strada per generare
valore, ridurre le disuguaglianze e
progettare un Ssn capace di affrontare le
sfide dei prossimi decenni».

**Universalismo sostenibile: la sfida che
attende il Ssn**

Al centro del dibattito sulla sanità pubblica italiana si impone dunque, secondo il Rapporto, una questione cruciale: come preservare l'universalismo del Servizio sanitario nazionale in un contesto di risorse limitate e bisogni crescenti. Il Rapporto invita a riconoscere che un sistema realmente universale non può limitarsi a inseguire la domanda, ma deve imparare a governarla, superando tre narrazioni ormai insufficienti, cioè "più risorse, più efficienza, meno liste d'attesa" che offrirebbero risposte solo parziali. L'urgenza, sostiene l'Osservatorio, è fissare priorità vere, compiendo scelte chiare su che cosa garantire a tutti e con quale intensità.

La sostenibilità richiederebbe perciò una riallocazione delle risorse: meno piccoli ospedali poco sicuri e costosi, maggiore concentrazione dei reparti, più efficienza nelle grandi strutture. Parallelamente, occorrerebbe tutelare prima chi ha bisogni più intensi, urgenti e complessi, definire percorsi per chi non è prioritario e integrare in modo trasparente spesa pubblica e privata.

Il Rapporto descrive un Ssn sotto pressione, segnato da dinamiche demografiche che riducono la base contributiva e aumentano la richiesta di cura. Le nascite continuano a calare mentre gli over 65 crescono, così come la non autosufficienza. La forza lavoro sanitaria si ridurrà nei prossimi decenni, aggravando tensioni già evidenti. A ciò si sommano quattro segnali che mostrano un sistema in difficoltà nel definire priorità: prescrizioni superiori alla capacità di erogazione, non autosufficienza non supportata adeguatamente, persistenti disuguaglianze territoriali e un utilizzo dei servizi sanitari che varia in modo ingiustificato tra le Regioni.

In un quadro così complesso, la politica sanitaria, secondo il documento, tende a non esprimere priorità esplicite, aprendo uno spazio di autonomia gestionale per i manager del Ssn. Da qui nasce una “doppia agenda”: una visibile, legata a obiettivi immediatamente misurabili e al dibattito pubblico, e una strategica, meno esposta, ma fondamentale per gli esiti di salute. Quest’ultima richiede la capacità di riorganizzare l’offerta, ridurre le variabilità ingiustificate, accelerare sulla digitalizzazione e orientare risorse e attenzione ai pazienti più fragili.

«In questo spazio di autonomia – interviene ha dichiarato Alberto Ricci, coordinatore del Rapporto - i manager possono e devono utilizzare tutte le finestre di opportunità per esercitare una responsabilità più profonda: interpretare i compromessi che la politica non esplicita, decidere quali servizi potenziare per primi, governare la domanda oltre che l’offerta e costruire reti professionali capaci di sostenere innovazioni che non dipendono dalle scadenze del ciclo politico. La doppia agenda diventa così lo strumento con cui il management può tutelare la sostenibilità dell’universalismo – aggiunge - assicurando che le risposte prioritarie arrivino a chi ha davvero più bisogno, anche quando il dibattito pubblico guarda altrove».

L’universalismo, conclude dunque il Rapporto Oasi 2025, non è in discussione: ciò che deve cambiare è il modo di renderlo sostenibile, assumendo il coraggio di scegliere che cosa garantire a tutti, prima e meglio.

**Ricevi gli
aggiornamenti di
HealthDesk**

E-mail *

Registrati

Su argomenti simili

Sanità: il pubblico arretra, i privati occupano gli spazi vuoti. La spesa delle famiglie supera 41 miliardi

«La privatizzazione della sanità pubblica è già una triste realtà». A sostenerlo è Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, nell'aprire la propria relazione al Forum Risk Management di Arezzo (25-28 novembre).

