

 Cerca nel sito

3 Settembre 2026 12:07

quotidianosanità.it

Lavoro e Professioni

 Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
 Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari AI

[QS Club Newslet](#)
[QS»Lavoro e Professioni](#) » Anelli (FNOMCeO): "Se continua il definanziamento del Ssn cambia il modello social..."

Stampa

Anelli (FNOMCeO): "Se continua il definanziamento del Ssn cambia il modello sociale del Paese"



"La prossima Legge di Bilancio deve segnare un cambio di passo. La prima priorità sono i professionisti, perché è il capitale umano a reggere il Servizio sanitario nazionale". Questo il commento presidente Fnomceo alla luce dei dati diffusi dalla Fondazione

Gimbe sulla spesa sanitaria pubblica

"I dati diffusi dalla Fondazione Gimbe devono farci riflettere. Non siamo più di fronte soltanto a un problema di risorse insufficienti per la sanità. Se questa tendenza continuerà, rischiamo di cambiare il modello sociale del nostro Paese".

Così il presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, **Filippo Anelli**, commenta [i nuovi dati del Gimbe sulla spesa sanitaria pubblica italiana nel 2025](#).

L'Italia destina alla sanità pubblica il 6,2% del PIL, contro il 7,1% della media OCSE ed europea; è quindicesima in Europa per spesa pubblica pro capite e ultima tra i Paesi del G7. Il divario rispetto alla media dei Paesi europei dell'area OCSE ha raggiunto i 36,1 miliardi di euro.

"Per anni - aggiunge Anelli - abbiamo discusso del finanziamento del Servizio sanitario nazionale quasi esclusivamente in termini economici. Oggi dobbiamo porci una domanda diversa: quale società vogliamo essere? Quando l'accesso alle cure comincia a dipendere dalla disponibilità economica delle persone, infatti, non cambiano soltanto i sistemi sanitari: cambia il rapporto tra cittadini, diritti e Stato".

Nel 2024, riporta ancora Gimbe, sono stati 5,8 milioni gli italiani che hanno rinunciato a visite specialistiche o esami diagnostici. Intanto aumentano il ricorso alla spesa privata e le disuguaglianze sociali e territoriali.

"È questo il punto - continua il Presidente FNOMCeO - che non possiamo sottovalutare. Il Servizio sanitario nazionale è stato una delle più grandi conquiste sociali della Repubblica, perché ha reso concreto il principio costituzionale di uguaglianza: quando una persona si ammala, il diritto a essere curata non può dipendere dal suo reddito".

Ultime analisi e review da QS Pro Gold



Cloud sanitario: infrastrutture, compliance, GDPR e Risk management



Gestione dell'ipertensione resistente: dalle Linee Guida alle terapie innovative



Leadership Infermieristica 2026: nuovi modelli di responsabilità e autonomia



Leadership Medica 2026: guidare team clinici ad alte prestazioni



AI e telemedicina nello studio odontoiatrico: applicazioni concrete e uso protetto

Quotidiano Sanità CLUB

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti [7 giorni] [30 giorni]



La Lombardia anticipa al 1° settembre la campagna gratuita di immunizzazione anti-VRS per tutti i neonati



Acque trattate in bar e ristoranti. Nas: irregolarità nel 54% dei controlli. Sanzioni per 175mila euro

"Se chi dispone delle risorse economiche può acquistare rapidamente una prestazione – spiega – e chi non le ha deve aspettare o rinunciare, stiamo progressivamente passando da un sistema universalistico a un sistema nel quale i diritti diventano diversi a seconda delle possibilità economiche. È quella che GIMBE definisce una 'selezione dei diritti per reddito'. E questo significa mettere in discussione non soltanto l'articolo 32, ma anche quel principio di uguaglianza sostanziale che è alla base della nostra Costituzione".

Per Anelli, però, l'aumento delle risorse deve essere accompagnato da una scelta precisa sulle priorità di investimento. "La prima priorità – afferma – sono i professionisti, perché è il capitale umano a reggere il Servizio sanitario nazionale. Dal 2021, come FNOMCeO, abbiamo posto con forza la 'questione medica', denunciando una crescente crisi della professione all'interno del Servizio sanitario nazionale. A distanza di cinque anni dobbiamo riconoscere che molte delle aspettative dei medici sono state purtroppo deluse".

"Abbiamo chiesto – sottolinea – di restituire valore al lavoro del medico: certamente sul piano economico, ma anche attraverso migliori condizioni di lavoro, maggiore autonomia professionale, sicurezza, possibilità di conciliare vita e professione, di avere il tempo necessario per curare e per comunicare con il paziente. Non possiamo continuare a chiedere ai medici di sostenere con il proprio sacrificio personale ciò che il sistema non riesce più a garantire".

"Per questo investire sui professionisti – chiosa – deve diventare la priorità delle politiche per il Servizio sanitario nazionale. Possiamo costruire Case della Comunità e Ospedali di Comunità, acquistare tecnologie e innovare l'organizzazione, ma senza medici e altri professionisti sanitari motivati e messi nelle condizioni di lavorare bene, quelle strutture rischiano di non trasformarsi in servizi reali per i cittadini".

Un rischio richiamato dallo stesso Gimbe, che evidenzia come, senza dati sui servizi effettivamente erogati e sul personale disponibile, le nuove strutture territoriali possano rimanere delle "scatole vuote". "Finanziamento del Servizio sanitario nazionale – evidenzia – e questione medica sono dunque due facce della stessa medaglia. Un sistema pubblico che non investe sui propri professionisti finisce inevitabilmente per perdere la capacità di garantire il diritto alla salute. E quando il pubblico arretra, chi può permetterselo acquista le prestazioni sul mercato; chi non può, aspetta o rinuncia".

Anche le istituzioni europee, ricorda Anelli, hanno ormai collegato le difficoltà del nostro Servizio sanitario nazionale non soltanto alla tutela della salute, ma anche all'equità sociale e alla produttività del Paese, chiedendo all'Italia di garantire un accesso più tempestivo alle cure e di affrontare le carenze di personale nelle professioni sanitarie.

"La prossima Legge di Bilancio – auspica – deve quindi segnare un cambio di passo. Servono risorse adeguate per il Servizio sanitario nazionale, ma una parte significativa di queste risorse deve essere destinata al capitale umano, alle retribuzioni e alle condizioni di esercizio professionale. Investire nei medici e negli altri professionisti significa investire concretamente nell'accessibilità e nella qualità delle cure".

"Il Servizio sanitario nazionale – conclude Anelli – non è soltanto il luogo nel quale curiamo le malattie. È uno dei luoghi nei quali la Repubblica mantiene la promessa costituzionale di non lasciare sola una persona nel momento della fragilità. Se continuiamo a definanziarlo e a non investire nei suoi professionisti, non avremo soltanto una sanità diversa. Avremo un Paese diverso: più diseguale, nel quale la possibilità di curarsi dipenderà sempre più da ciò che una persona ha e sempre meno dal diritto che ha in quanto persona".

03 Settembre 2026

© Riproduzione riservata



Psoriasi a placche. Biosimilare di infliximab efficace e sicuro quanto l'originator



Liste d'attesa, cambia il rapporto con il cittadino: Cup unico, richiamata automatica, percorsi di tutela e più trasparenza. Ma se non disdici l'appuntamento paghi anche se sei esente. Ecco cosa prevede il nuovo Piano 2026-2028



Assistente infermiere. Arriva l'ok del Tar: "Nessuna invasione delle competenze degli infermieri"

Potrebbe interessarti in Lavoro e Professioni