

Personale sanitario, **Gimbe**: “Dal 2012 sottratti 33 miliardi. Senza risorse il ddl non basta”

SANITÀ PUBBLICA REDAZIONE DOTNET | 23/01/2026 11:01

Secondo la Fondazione **Gimbe** la riduzione della spesa per il personale ha indebolito il SSN. Cartabellotta: senza finanziamenti vincolati la riforma rischia di restare solo ordinamentale.

Dal 2012 al 2024 la spesa per il personale sanitario è progressivamente diminuita in rapporto alla spesa sanitaria complessiva, passando dal **39,7% al 36,6%**. Una riduzione che, secondo una simulazione della Fondazione **Gimbe**, equivale a una perdita virtuale di **33,04 miliardi** di euro, di cui **12,82 miliardi concentrati nel solo periodo 2020–2024**.

I dati sono stati illustrati dal presidente **Nino Cartabellotta** nel corso dell'**audizione alla Camera dei Deputati**, nell'ambito dell'esame del disegno di **legge delega di riforma delle professioni sanitarie**.

La spesa per il personale non tiene il passo della spesa sanitaria

Secondo **Gimbe**, le risorse destinate al personale **non hanno seguito la crescita della spesa sanitaria complessiva**. Una dinamica che, nel tempo, ha contribuito a indebolire il **capitale umano** del Servizio sanitario nazionale.

"È del tutto evidente che un saccheggio di risorse pubbliche di tale portata ha



Peso: 1-100%, 2-95%

progressivamente indebolito e demotivato il personale del SSN", ha affermato Cartabellotta, sottolineando come questa tendenza abbia alimentato l'abbandono del servizio pubblico e la disaffezione verso alcune professioni e specialità.

Il limite strutturale del ddl sulle professioni sanitarie

Nel giudizio della Fondazione, una delle principali criticità del disegno di legge in discussione [riguarda l'assenza di risorse dedicate](#). *"Senza risorse aggiuntive e vincolate al personale*

sanitario la legge delega e i successivi decreti legislativi rischiano di ridursi a un intervento meramente ordinamentale".

Un rischio che renderebbe **la riforma incapace di incidere sulla crisi strutturale del personale**, sia in termini di attrattività delle professioni e delle specialità meno scelte, sia nella capacità del sistema pubblico di trattenere i professionisti.

Medici: il problema non è il numero, ma la distribuzione

In termini assoluti, **l'Italia non presenta una carenza di medici**. Con 5,4 medici per 1.000 abitanti, il Paese è al secondo posto tra quelli Ocse, a fronte di una media di 3,9 per 1.000. Tuttavia, **circa 92 mila medici operano al di fuori del Servizio sanitario nazionale**.

Le criticità si concentrano in specifici ambiti, in particolare nella **medicina generale**, con una carenza stimata di circa **5.500 unità**, e in alcune specialità considerate meno attrattive, come **emergenza-urgenza, discipline di laboratorio, radioterapia e medicina nucleare**.

Infermieri sotto la media Ocse

Diversa la situazione per [il personale infermieristico](#). L'Italia conta **6,9 infermieri per 1.000 abitanti, un valore nettamente inferiore alla media Ocse di 9,5**. Un divario che contribuisce alle difficoltà organizzative del SSN e alla pressione crescente sui servizi territoriali e ospedalieri.

Altre criticità: responsabilità professionale e specializzandi



Secondo **Gimbe**, il disegno di legge così architettato non sembra destinato a risolvere neppure altre questioni strutturali, **come la regolamentazione della responsabilità professionale e il riordino dell'impiego degli specializzandi**. Temi che, in assenza di un adeguato sostegno finanziario, rischiano di tradursi in interventi formali, senza effetti concreti sull'organizzazione del lavoro sanitario.

Nel complesso, l'analisi della Fondazione rafforza l'idea che il riordino delle professioni sanitarie, **senza un deciso cambio di passo sul fronte delle risorse, difficilmente potrà incidere sulle fragilità strutturali che da anni caratterizzano il Servizio sanitario nazionale**.



Peso:1-100%,2-95%