

**L'analisi
Italia ultima
per spesa sanitaria
tra i Paesi del G7**

a pag. 4

Italia ultima per spesa sanitaria nei Paesi appartenenti al G7

Nel 2025 si attesta al 6,2% del Pil in calo rispetto al 6,3% registrato nel 2024
L'allarme della Ue: «Venga garantito un accesso più tempestivo alle cure»

Nel 2025, per spesa sanitaria pubblica pro-capite, l'Italia si colloca al 15° posto tra i 27 Paesi europei dell'area Ocse e in ultima posizione tra quelli del G7. La spesa sanitaria pubblica si attesta al 6,2% del Pil, in calo rispetto al 6,3% del 2024 e nettamente inferiore sia alla media Ocse sia a quella dei Paesi europei, entrambe pari al 7,1%. Sul fronte della spesa pro-capite a parità di potere di acquisto, il divario rispetto alla media dei Paesi europei ha superato 36 miliardi di euro.

Lo rimarca in un dossier la Fondazione Gimbe. Per Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione, «il sottofinanziamento pubblico della sanità non è più una questione contabile per addetti ai lavori, ma una criticità strutturale che ha indebolito il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) e compromesso l'esigibilità di un diritto fondamentale. Alimenta tensioni politiche e mette in difficoltà tutte le Regioni, strette tra l'obbligo di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza e quello di mantenere i conti in ordine. Ma il prezzo più alto lo pagano i cittadini: liste d'attesa fuori controllo, pronto soccorso al collasso, carenza di medici di famiglia, disuguaglianze territoriali e sociali sempre più marcate e crescente ricorso alla spesa privata. Il risultato? Impoverimento e indebitamento delle famiglie, fino alla rinuncia a esami diagnostici e visite specialistiche: un fenomeno che nel 2024 ha riguardato 5,8 milioni di persone, quasi una su dieci».

In vista dell'avvio del confronto sulla Legge di Bilancio 2027, la Fondazione Gimbe ha analizzato i dati relativi alla spesa sanitaria pubblica 2025 nei Paesi Ocse, con l'obiettivo di offrire elementi oggettivi

vi al confronto politico e al dibattito pubblico, sottraendo il tema a letture strumentali. La fonte utilizzata è il dataset Oecd Health Statistics, aggiornato al 17 luglio 2026. I confronti con i Paesi Ocse e con quelli europei riguardano la spesa sanitaria pubblica, espressa sia in percentuale del PIL sia in dollari pro-capite a prezzi correnti e a parità di potere d'acquisto (PPP). Nell'interpretazione dei dati va considerato che la spesa sanitaria pubblica di ciascun Paese comprende diversi schemi di finanziamento, di cui generalmente uno prevalente: fiscalità generale (es. Italia, Regno Unito), assicurazione sociale obbligatoria (es. Germania, Francia), assicurazione privata obbligatoria (es. USA, Svizzera).

Spesa sanitaria pubblica in percentuale del Pil Nel 2025 in Italia la spesa sanitaria pubblica è pari al 6,2% del PIL, in calo di 0,1 punti percentuali rispetto al 2024 e nettamente inferiore sia alla media OCSE sia a quella europea, entrambe al 7,1%. Sono 14 i Paesi europei dell'area OCSE che destinano alla sanità pubblica una quota di PIL superiore a quella dell'Italia: il differenziale varia dai +4,8 punti percentuali della Germania (11% del PIL) ai +0,2 della Repubblica Slovacca (6,4% del PIL).

Spesa sanitaria pubblica pro-capite Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica pro-capite in Italia è pari a \$3.952: \$909 in meno rispetto alla media Ocse (\$4.861) e \$1.013 in meno rispetto alla media dei Paesi europei (\$4.965). Tra gli Stati membri dell'Unione Europea, 14 investono più dell'Italia: dai \$47 in più della Spagna (\$3.999) ai \$4.774 in più della Germania (\$8.726).

«Nel confronto europeo – commen-

ta il presidente – l'Italia viaggia ormai stabilmente nelle retrovie: davanti a noi ci sono anche Repubblica Ceca, Slovenia, Polonia e Spagna, mentre alle nostre spalle restano solo alcuni Paesi dell'Europa dell'Est e meridionale». Sin dal 2011 la spesa sanitaria pubblica pro-capite in Italia era sostanzialmente allineata alla media dei Paesi europei. Da allora, tuttavia, il divario si è progressivamente ampliato per effetto di tagli e definanze, raggiungendo \$424 pro-capite nel 2019. È cresciuto ulteriormente negli anni della pandemia, quando gli altri Paesi hanno investito molto più dell'Italia; poi nel 2023-2024, quando l'incremento italiano è stato inferiore a quello medio europeo; e ancora nel 2025, quando la spesa sanitaria pubblica italiana è rimasta sostanzialmente stabile. Nel 2025 il divario rispetto alla media dei Paesi europei dell'area Ocse raggiunge i \$ 1.013 per abitante corrispondenti a € 612,4 pro-capite.

«Rapportato ai quasi 59 milioni di residenti rilevati dall'ISTAT al 1° gennaio 2026 – commenta Cartabellotta – il gap complessivo sfiora € 36,1 miliardi. È questa la voragine scavata da 15 anni di progressiva erosione delle risorse pub-



Peso: 1-1%, 4-77%

bliche, protratta sotto Governi di ogni colore».