«Il termine “privato” in sanità – osserva Cartabellotta – viene utilizzato per indicare tutti gli attori coinvolti... [Leggi tutto](#)

Intramoenia. Anaa-Assomed: continua «il clima di caccia alle streghe»

«Ci stupiscono le dichiarazioni del ministro della Salute, riportate oggi da organi di informazione, secondo cui vorrebbe sospendere l'intramoenia per sbloccare le liste d'attesa. Siamo convinti siano state fraintese, conoscendo la determinazione con cui lo stesso ministro ha sempre difeso con forza questa attività»: a dirlo è Pierino Di... [Leggi tutto](#)

Una “Officina delle competenze” per rendere l'innovazione accessibile a tutti i livelli di assistenza

Riduzione delle liste di attesa, migliore integrazione tra ospedale e territorio, accesso tempestivo alle terapie: sono queste le sfide su cui il progetto “Officina delle Competenze” intende incidere, rendendo l'innovazione operativa e alla portata di tutti.

“Officina delle Competenze”, è un'iniziativa di Johnson & Johnson,...

[Leggi tutto](#)

Sale ancora la spesa per medicinali; raddoppiato l'uso di psicofarmaci nei bambini

La spesa farmaceutica italiana nel 2024 ha continuato a crescere. Seppur di poco (+2,8% rispetto al 2023) ha sfiorato i 37 miliardi di euro. Di questi, il 72% rimborsato dal servizio sanitario nazionale, che

per i medicinali ha speso complessivamente 26,8 miliardi di euro, in aumento del 7,7% rispetto all'anno precedente. Buona parte dell'...

[Leggi tutto](#)

La sanità italiana riunita a Roma, i numeri di welfair 2025

Si è conclusa venerdì 7 novembre la sesta edizione di Welfair – La fiera del fare Sanità organizzata da Fiera Roma e B-Sanità by Experience, che ha visto incontrarsi nella Capitale 650 relatori che hanno dato vita a circa 70 tavoli tematici. Un evento di grande rilevanza nazionale e internazionale a cui ha contribuito la Regione Lazio che è... [Leggi tutto](#)

Tumori: ogni paziente costretto a pagare 1.800 euro l'anno

In Italia il 16% delle donne e il 15% degli uomini è costretto ad abbandonare il lavoro dopo la diagnosi di tumore. L'uscita dal mondo produttivo ha gravi conseguenze, finora poco misurate e approfondite. E ogni paziente oncologico paga di tasca propria oltre 1.800 euro all'anno per coprire spese che vanno dai trasporti per raggiungere il luogo... [Leggi tutto](#)

Dipendenze patologiche: Servizi sotto organico e disomogenei, mancano quasi 1.900 operatori

Servizi territoriali frammentati, carenza di personale e forti differenze regionali: è questo il quadro allarmante che emerge dall'analisi presentata dalla Fondazione Gimbe al Congresso nazionale Federserd (Milano, 27-31 ottobre).

In Italia, un operatore dei Servizi per le dipendenze (SerD) segue in media 24 pazienti, con punte che... [Leggi tutto](#)

«Dagli italiani amore incondizionato per l'Ssn, ma troppe promesse deluse»

Il rapporto tra italiani e servizio sanitario nazionale è di «amore incondizionato». Il 93% degli lo considera un valore fondamentale e ne apprezza l'impostazione universalistica, riconoscendone l'importanza sia a livello individuale che collettivo. Tuttavia, l'84% degli italiani è deluso dal mancato mantenimento delle promesse di

rilancio e... [Leggi tutto](#)

La Manovra economica del Governo non piace ai lavoratori del Ssn

Nonostante i miliardi in più messi dal Governo per la sanità pubblica, la Manovra economica presentata dal Governo non trova il favore dei lavoratori del Servizio sanitario nazionale, né dei dirigenti sanitari né agli infermieri e alle altre professioni sanitarie non mediche.

Il principale sindacato della dirigenza del Ssn, l'Anaa-... [Leggi tutto](#)

Cronicità, crescono le risorse ma peggiora l'assistenza sul territorio

«Nonostante gli ingenti investimenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per il rafforzamento dell'assistenza territoriale, la gestione della cronicità sul territorio italiano sembra residuale e in peggioramento». È così che Tonino Aceti, presidente Salutequità, sintetizza un'analisi condotta dall'associazione che, sul tema, ha...

