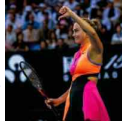




HOME ATTUALITÀ DALL'ITALIA E DAL MONDO LAVORO MONDO POLITICA SANITÀ VIDEO NEWS

Imprese, Mei (Grant Thornton): "Sfida è integrare rendicontazione con contesto geopolitico"

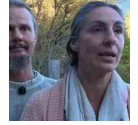

(Adnkronos) - "Noi come Grant Thornton interveniamo nella..."

Sabalenka, prove di matrimonio a Indian Wells: in campo con il velo da sposa


(Adnkronos) - Aryna Sabalenka sa come far divertire...

Tram deragliato a Milano: focus su telefono autista, scatola nera e protocollo


(Adnkronos) - È dall'eventuale traffico telefonico del tranviere,..."

Famiglia nel bosco, mamma allontanata da casa famiglia: "Uno dei bimbi rifiuta di mangiare"


(Adnkronos) - Uno dei piccoli Trevallion rifiuta il...

Home > Sanità > Sanità, Ciocchetti (Fdi): "Dal governo risorse mai spese prima per il sistema..."

Sanità

Sanità, Ciocchetti (Fdi): "Dal governo risorse mai spese prima per il sistema sanitario nazionale"



By Redazione-Web - 12/03/2026



2



0

Sanità, Ciocchetti (Fdi): "Dal governo risorse mai spese prima per il sistema sanitario nazionale"



Facebook



Twitter



Pinterest



WhatsApp

NAPOLI – "Il confronto tra il sistema sanitario italiano e quelli degli altri Paesi europei non è semplice, perché i modelli organizzativi sono molto diversi. In Germania la sanità è collegata alla previdenza e si basa anche sul ruolo delle mutue.

Un'impostazione simile si ritrova in Francia, dove lavoratori pubblici e privati sono assistiti attraverso forme mutualistiche. Il modello più vicino al nostro è quello della Gran Bretagna, che però dispone di risorse finanziarie maggiori. Per quanto riguarda l'Italia, è necessario continuare ad aumentare gli investimenti nella sanità. Le risorse


EMMEGI REVISO

Consulenza aziendale e gestione contabile


 segreteria@emmegireviso.it

Tel. +39 0816123885

destinate al Servizio sanitario nazionale sono passate dai 125 miliardi del 2022 ai 143,9 miliardi previsti per il 2026, con un incremento di oltre 18 miliardi. Però è necessaria anche una riorganizzazione del sistema: investire nella prevenzione, migliorare la presa in carico dei pazienti cronici e anziani e utilizzare le tecnologie per anticipare i bisogni di salute e favorire le cure domiciliari. L'Italia ha un numero di medici superiore alla media europea, ma restano criticità legate alle scuole di specializzazione e alle retribuzioni del personale sanitario”.

Lo ha dichiarato Luciano Ciochetti (Fdi) vicepresidente della commissione Affari sociali alla Camera, nel corso del Cnpr forum “Sanità pubblica tra sostenibilità e diritti: quale futuro per il servizio sanitario nazionale?”, promosso dalla Cassa di previdenza dei ragionieri e degli esperti contabili, presieduta da Luigi Pagliuca. Insufficienti le risorse destinate alla sanità secondo Orfeo Mazzella (M5S) vicepresidente della commissione Affari sociali e sanità a Palazzo Madama: “Il livello della spesa sanitaria italiana, inferiore alla media dei Paesi Ocse, come evidenziano i dati della Corte dei conti e le analisi di organismi indipendenti come la Fondazione Gimbe, finisce per trasferire parte di questo deficit sulle famiglie. Le conseguenze ricadono soprattutto su anziani non autosufficienti, persone con disabilità, chi convive con patologie gravi e chi si rivolge al pronto soccorso, affrontando lunghe attese anche solo per ottenere una diagnosi. È, quindi, necessario aumentare le risorse destinate a un delicato comparto, che risulta sottofinanziato”.

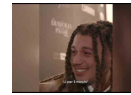
Attualmente, ancora Mazzella, “la spesa sanitaria pubblica in Italia si attesta intorno al 6,3 per cento del Pil, mentre la media Ocse supera il 7,1 per cento. Il calcolo pro capite ci colloca inoltre al quattordicesimo posto tra i Paesi Ocse e all'ultimo tra quelli del G7, con un divario complessivo stimato in circa 43 miliardi di euro. Numeri che confermano una realtà evidente nella vita quotidiana dei cittadini. È indispensabile non solo incrementare i finanziamenti al Servizio sanitario nazionale, ma anche migliorarne l'organizzazione, rafforzando l'assistenza territoriale e domiciliare”. Per Vanessa Cattoi, deputata della Lega in commissione Bilancio a Montecitorio: “Tra il 2010 e il 2015 il sistema sanitario ha subito tagli lineari per circa 25 miliardi di euro. Ancora più significativo è il dato relativo al periodo 2010-2019, quindi prima della pandemia, durante il quale le riduzioni complessive hanno superato i 37 miliardi: è da qui che bisogna partire per comprendere il contesto attuale. Successivamente è arrivata l'emergenza Covid, che ha cambiato l'approccio alla spesa sanitaria anche a livello europeo. In questo scenario il governo ha invertito la tendenza dei tagli, aumentando in termini assoluti le risorse destinate al settore. Nel periodo dell'attuale esecutivo sono stati infatti stanziati oltre 20 miliardi di euro aggiuntivi per la sanità, come certificato nelle manovre di bilancio. Naturalmente non si tratta solo di incrementare i fondi, ma anche di usarli in modo più efficiente. Investire su prevenzione e digitalizzazione è la leva strategica per garantire la sostenibilità del sistema sanitario in ogni regione. Parallelamente è essenziale continuare a considerare la formazione delle professioni sanitarie come un investimento nelle comunità e nel loro futuro”.