Spesa sanitaria pubblica pro-capite: confronto con i Paesi del G7

«Il trend della spesa sanitaria pubblica pro-capite dal 2008 al 2025 – spiega il presidente – restituisce una fotografia impietosa: 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»: nel 2025 l'Italia si conferma ultima nel G7 con \$ 3.952 pro-capite, meno della metà della Germania (\$ 8.726).

«Questi dati – commenta Cartabellotta – confermano che il finanziamento della sanità non può ridursi ogni anno al consueto teatrino pre-Manovra: una trattativa su quanti miliardi il Ministro della Salute riuscirà a strappare al MEF per il 2027. Il Ministro Schillaci ne ha già chiesti almeno cinque, ma la questione non è quanti riuscirà a portarne a casa quest'anno: bisogna interrompe-

re questa liturgia annuale. Serve un patto tra tutte le forze politiche che, al riparo dagli avvicendamenti di Governo, fissi un impegno non negoziabile: rifinanziare progressivamente la sanità pubblica e accompagnare le risorse con riforme strutturali del SSN».

In questo contesto di progressivo de-finanziamento della sanità pubblica, le recenti valutazioni di Ocse, Commissione europea e Oms Europa convergono su una lettura apparentemente paradossale: il SSN continua a garantire buoni esiti di salute, in particolare un'elevata aspettativa di vita e una bassa mortalità evitabile, ma si sta progressivamente deteriorando la sua capacità di erogare prestazioni tempestive, eque e finanziariamente accessibili, in particolare per le fasce socio-economiche più fragili. «Il campanello d'allarme – chiosa il presidente – questa volta suona direttamente da Bruxelles. Nel Country Report 2026 della Commissio-

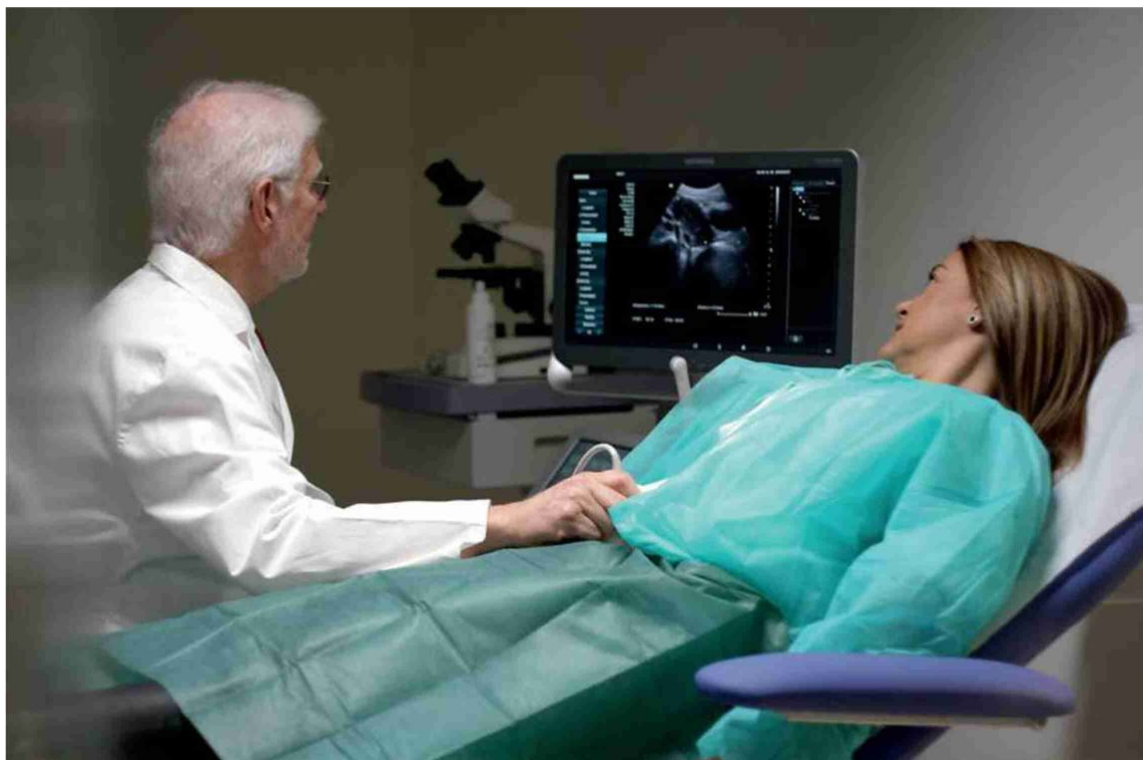
ne europea, per la prima volta, le criticità del SSN non vengono più lette solo come un problema di tutela della salute, ma vengono esplicitamente collegate anche all'equità sociale e alla produttività del Paese. Non a caso, lo scorso 10 luglio il Consiglio dell'UE ha adottato una raccomandazione formale affinché l'Italia garantisca un accesso più tempestivo a cure economicamente accessibili e affronti le carenze di personale nelle professioni chiave».

Cartabellotta presidente Gimbe: «Il basso finanziamento indebolisce il SSN»

«L'Europa legge la nostra situazione come un problema di equità sociale e di produttività»



Nino Cartabellotta
presidente
della
Fondazione Gimbe



Peso: 1-1%, 4-77%