

Cerca

[INNLFESCONTEST](#)
[PROTAGONISTIEVENTICORSITOOLS](#)
[CONTATTI](#)

AREA RISERVATA


[LIFE SCIENCE](#)
[DIGITAL HEALTH](#)
[BUSINESS](#)
[STARTUP](#)
[STAKEHOLDER](#)
[POLICIES](#)
[NEWS](#)


La sanità nella legge di bilancio. La pagella della Fondazione GIMBE



Perché ne stiamo parlando

Le risorse destinate al Fondo Sanitario Nazionale sono adeguate per il rilancio della sanità pubblica o rappresentano un'illusione contabile? Abbiamo chiesto a Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE, un'analisi della Manovra 2026 attualmente in discussione. Ecco risposte e proposte.

Getting your Trinity Audio player ready...

La manovra finanziaria 2026 – attualmente in discussione – garantisce risorse adeguate al Servizio sanitario nazionale (SSN)? Liste d'attesa, rinuncia alle prestazioni sanitarie, carenza del personale infermieristico, fuga dalla sanità pubblica... Le risorse indicate nel disegno di legge Bilancio sono sufficienti per affrontare le criticità della sanità pubblica?

Abbiamo chiesto a **Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe**, una "pagella" alle proposte del ddl in materia di sanità.

Iniziative promosse

La manovra 2026 destina alla sanità **2,4 miliardi di euro per il 2026**, 2,65 miliardi per il 2027 e altrettanti per il 2028. Il **Fondo Sanitario Nazionale (FSN) nel 2026 tocca la "cifra record" di 143,1 miliardi**, ma in larga parte grazie agli stanziamenti già previsti nelle manovre precedenti. **Positivi** gli investimenti per la **prevenzione**, agli **screening oncologici** e al **Piano nazionale per la salute mentale**, così come le misure per la telemedicina e le cure palliative: interventi coerenti con l'esigenza di rafforzare la capacità del SSN di prevenire e intercettare la domanda di cura prima che si traduca in costi più elevati per il sistema. Apprezzabile anche l'**incremento delle risorse per le tariffe dei ricoveri per acuti** e per l'adeguamento delle tariffe di specialistica ambulatoriale e protesica.

Iniziative bocciate

Gli **aspetti critici** della manovra sono numerosi. Il primo riguarda l'**assenza di una visione di sistema**: la frammentazione di misure e investimenti appare più orientata a soddisfare i diversi attori che a delineare una strategia organica di rilancio di un **SSN in evidente sofferenza**. Un sistema segnato da **inaccettabili disuguaglianze** e in cui, nel 2024, i cittadini hanno speso oltre 41 miliardi di tasca propria per curarsi, mentre **5,8 milioni di persone hanno rinunciato a una o più prestazioni** sanitarie.

Il boom di risorse per la sanità pubblica riguarda esclusivamente il 2026, quando il FSN crescerà di 6,6 miliardi (+4,8%) rispetto al 2025, grazie a 2,4 miliardi previsti dalla legge di bilancio 2026 e, soprattutto, a 4,2 miliardi di euro già stanziati con le precedenti manovre, in larga parte già allocati per i **rinnovi contrattuali del personale sanitario**.

Nel biennio successivo, invece, l'aumento del FSN in termini assoluti è irrisorio: 995 milioni (+0,7%) nel 2027 e 867 milioni (+0,6%) nel 2028. In rapporto al PIL, **la quota destinata al FSN sale 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 costante. Cambiare unità di misura consente di leggere chiaramente i "tagli invisibili" del quadriennio 2023-2026: se è certo che il FSN è aumentato di ben 19,6 miliardi, è altrettanto vero che, riducendo progressivamente la quota di PIL destinata al FSN dal 6,3% del 2022 a valori intorno al 6% negli anni successivi, **la sanità in 4 anni ha perso ben 17,5 miliardi**.

Da bocciare anche il capitolo dedicato al personale: gli stanziamenti previsti non affrontano la carenza strutturale né incidono sull'attrattività delle professioni sanitarie. Continuare a puntare sulle prestazioni aggiuntive, seguendo la logica "più lavori, più ti pago", è insostenibile in un SSN profondamente segnato da **demotivazione, carichi di lavoro insostenibili e burnout**.

