

Chi siamo Formazione Abbonati Contatti Convegni Libri Link utili Norme&Sentenze Newsletter



Fatti E Persone Direzioni ▾ Unità Operative ▾ Sicurezza Ingegneria Clinica Ricerca Editoriale



Home > Attualità > Fatti e Persone > Spesa sanitaria pubblica, Italia perde terreno in Europa

Attualità Fatti e Persone

Spesa sanitaria pubblica, Italia perde terreno in Europa

Redazione 4 Settembre 2026

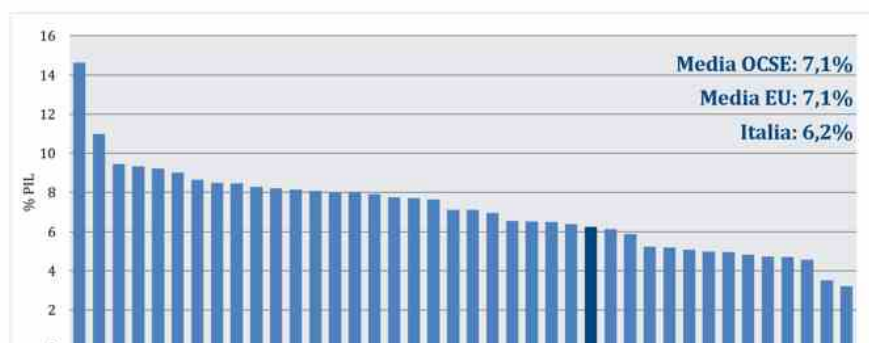


Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana scende al 6,2% del Pil, contro il 7,1% della media Ocse ed europea. Il Paese è quindicesimo in Europa per spesa pro capite e ultimo tra i Paesi del G7.

Nel 2025 l'Italia destina alla sanità pubblica il 6,2% del Pil, in calo rispetto al 6,3% del 2024 e nettamente sotto la media Ocse ed europea, entrambe al 7,1%. Secondo l'analisi della Fondazione Gimbe sui dati Oecd Health Statistics aggiornati al 17 luglio 2026, il divario rispetto alla media dei Paesi europei dell'area Ocse supera € 36 miliardi.

La fotografia conferma una distanza crescente tra l'Italia e gli altri Paesi europei: 14 Paesi dell'area Ocse destinano alla sanità pubblica una quota di Pil superiore a quella italiana, con un differenziale che va dai +4,8 punti percentuali della Germania agli +0,2 della Repubblica Slovacca.

Figura 1. Spesa sanitaria pubblica nei paesi OCSE in % del PIL
 (dati OCSE, anno 2025 o più recente disponibile)



LEGGI TECNICA OSPEDALIERA



n.7 - Settembre 2026 n.6 - Luglio 2026 n.5 - Giugno 2026

Edicola Web

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

FARMACIA OSPEDALIERA

Precise, consorzio europeo per l'oncologia predittiva





Figura 1. Spesa sanitaria pubblica nei paesi Ocse in % del Pil (dati Ocse, anno 2025 o più recente disponibile)

Spesa pro capite: Italia quindicesima

La spesa sanitaria pubblica pro capite italiana si ferma 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'Ue, 14 investono più dell'Italia: dai \$ 47 in più della Spagna (\$ 3.999) ai \$ 4.774 in più della Germania (\$ 8.726).

Figura 2. Spesa sanitaria pubblica nei paesi OCSE in \$ pro-capite
 (dati OCSE, anno 2025 o più recente disponibile)

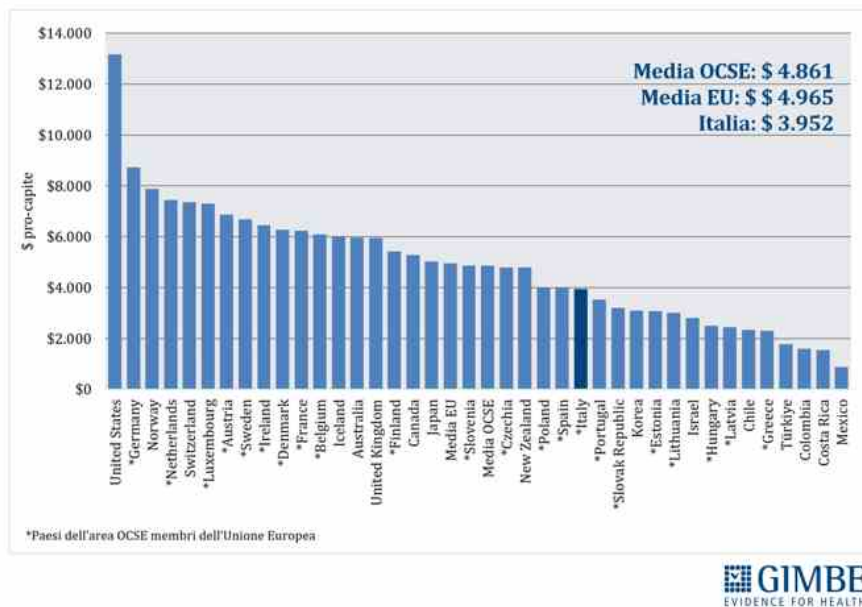


Figura 2. Spesa sanitaria pubblica nei paesi Ocse in \$ pro capite (dati Ocse, anno 2025 o più recente disponibile)

«Nel confronto europeo», commenta **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione Gimbe, «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».