A sottolineare le carenze di personale sanitario è Luciano D'Alfonso parlamentare del Partito Democratico in commissione Finanze alla Camera: “È importante riconoscere che l'Italia e l'Europa si distinguono dalle altre democrazie occidentali per la capacità di individuare con chiarezza quali siano i diritti davvero fondamentali. Tra questi, il diritto alla salute occupa senza dubbio una posizione centrale. Per garantire

POST POPOLARI



Al Senato banchi della maggioranza vuoti durante il question time. L'ironia di Renzi: “Sono in due”



Sayf si racconta: i 7 giorni di Sanremo che gli hanno cambiato la vita



Tv, Rossi (Rai): disparità player globali in nostro mercato è un tema



Imprese, Mei (Grant Thornton): “Sfida è integrare rendicontazione con contesto geopolitico”



Sabalenka, prove di matrimonio a Indian Wells: in campo... con il velo da sposa

che questo diritto sia effettivamente tutelato, è indispensabile disporre di risorse umane adeguate, sia dal punto di vista numerico sia sotto il profilo della formazione. L'attuale dotazione di personale sanitario deve quindi essere rafforzata, così come occorre investire nelle risorse tecnologiche e organizzative necessarie per rispondere alla domanda di salute dei cittadini. Questa domanda si manifesta in forme diverse: dalla gestione delle emergenze e delle acuzie, alla cura delle patologie croniche e delle condizioni di fragilità legate all'invecchiamento della popolazione, fino alla crescente richiesta di prestazioni diagnostiche. Per affrontare queste sfide è necessario ricostruire un sistema realmente integrato, capace di collegare in modo efficace le strutture ospedaliere specializzate con la medicina territoriale e con il ruolo dei medici di base".

Nel corso dei lavori moderati da Anna Maria Belforte il punto di vista dei professionisti è stato illustrato da Eleonora Linda Lecchi, commercialista e revisore legale dell'Odcec di Bergamo: "Se oltre un quarto della spesa è a carico delle famiglie, il rischio è una sanità legata al reddito. Dobbiamo evitare che chi guadagna meno rinunci alle cure, come avviene già per oltre quattro milioni di italiani, senza compromettere l'equilibrio dei conti pubblici. Con una spesa sanitaria inferiore alla media dei Paesi avanzati, il nodo è aumentare le risorse o spenderle meglio. Abbiamo più medici della media OCSE ma meno infermieri e carenze nell'assistenza territoriale. Il problema è la distribuzione del personale, insieme alla programmazione e al modello organizzativo. La priorità è quella di ridurre le liste d'attesa". Le conclusioni sono state affidate a Paolo Longoni, consigliere dell'Istituto nazionale esperti contabili: "È sicuramente necessario aumentare le risorse destinate alla sanità pubblica, ma anche utilizzarle in modo più efficiente. Il vero nodo è capire come farlo, perché servono capacità politiche e organizzative adeguate. In questa prospettiva, l'introduzione di una nuova politica di ticket selettivi, calibrati in base al reddito, potrebbe rappresentare uno strumento utile per reperire ulteriori risorse. Le questioni principali da affrontare sono due. La prima riguarda la necessità di ripensare complessivamente il sistema sanitario affinché rimanga equo, solidale e universale, rimettendo al centro il ruolo delle professioni sanitarie e rivedendo il peso della politica nelle scelte programmatiche e organizzative. La seconda riguarda la gestione delle emergenze sanitarie e sociali, sempre più frequenti, improvvise e spesso violente, alle quali è indispensabile garantire risposte rapide ed efficaci". Le notizie del sito Dire sono utilizzabili e riproducibili, a condizione di citare espressamente la fonte Agenzia DIRE e l'indirizzo <https://www.dire.it>



Previous article

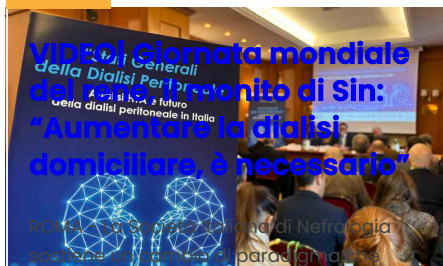
C'è un nuovo segnale stradale, ecco cosa significa

Next article

**Legge di Bilancio, Leo (Mef):
"Iperammortamento 'esteso' nel
prossimo Cdm"**

ALTRI POST

SANITÀ



favorisca la dialisi peritoneale, una terapia senza rivali in termini di qualità...

12/03/2026

SANITÀ



vista come un semplice mezzo di sostentamento, ma come una vera e propria determinante di...

11/03/2026

SANITÀ



ROMA - È prevista per maggio, da parte della Magi Edizioni, la pubblicazione del volume 'Adhd e plusdotazione: la rivoluzione integrata. Un focus sul benessere...

11/03/2026

SANITÀ



Foto: Fondazione Caliendo/Facebook
NAPOLI - Il prossimo 18 marzo sarà presentata alla stampa la fondazione Domenico Caliendo. La costituzione legale avverrà alle 18 a Napoli, in...

11/03/2026

LOAD MORE ▾

PRIMOPIANO 24

Primo Piano 24 | direttore editoriale Susy Miraglia

Alcuni testi citati o immagini inserite sono tratte da internet e, pertanto, considerate di pubblico dominio; qualora la loro pubblicazione violasse eventuali diritti d'autore vogliate comunicarlo via e-mail all'indirizzo segnalazioni@primopiano24.it per provvedere alla conseguente rimozione o modificazione.