

MENU

In Edicola Blog Millennium FQ Magazine Shop Il mondo FQ

CIAO!

il Fatto  
Quotidiano.it

Giorgia Meloni Sergio Mattarella Sondaggi Elettorali

## POLITICA

2 SETTEMBRE 2026

Ultimo aggiornamento: 13:22

# Sanità, Gimbe: "Italia ultima nel G7 per spesa sul pil. Il resto dell'Ue investe in media 1000 dollari in più per abitante: davanti a noi anche Slovenia e Repubblica ceca"

DIREDAZIONE POLITICA

Nino Cartabellotta, presidente della fondazione: "Quello che nel 2008 era un distacco contenuto si è trasformato in un abisso. No al consueto teatrino pre-manovra su quanti miliardi il ministro della Salute riuscirà a strappare, serve un patto tra tutte le forze politiche che fissi un impegno non negoziabile". Sereni (Pd): "Da qui dobbiamo partire come forze del campo progressista"



SEGUI FQ SU

AGGIUNGI AI PREFERITI

DISCOVER

WHATSAPP



COMMENTI

TAG Sanità

La **sanità**, ormai da anni tra le prime preoccupazioni dei cittadini, torna al centro del consueto braccio di ferro che precede la legge di Bilancio. Il ministro della Salute **Orazio Schillaci** ha fatto sapere di aver chiesto almeno **5 miliardi in più** per il 2027, [rispetto ai 148,5 miliardi stanziati per quest'anno](#). Ma per la

**Fondazione Gimbe** il finanziamento “non può ridursi ogni anno al consueto teatrino pre-Manovra” su quanto riuscirà a strappare il titolare del dicastero al Mef di **Giancarlo Giorgetti** significa affrontare come emergenza annuale quello che è un problema strutturale. A dirlo è il presidente della Fondazione, **Nino Cartabellotta**, commentando la periodica analisi sul **confronto** tra la spesa sanitaria dell’Italia e quella del resto dell’Ue, dell’Ocse e degli altri Paesi del G7. “Serve un **patto** tra tutte le forze politiche”, è l’appello, che indipendentemente dagli avvicendamenti di governo “fissi un **impegno non negoziabile**: rifinanziare progressivamente la sanità pubblica e accompagnare le risorse con **riforme** strutturali del Ssn, sostenute nel tempo da continuità e volontà politica”. Altrimenti il principio dell’universalismo rischia di restare “universale solo sulla Carta”, mentre nella vita reale l’accesso alle cure dipende sempre più dalla disponibilità economica: “Non è più universalismo, ma selezione dei diritti per reddito. Ovvero, la negazione dell’articolo 32 della Costituzione”.

Il punto di partenza sono i numeri, che mostrano un’Italia sempre più distante dalla media europea. Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana si è attestata al **6,2% del Pil**, in calo rispetto al 6,3% del 2024. La **media dei Paesi Ocse è al 7,1%**, così come quella dei Paesi europei dell’area Ocse. Il confronto pro capite è impietoso: in Italia la spesa sanitaria pubblica è stata pari a **3.952 dollari per abitante**, contro una media Ocse superiore di **909 dollari** e una media dei Paesi europei superiore di **1.013 dollari**. Rapportato ai quasi 59 milioni di residenti registrati dall’Istat al primo gennaio 2026, il divario con i Paesi europei arriva a circa **36,1 miliardi di euro**.

“L’Italia è sempre stata fanalino di coda nel G7, ma quello che nel 2008 era un distacco contenuto oggi si è trasformato in un **abisso**. In 15 anni l’Italia ha accumulato un divario strutturale con i Paesi europei e del G7, frutto di scelte e omissioni di tutti i Governi”, commenta Cartabellotta. Il presidente di Gimbe insiste sul fatto che la questione non possa essere ridotta alla consueta trattativa autunnale. La richiesta è quindi quella di uscire dalla logica della negoziazione annuale attraverso, appunto, un patto tra forze politiche che preveda l’avanzamento parallelo di risorse e riforme, con particolare attenzione al personale e all’erogazione uniforme dei **Livelli essenziali di assistenza**.

Il confronto internazionale, del resto, non riguarda soltanto le classifiche di spesa. L’Italia, sottolinea Gimbe, si colloca dietro 14 Paesi europei dell’Ocse per spesa sanitaria pubblica in rapporto al Pil. Il distacco dalla **Germania** arriva a quasi cinque punti percentuali: Berlino destina alla spesa sanitaria pubblica circa l’11% del Pil. Francia, Svezia e Regno Unito si collocano anch’essi a circa tre punti dall’Italia. Anche sul fronte della spesa pro capite il nostro Paese è nelle retrovie: davanti all’Italia, nel confronto europeo, ci sono tra gli altri **Repubblica Ceca, Slovenia, Polonia e Spagna**.