Quindici anni di sottofinanziamento

Fino al 2011 la spesa sanitaria pubblica pro capite italiana era sostanzialmente allineata alla media europea. Da allora il divario si è progressivamente ampliato per effetto di tagli e definanziamenti, crescendo durante la pandemia e negli anni successivi, quando l'incremento italiano è stato inferiore a quello medio europeo. Nel 2025 il gap raggiunge \$ 1.013 per abitante, pari a € 612,4 pro capite secondo i parametri Ocse.

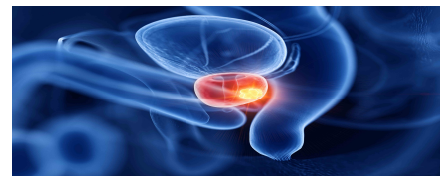
Figura 3. Trend spesa pubblica pro-capite 2011-2025: Italia vs media paesi europei area OCSE



Spallanzani: la modalità di somministrazione di PrEP incide su aderenza e continuità



Tumore della prostata: radioterapia stereotassica associata a farmaci riduce del 45% il rischio di morte



31 agosto, International Overdose Awareness Day: prevenire senza stigma



01HEALTH

Meno test sugli animali grazie a nuovo intestino artificiale umano dell'Università di Pisa



Biogen e Regeneron scelgono Veeva Vault CRM: l'intelligenza artificiale entra nelle attività commerciali farmaceutiche



(dati OCSE, anno 2025 o più recente disponibile)

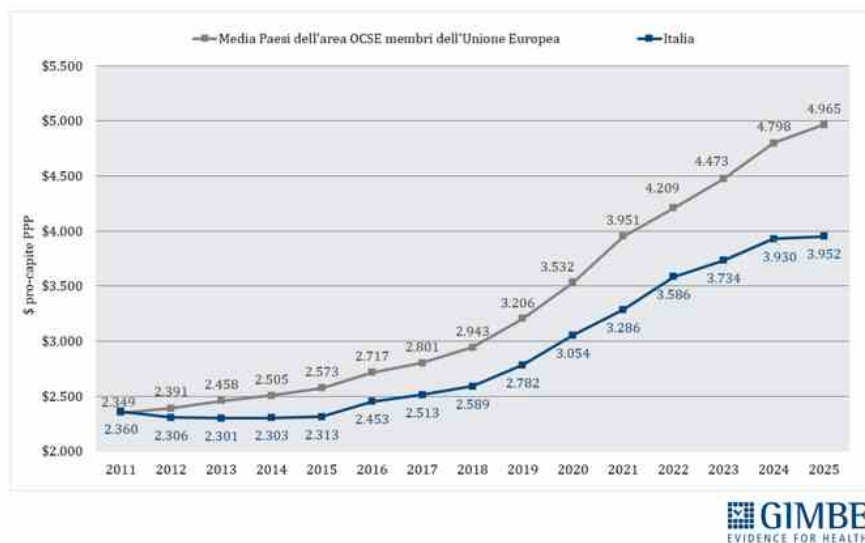


Figura 3. Trend spesa pubblica pro capite 2011-2025: Italia vs media paesi europei area Ocse (dati Ocse, anno 2025 o più recente disponibile)

«Rapportato ai quasi 59 milioni di residenti rilevati dall'Istat al 1° gennaio 2026 il gap complessivo sfiora € 36,1 miliardi. È questa la voragine scavata da 15 anni di progressiva erosione delle risorse pubbliche, protratta sotto Governi di ogni colore, che ha lasciato il Ssn sempre più a corto di ossigeno rispetto al resto d'Europa, soprattutto dopo la pandemia».

Ultimi nel G7

Il confronto con i Paesi del G7 restituisce un quadro particolarmente critico.

«Il trend della spesa sanitaria pubblica pro-capite dal 2008 al 2025 restituisce una fotografia impietosa: l'Italia è sempre stata fanalino di coda nel G7. Quello che nel 2008 era un distacco contenuto oggi si è trasformato in un abisso». Nel 2025 l'Italia resta ultima con \$ 3.952 pro capite, meno della metà della Germania (\$ 8.726).

