

NEL 2025 LA SPESA SANITARIA PUBBLICA ITALIANA SCENDE AL 6,2% DEL PIL.
SECONDO LA FONDAZIONE GIMBE, IL DIVARIO CON GLI ALTRI PAESI EUROPEI
VALE 36,1 MILIARDI DI EURO

Sanità pubblica, l'Italia sempre più indietro: spesa pro capite ultima dei paesi G7

MAURIZIO PICCININO

L'Italia continua a spendere meno degli altri grandi Paesi occidentali per la sanità pubblica e nel 2025 si conferma fanalino di coda del G7 per spesa sanitaria pro capite.

È quanto emerge dall'analisi della Fondazione **Gimbe** sui dati dell'OECD Health Statistics, aggiornata al 17 luglio 2026, realizzata in vista del confronto sulla Legge di Bilancio 2027.

SPESA SANITÀ ANCORA IN CALO

La fotografia restituita dai numeri è netta. Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana si è fermata al 6,2% del Pil, in calo rispetto al 6,3% del 2024 e ben al di sotto della media dell'Ocse e dei Paesi europei, entrambe al 7,1%. Sono 14 i Paesi europei dell'area Ocse che destinano alla sanità una quota maggiore del proprio Pil. La Germania, in particolare, arriva all'11%.

Ancora più significativo è il confronto sulla spesa sanitaria pubblica pro capite. Nel 2025 l'Italia ha speso 3.952 dollari per abitante, contro i 4.861 della media Ocse e i 4.965 della media dei Paesi europei.

Il nostro Paese si colloca così al 15° posto tra i 27 Paesi europei dell'area Ocse. Tra gli Stati membri dell'Unione europea, sono 14 quelli che spendono più dell'Italia. Anche la Spagna, con 3.999 dollari pro

capite, supera il nostro Paese, mentre la Germania raggiunge quota 8.726 dollari.

continua a pagina 3

Sanità pubblica, l'Italia sempre più indietro: spesa pro capite ultima dei paesi G7

MAURIZIO PICCININO

TAGLI INIZIATI DAL 2011

Secondo **Gimbe**, il divario non è però un fenomeno recente.

Fino al 2011 la spesa sanitaria pubblica pro capite italiana era sostanzialmente allineata alla media europea. Da allora la distanza è aumentata pro-

gressivamente, arrivando a 424 dollari nel 2019 e ampliandosi ulteriormente durante gli anni della pandemia e nel biennio 2023-2024.



Peso: 1-15%, 3-86%

IL DIVARIO OGGI

Nel 2025 il divario con la media dei Paesi europei dell'area Ocse arriva a 1.013 dollari per abitante. Tradotto sulla popolazione italiana, equivale a circa 36,1 miliardi di euro di minore spesa sanitaria pubblica.

DI FRONTE AD UNA CRITICITÀ STRUTTURALE

“Il sottofinanziamento pubblico”, afferma **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, “della sanità non è più una questione contabile per addetti ai lavori, ma una criticità strutturale che ha indebolito il Servizio sanitario nazionale e compromesso l'esigibilità di un diritto fondamentale”. Per Cartabellotta, le conseguenze ricadono direttamente sui cittadini: liste d'attesa, difficoltà nel pronto soccorso, carenza di medici di famiglia, disuguaglianze territoriali e sociali e un ricorso sempre maggiore alla sanità privata. Nel 2024, sottolinea **GIMBE**, 5,8 milioni di persone hanno rinunciato a esami diagnostici e visite specialistiche, quasi una persona su dieci.

ITALIA ULTIMA ANCHE NEL G7

Il confronto con le altre grandi economie industrializzate rende ancora più evidente la distanza. Nel 2025 l'Italia è ultima nel G7 per spesa sanitaria pubblica pro capite, con 3.952 dollari, meno della metà degli 8.726 dollari della Germania.

L'ESEMPIO INGLESE

Gimbe evidenzia in particolare il caso del Regno Unito, che condivide con l'Italia il modello sanitario Beveridge. Partito nel 2008 con una spesa poco superiore a quella italiana, il Regno Unito ha aumentato in maniera consistente le risorse destinate alla sanità a partire dal 2020, superando Canada e Giappone e avvicinandosi alla Francia.

PATTO TRA LE FORZE

POLITICHE

Per la Fondazione, il confronto dimostra che il finanziamento della sanità non può essere affrontato ogni anno come una semplice trattativa in vista della Manovra. “Serve un patto tra tutte le forze politiche”, sostiene Cartabellotta, per garantire un rifinanziamento progressivo della sanità pubblica accompagnato da riforme strutturali e da una strategia stabile nel tempo.

SERVIZIO SANITARIO SEMPRE MENO ACCESSIBILE

Il problema, secondo **Gimbe**, non riguarda soltanto la quantità di risorse stanziata. Le valutazioni di Ocse, Commissione europea e OMS Europa indicano che il Servizio sanitario nazionale continua a garantire buoni risultati sul fronte degli esiti di salute, ma sta mostrando crescenti difficoltà nell'assicurare prestazioni tempestive, eque e economicamente accessibili, soprattutto alle fasce sociali più fragili.

TEMA SUL TAVOLO EUROPEO

Il tema è arrivato anche all'attenzione delle istituzioni europee. Secondo Cartabellotta, il Country Report 2026 della Commissione europea collega le criticità del Servizio sanitario nazionale non solo alla tutela della salute, ma anche all'equità sociale e alla produttività del Paese. Il 10 luglio il Consiglio dell'Unione europea ha inoltre adottato una raccomandazione affinché l'Italia migliori l'accesso tempestivo a cure economicamente sostenibili e affronti le carenze di personale nelle professioni sanitarie chiave.

CASE E OSPEDALI DI COMUNITÀ, I NUMERI ANCORA DA VERIFICARE

Sul fronte dell'assistenza territoriale, **GIMBE** solleva infine interrogativi sull'attuazione della riforma finanziata dal

PNRR. Al 1° settembre, a due mesi dalla scadenza del 30 giugno 2026, la Fondazione segnala che non è ancora disponibile una rendicontazione pubblica documentata sulla piena operatività di 1.038 Case della Comunità e 307 Ospedali di Comunità. Lo stesso Ministero della Salute, secondo la nota, precisa che sono ancora in corso le verifiche e l'acquisizione delle evidenze necessarie alla rendicontazione dei due obiettivi. **GIMBE** avverte quindi del rischio che le nuove strutture possano trasformarsi in «scatole vuote», con gli edifici realizzati e i target europei raggiunti, ma senza servizi e personale sufficienti a garantire una reale presa in carico dei pazienti.

LA SFIDA DELLA LEGGE DI BILANCIO 2027

In vista della prossima Manovra, la Fondazione **GIMBE** chiede dunque a Governo e Parlamento di considerare il divario accumulato dall'Italia rispetto agli altri Paesi europei e del G7 e di superare la logica della trattativa annuale sul finanziamento della sanità. “La tutela della salute non è solo un diritto fondamentale, ma anche una leva di sviluppo economico e uno strumento di coesione sociale”, sottolinea Cartabellotta. Per **Gimbe** servono risorse adeguate ai bisogni di salute e riforme capaci di trasformarle in servizi realmente accessibili, a partire dal personale sanitario e dall'erogazione uniforme dei Livelli essenziali di assistenza. Il rischio, avverte la Fondazione, è che il principio di universalità



Peso: 1-15%, 3-86%

del Servizio sanitario nazionale rimanga sempre più formale: chi può permetterselo paga, chi non può aspetta o rinuncia alle cure.



Peso:1-15%,3-86%