


[Iscriviti alla newsletter](#)

[Attualità](#)
[Professione e lavoro](#)
[NurSind dal territorio](#)
[Contratto nazionale](#)
[Previdenza](#)
[Sexo&Salute](#)
[La Nostra Storia](#)
[Lettere alla redazione](#)
[Contatti](#)


ULTIME NOTIZIE


Sanità pubblica, il conto nascosto: meno fondi e infermieri al collasso



di
Andrea Tiroto
Pubblicato il: 29/04/2026

Parlamento

Le più lette

08 Contratto infermieri/ostetriche, Apr si parte: ARAN apre il tavolo con i sindacati, ecco quando

22 Infermieri al centro: Nursind chiede risorse mirate nel nuovo CCNL

Le audizioni parlamentari sul Documento di Finanza Pubblica 2026 hanno messo a fuoco un problema strutturale: il Servizio Sanitario Nazionale è sistematicamente sottofinanziato, e la forbice tra bisogni reali e risorse disponibili è destinata ad allargarsi.

Il 28 aprile 2026, davanti alle Commissioni Bilancio riunite di Camera e Senato, si sono susseguite le audizioni di CNEL, Corte dei Conti e Fondazione GIMBE che hanno dipinto un quadro convergente e preoccupante sulla tenuta finanziaria del servizio sanitario italiano.

GIMBE: un definanziamento strutturale mascherato da stabilità

La Fondazione GIMBE ha fornito l'analisi più dettagliata e circostanziata. Le analisi sul DFP 2026 non rilevano alcuna inversione di tendenza della spesa sanitaria, che rimane ferma al 6,4% del PIL fino al 2029. A fronte di una crescita media annua del PIL nominale del 2,6%, il DFP 2026 stima per il triennio 2027-2029 un incremento della spesa sanitaria solo del 2,37%.

Dietro la cifra apparentemente stabile si nasconde, secondo GIMBE, una progressiva erosione delle risorse reali. Il gap tra Fondo Sanitario Nazionale e spesa sanitaria, pari a circa 3 miliardi nel 2023, è salito a 4,3 miliardi nel 2024, anno in cui la Corte dei Conti ha già certificato un disavanzo delle Regioni superiore a 1,5 miliardi. La forbice è destinata ad ampliarsi ulteriormente: 7,1 miliardi nel 2027, 10,1 miliardi nel 2028 e 13,4 miliardi nel 2029, configurando un definanziamento strutturale del SSN sempre più marcato.

Nel triennio 2027-2029 il divario tra previsioni di spesa sanitaria per erogare i Livelli Essenziali di Assistenza e le risorse disponibili ammonta complessivamente a 30,6 miliardi. In assenza di consistenti investimenti a partire dalla prossima Legge di Bilancio, questo squilibrio non potrà che scaricarsi sui bilanci delle Regioni, costrette ad aumentare la pressione fiscale o a tagliare i servizi.

Il presidente di GIMBE, Nino Cartabellotta, ha sintetizzato la situazione con parole nette: il DFP 2026 fotografa una sanità pubblica sempre più sotto pressione finanziaria. A fronte dell'aumento dei bisogni di salute e della crisi di sostenibilità del SSN, si amplia la distanza tra spesa prevista e finanziamento pubblico. In queste condizioni, il SSN rischia di soffocare, con ulteriore peggioramento dell'accesso alle cure e delle disuguaglianze, oltre che della spesa a carico dei cittadini.

CNEL: sanità assente, misure frammentate

Il CNEL, presieduto da Renato Brunetta, ha articolato una critica sul piano della programmazione strategica. Il presidente ha denunciato misure frammentate, investimenti bloccati e nessuna prevenzione strutturale, con i sindacati che hanno segnalato in parallelo carenze nelle attività ispettive e l'assenza di politiche organiche.

Il giudizio complessivo del CNEL sul DFP è stato severo: la sanità risulterebbe di fatto assente dal documento nelle sue dimensioni strategiche, priva di una visione di sistema capace di rispondere alle sfide strutturali. Sul fronte macroeconomico, Brunetta ha sottolineato come la crisi internazionale in corso costerebbe nella migliore delle ipotesi circa sei mesi di crescita all'Italia, aggravando ulteriormente le già limitate risorse disponibili per il welfare.

Corte dei Conti: margini fiscali ridotti e priorità da ridefinire

La Corte dei Conti, pur riconoscendo nel DFP una "ragionevole cautela" nelle previsioni macroeconomiche, ha lanciato segnali d'allarme sul fronte della finanza pubblica e della capacità di investimento settoriale. La restrizione dei margini di bilancio comporta una rigorosa definizione delle priorità di spesa, inclusa la programmazione di alcuni aumenti settoriali come quelli destinati alla difesa.

I magistrati contabili hanno rilevato che nel caso di peggioramento del quadro economico sarà necessario sostenere i redditi disponibili delle famiglie e la liquidità delle imprese, anche se la necessità di rispettare i parametri europei lascia spazi fiscali ridotti. Sul debito pubblico, le prospettive del rapporto debito/PIL non appaiono rassicuranti: il fattore determinante è l'effetto della bassa crescita economica reale e nominale, in un contesto in cui il saldo primario ha confermato un miglioramento, ma inferiore alle aspettative.

La crisi del personale: l'altra faccia del sottofinanziamento

Il quadro disegnato dai tre soggetti istituzionali non può essere letto separatamente da una crisi parallela e strettamente interconnessa: quella del personale sanitario, e in particolare degli infermieri. È una dimensione che il CNEL ha espressamente sollevato in audizione denunciando l'assenza nel DFP di una strategia organica sul capitale umano della sanità e che i dati disponibili rendono difficile ignorare.