[Leggi tutto](#)

Ssn stanco, tra diseguaglianze, invecchiamento della popolazione e poca prevenzione

Un sistema sanitario eccellente, ma fragile, chiamato ad adattarsi a un contesto economico, sociale e demografico profondamente cambiato e che mette a rischio la sua sostenibilità economico-finanziaria di lungo periodo e perpetua le persistenti disuguaglianze territoriali. E poi, la non adeguata valorizzazione del capitale umano e i molti... [Leggi tutto](#)

Nel rapporto Gimbe la lenta agonia del Servizio sanitario nazionale

Dopo i tagli del decennio 2010-2019 e le maggiori risorse assegnate nel 2020-2022, assorbite interamente dalla pandemia, il Fondo sanitario nazionale (Fsn) nel triennio 2023-2025 è cresciuto di 11,1 miliardi di euro: da 125,4 miliardi del 2022 a 136,5 miliardi del 2025. Risorse importanti, ma in buona parte erose dall'inflazione (che nel 2023... [Leggi tutto](#)

L'Agenzia del farmaco si riorganizza per garantire la sostenibilità economica del sistema

Far girare al meglio gli ingranaggi che devono assicurare il più rapido accesso alle terapie, garantendo al contempo sostenibilità economica e sicurezza dei pazienti. A questo punta il nuovo "Regolamento di funzionamento e ordinamento del personale" dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa).

L'efficientamento passa per il superamento della... [Leggi tutto](#)

Personale sanitario, il pendolo tra carenza e surplus

Ospedali con tanti medici, ma con difficoltà di garantire alcuni servizi per la carenza di certi specialisti e soprattutto di infermieri; servizi sui territori a singhiozzo per la carenza di medici di medicina generale. E, poi, per alcune specialità, medici neolaureati costretti a cercare lavoro fuori dall'Italia a causa un surplus di personale... [Leggi tutto](#)

Relazioni al Parlamento sulla salute: ritardi nei dati fino a 7,5 anni

In pole position, con oltre sette anni di buco informativo per Parlamento e cittadini, c'è la Relazione sull'implementazione della legge sulle "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore": l'ultima è stata trasmessa a gennaio 2019 (la norma prevede la trasmissione annuale entro il 31 dicembre) ed è...

[Leggi tutto](#)

Farmaceutica: ancora uno sforamento per i farmaci ospedalieri. Nel 2024 tetto superato per oltre 4 miliardi

La spesa per i farmaci ospedalieri anche nel 2024 è stata ancora superiore ai tetti fissati dalla normativa. Lo scorso anno le Regioni hanno "sfiorato" di 4 miliardi e 16 milioni di euro il tetto della spesa per gli acquisti diretti di medicinali. Lo ha reso noto l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) sulla base del consuntivo dello scorso... [Leggi tutto](#)

Payback, Conflavoro Pmi Sanità e Confapi Sanità: «Il Governo non dice tutta la verità»

Sul payback per i dispositivi medici «il Governo continua a raccontare una verità parziale. I fondi sono stati stanziati, ma la loro destinazione è profondamente errata».

A sostenerlo è Gennaro Broya de Lucia, presidente di Conflavoro Pmi Sanità, l'Associazione che riunisce le principali aziende del medtech italiano.

Per Broya de... [Leggi tutto](#)

I sindacati medici: «Inaccettabili gli emendamenti al Ddl Prestazioni sanitarie; se approvati, pronti alla mobilitazione»

Non lascia dubbi la valutazione dei sindacati Anaao Assomed e Cimo-Fesmed sugli emendamenti presentati dalla maggioranza in Parlamento al Ddl sulle Prestazioni sanitarie: «Per un'evidente incapacità di gestire il Servizio sanitario nazionale e di adottare le riforme necessarie al suo rilancio – si legge in un comunicato congiunto - il Governo... [Leggi tutto](#)

HEALTHDESK

Testata registrata presso il Tribunale di Roma, n. 53/2014
© Mad Owl srl

[Chi siamo](#) [Contatti](#) [Cookie](#) [Newsletter](#) [Privacy](#)
[Pubblicità](#)

© 2025 HealthDesk, All rights reserved.

- [Categorie](#)
 - [Cronache](#)
 - [Diritto alla salute](#)
 - [Scenari](#)
 - [Medicina](#)
 - [Prevenzione](#)
 - [Ricerca](#)
 - [Benessere](#)
- [Chi siamo](#)
- [Contatti](#)