Iniziative rimandate

La manovra rinvia tre questioni decisive. La prima riguarda l'**abolizione del tetto di spesa per il personale**: senza questa misura nessun piano di assunzioni potrà essere realistico. Poi c'è il tema della **grave carenza di infermieri**: l'Italia è ben sotto degli standard internazionali e, senza un deciso rilancio dell'attrattività della professione infermieristica, saremo costretti a reclutare personale dall'estero per coprire i fabbisogni minimi. Infine, manca un impegno esplicito per un **incremento progressivo e stabile del FSN**.

Dopo il picco del 2026 c'è il buio totale: nessuna certezza sulle risorse future, con l'effetto di paralizzare la programmazione di Regioni, aziende sanitarie, professionisti della salute e industria. Anche il potenziamento degli screening rischia di rimanere inattuato nelle Regioni che oggi sono molto lontane dai target attuali di copertura.

Cosa propone Gimbe

Il presupposto è semplice: senza un finanziamento pubblico adeguato e stabile, il SSN non potrà reggere. Il divario tra l'entità del FSN e le previsioni di spesa sanitaria del Documento Programmatico di Finanza Pubblica continua infatti ad ampliarsi: 6,4% del PIL nel 2025, 6,5% nel 2026 e nuovamente 6,4% nel 2027 e nel 2028. Tradotto in valori assoluti, il gap tra spesa attesa e risorse assegnate è di 6,8 miliardi di euro nel 2026, 7,6 miliardi nel 2027 e 10,7 miliardi nel 2028. Questo differenziale non potrà essere colmato dalle risorse proprie delle Regioni, che saranno costrette a ridurre i servizi o aumentare le imposte locali.

Per questo la Fondazione Gimbe chiede un **incremento strutturale delle risorse**, non interventi episodici. Inoltre servono **riforme strutturali sul personale sanitario**: abolizione definitiva del tetto di spesa, percorsi di carriera chiari e valorizzati, maggiore attrattività per alcune specialità mediche, per la medicina generale e per la professione infermieristica. Altro nodo critico è il rapporto pubblico-privato: serve una cornice regolatoria trasparente e stringente, capace di prevenire derive competitive e garantire che i fondi pubblici rispondano ai bisogni di salute e non alla logica del profitto.

Infine, occorre **lavorare su alcuni obiettivi strategici nazionali per ridurre le crescenti disuguaglianze**: prevenzione, assistenza territoriale. Senza questo cambio di passo, il rischio concreto è che il SSN scivoli verso un modello non dichiarato ma già percepibile: un sistema sanitario "misto", dove i diritti diventano privilegi e l'accesso alle cure dipende sempre più dal reddito e dal CAP di residenza.

KEYPOINTS

- Gimbe apprezza gli investimenti su prevenzione, screening, salute mentale, telemedicina e cure palliative, coerenti con il rafforzamento del SSN.
- Secondo la Fondazione, però, manca una visione strategica: le misure sono frammentate e non affrontano disuguaglianze, rinuncia alle cure e spesa sanitaria privata in crescita.
- Sul Fondo Sanitario Nazionale, Gimbe evidenzia che, dopo il picco del 2026, la crescita del FSN rallenta fortemente e la quota di PIL destinata alla sanità torna a diminuire, configurando "tagli invisibili".
- Insufficienti le risorse per il personale: secondo Gimbe non risolvono la carenza strutturale né migliorano l'attrattività delle professioni sanitarie.
- Gimbe chiede un incremento stabile del finanziamento, l'abolizione del tetto di spesa per il personale e riforme strutturali per evitare un SSN sempre più diseguale.

Lascia un commento

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento *

Nome *

Email *

Sito web

☐ Salva il mio nome, email e sito web in questo browser per la prossima volta che commento.



Un progetto di:




Con il Patrocinio di:





Presentazione del Terzo
**Digital Health
 MONITORING REPORT**
 Digital Health & AI Tools