La carenza di infermieri è stimata in circa 175.000 unità, con un rapporto di 6,2 infermieri ogni 1.000 abitanti rispetto alla media europea di 8,4. Un divario che si traduce concretamente in reparti al collasso: il 58% dei reparti ospedalieri italiani è in overbooking, con tassi di occupazione dei posti letto stabilmente superiori al 100%, e in alcuni reparti il rapporto è di 1 infermiere ogni 16 pazienti, mentre gli standard europei di sicurezza raccomandati parlano di 1 infermiere ogni 6-8 pazienti nei reparti di medicina generale.

La situazione è aggravata da una perdita continua di professionisti già formati. Ogni anno l'Italia perderebbe circa 10.000 infermieri tra dimissioni volontarie e abbandono della professione. Una parte significativa di questi professionisti sceglie di trasferirsi all'estero, attratta da condizioni di lavoro migliori e stipendi più elevati. Le prospettive future non sono meno allarmanti: si stima che entro il 2033 circa 110.000 professionisti andranno in pensione, creando un vuoto difficilmente colmabile senza interventi strutturali, in un quadro già aggravato dall'età

08 Tirocini non pagati, scoppia la
Apr protesta degli studenti
infermieri

17 66 posti per infermieri: al via la
Apr mobilità nazionale per
rafforzare Case e Ospedali di
Comunità

21 Contratto infermieri/ostetriche
Apr al via: 1,5 miliardi sul tavolo per
infermieri e operatori

Le più commentate

01 Epidurale sì, ma "a metà": la
Apr rivoluzione della walking
epidural resta a macchia di
leopardo

17 Lesioni da pressione: davvero
Apr inevitabili o segnale di cattiva
assistenza?

30 Pronto soccorso, sindacati in
Mar piazza: "No al taglio degli
arretrati agli operatori sanitari"

30 Sanità convenzionata sotto
Mar shock: il NurSind pretende
verità e controlli immediati

30 Stretto di Hormuz, l'effetto
Mar domino dell'elio: a rischio anche
le risonanze magnetiche

PEGASO LAVORO

SOC. COOP.

IMPRESA SOCIALE



CORSI ECM IN PRESENZA
IN TUTTA ITALIA

CORSI FAD

PROVIDER ECM STANDARD 3174
AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA
REGIONE TOSCANA OF0103

La mente non è un vaso da riempire,
ma un fuoco da accendere
Plutarco

VIA F. SQUARTINI, 3
LOC. OSPEDALETTO 56121 PISA
www.pegasolavoro.eu
info@pegasolavoro.it






media degli infermieri attestata intorno ai 46,5 anni.

Il nesso con il sottofinanziamento è diretto. La carenza infermieristica colpisce in modo acuto il pronto soccorso e i DEA, con turni scoperti e aumento del rischio clinico, l'assistenza domiciliare e le Case della Comunità, insufficientemente presidiate, e i servizi di emergenza territoriale. Questi sono esattamente i nodi su cui la riforma del SSN, fondata sulle strutture territoriali finanziate dal PNRR, avrebbe dovuto fare leva. Ma senza personale stabile e adeguatamente retribuito, le infrastrutture rischiano di restare vuote. Come ha rilevato lo stesso Atto di indirizzo del Ministero della Salute per il 2026, il successo della riforma dipenderà dalla presenza stabile e competente degli operatori sanitari, con particolare attenzione agli infermieri. Un obiettivo che, alla luce del DFP analizzato da GIMBE, CNEL e Corte dei Conti, appare sempre più distante dalle risorse effettivamente stanziare.

Il quadro d'insieme: una scelta politica, non un destino

Ciò che accomuna le tre analisi istituzionali è la lettura della situazione non come un esito inevitabile, ma come il risultato di scelte precise di allocazione delle risorse. GIMBE parla esplicitamente di "scelta politica". Il CNEL denuncia l'assenza di una strategia. La Corte dei Conti invita a una selezione più rigorosa delle priorità di spesa.

Il rischio concreto, denunciato da più parti, è che a pagare il conto siano i cittadini: attraverso liste d'attesa più lunghe, tagli ai servizi regionali, aumento della pressione fiscale locale e una crescente migrazione verso il privato. E sullo sfondo rimane una crisi di personale che nessun documento programmatico, da solo, è in grado di risolvere senza investimenti strutturali e credibili nel medio periodo.

E a proposito di scelte politiche, aggiungo io, è tempo che l'Italia analizzi per bene gli effetti di quelle effettuate dallo scoppio della guerra in Ucraina; scelte che pur mosse dalla salvaguardia di alcuni principi fondamentali, non hanno comunque impedito che gli stessi morissero sepolti tra le macerie di Gaza. A dimostrazione che non erano i principi le ragioni ma altro. Gli italiani hanno detto ad alta voce che quanto fatto finora non corrisponde al sentimento del paese.



Testata periodica online registrata al tribunale di Catania con n. 4/2024

Segreteria Nazionale Nursind
Viale dell'Università, 27
00185 Roma
C.F. 95098210248

Editore: Nursind

Direttore res

Caporedattri

Redazione: In

Inf. Giuseppe

Vincenzo Rau

Andrea Botte

Barone, Inf. D

NursingMind

Questo sito utilizza i cookies

Utilizziamo i cookies. Alcuni sono essenziali per il funzionamento di questo sito web; altri ci permettono di migliorare i servizi e l'esperienza utente oppure di fornire pubblicità. Utilizzando questo sito, autorizzi l'uso dei cookies da parte nostra. [Maggiori informazioni](#)

Impostazioni

Accetta

© Infermieristicamente - e-mail: redazione@infermieristicamente.it - [Informativa privacy](#) - [Discl](#)