Il sottofinanziamento finisce per trasferirsi dal bilancio pubblico alle famiglie. Il Servizio sanitario nazionale continua a produrre risultati importanti sul piano degli esiti di salute, a partire dall’**elevata aspettativa di vita** e dalla **bassa mortalità evitabile**, ma la capacità di garantire prestazioni tempestive, uniformi e accessibili si sta deteriorando. Il risultato sono l’allungamento delle **liste d’attesa**, la difficoltà nel pronto soccorso, la carenza di medici e infermieri, gli squilibri territoriali e l’**aumento del ricorso alla sanità privata**. In sintesi “chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia alle cure”. Nel 2024, ricorda Gimbe, **5,8 milioni di persone hanno rinunciato a visite o esami** per difficoltà economiche o altri problemi di accesso.

La **Commissione europea** ha inserito la questione tra le criticità del sistema italiano. Nel **Country Report 2026**, ricorda Gimbe, i problemi del Ssn vengono collegati non soltanto alla tutela della salute, ma anche all’**equità sociale** e alla **produttività**. E il 10 luglio il Consiglio dell’Ue ha adottato una

raccomandazione all'Italia affinché garantisca un **accesso più tempestivo a cure economicamente accessibili** e affronti le **carenze di personale** nelle professioni sanitarie chiave.

L'opposizione ha subito rilanciato l'allarme. Per **Marina Sereni**, responsabile Salute e sanità nella segreteria nazionale del Pd, l'analisi Gimbe è "chiarissima" e i dati mostrano che "con il governo Meloni il definanziamento della sanità pubblica è ripreso" e di conseguenza "sono cresciute le diseguaglianze sociali e territoriali nella possibilità di curarsi". Il definanziamento, aggiunge, produce anche effetti sulle strutture e sul personale: "Maggiori difficoltà alle Regioni dove la sanità pubblica è più articolata e presente", carenze di personale e una "competizione impropria della sanità privata nei confronti delle strutture pubbliche". "Da qui dobbiamo partire come **forze del campo progressista**", conclude.

Ancora più netta la reazione di **Peppe De Cristofaro**, capogruppo di **Avs** e presidente del gruppo Misto a Palazzo Madama: il sottofinanziamento "sta producendo conseguenze sulla vita delle persone". De Cristofaro cita poi il fenomeno della rinuncia alle cure e punta il dito contro "liste d'attesa infinite, pronto soccorso al collasso, carenza di medici e infermieri" e una sanità "sempre più a pagamento, per chi se la può permettere". Il rischio è che "il diritto alla salute e alla cura stia diventando un privilegio".

Per Gimbe, dunque, la prossima legge di Bilancio dovrebbe essere l'occasione per interrompere la dinamica del finanziamento deciso anno per anno e costruire un percorso pluriennale. Altrimenti, avverte Cartabellotta, il principio dell'universalismo rischia di restare «universale solo sulla Carta», mentre nella vita reale l'accesso alle cure dipende sempre più dalla disponibilità economica: «Non è più universalismo, ma selezione dei diritti per reddito». E, conclude, «la negazione dell'articolo 32 della Costituzione».

#### CORRELATI POLITICA →

*Calabresi candidato a Milano, perché  
farebbe bene a misurarsi con le primarie*



LORENZO ZACCHETTI  
  (1)



2 SET 2026

Cosa rischia di  
Nord. Pini: "S  
telefonico"



DIFRANZ BARAGGINI

Gentile lettore, la pubblicazione dei commenti è sospesa dalle 20 alle 9, i commenti per ogni articolo saranno chiusi dopo 72 ore, il massimo di caratteri consentito per ogni messaggio è di 1.500 e ogni utente può postare al massimo **150 commenti alla settimana**. Abbiamo deciso di impostare questi limiti per migliorare la qualità del dibattito. È necessario attenersi [Termini e Condizioni di utilizzo del sito \(in particolare punti 3 e 5\)](#): evitare gli insulti, le accuse senza fondamento e mantenersi in tema con la discussione. I commenti saranno pubblicati dopo essere stati letti e approvati, ad eccezione di quelli pubblicati dagli utenti in white list (vedere il punto 3 della nostra policy). Infine non è consentito accedere al servizio tramite account multipli. Vi preghiamo di segnalare eventuali problemi tecnici al nostro [supporto tecnico](#) La Redazione



TERMINI E CONDIZIONI D'USO PRIVACY POLICY CAMBIA IMPOSTAZIONI PRIVACY PUBBLICITÀ ABBONATI NEWSLETTER FAQ GERENZA CONTATTI

TV LOFT SCUOLA DEL FATTO FONDAZIONE FQ MILLENNIUM PAPER FIRST IOS CELGOCOMMUNITY

© 2009 - 2026 SEIF S.p.A. - C.F. e P.IVA 10460121006