Figura 4. Trend spesa pubblica 2008-2025 nei paesi del G7
(dati OCSE, anno 2025)

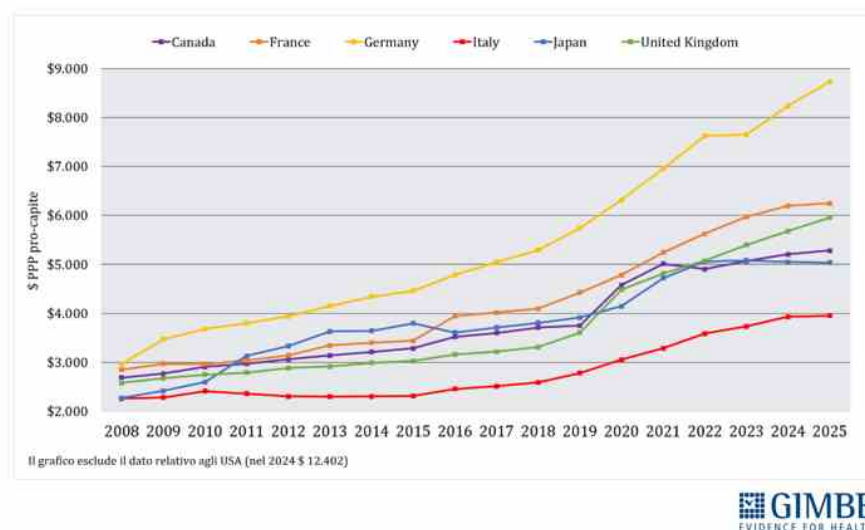


Figura 4. Trend spesa pubblica 2008-2025 nei paesi del G7 (dati Ocse, anno 2025)

Huawei lancia Terve Research, la piattaforma europea che porta i dati dei wearable nella ricerca sanitaria



Intelligenza artificiale in sala operatoria: a Londra il primo intervento neurochirurgico assistito in tempo reale



Il divario è evidente anche rispetto al Regno Unito, che condivide con l'Italia il modello Beveridge: dopo un andamento contenuto fino al 2019, dal 2020 Londra ha aumentato in modo consistente le risorse pubbliche destinate alla sanità, superando Canada e Giappone e collocandosi poco sotto la Francia.

L'allarme su accesso e liste d'attesa

Secondo Cartabellotta, «il sottofinanziamento pubblico della sanità non è più una questione contabile per addetti ai lavori, ma una criticità strutturale che ha indebolito il 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 Lea e quello di mantenere i conti in ordine. Il prezzo più alto, però, 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.

Le conseguenze sono impoverimento e indebitamento delle famiglie, fino alla rinuncia agli esami diagnostici e alle visite specialistiche. Questo fenomeno nel 2024 ha interessato 5,8 milioni di persone, quasi una su dieci».

Il richiamo dell'Unione Europea

Le valutazioni di Ocse, Commissione europea e Oms Europa convergono: il Ssn continua a garantire buoni esiti di salute, ma si deteriora la capacità di offrire prestazioni tempestive, eque e accessibili.

«Il campanello d'allarme questa volta suona direttamente da Bruxelles. Nel Country Report 2026 della Commissione 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. Il messaggio è inequivocabile: il deterioramento del Ssn non è più solo un problema sanitario, ma ha ricadute sulla tenuta economica e sociale del Paese».

Pnrr e assistenza territoriale

Resta aperto anche il nodo della riforma dell'assistenza territoriale finanziata dal Pnrr. Al 1° settembre 2026, a due mesi dalla scadenza del 30 giugno, non è disponibile una rendicontazione pubblica documentata sulla piena operatività di almeno 1.038 Case della Comunità e 307 Ospedali di Comunità.

«Senza dati aggiornati su servizi effettivamente erogati e personale disponibile rimane concreto il rischio, più volte denunciato dalla Fondazione Gimbe, che le nuove strutture restino "scatole vuote": target europei centrati, rate incassate ed edifici realizzati, ma incapaci di garantire quella presa in carico territoriale per cui ci siamo indebitati».

Cosa chiede Gimbe

«Questi dati 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 interrompere 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, sostenute nel tempo da continuità e volontà politica».

«Con l'avvio dei lavori sulla legge di bilancio 2027 la Fondazione Gimbe chiede a governo e Parlamento di non ignorare la raccomandazione del Consiglio dell'Ue e l'impietoso confronto internazionale sulla spesa sanitaria pubblica.

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, che hanno sistematicamente trascurato un principio basilare: la tutela della salute non è solo un diritto fondamentale, ma anche una leva di sviluppo economico e uno strumento di coesione sociale.

Eppure, ogni anno va in scena lo stesso copione: il dibattito sul (de)finanziamento della sanità si accende alla vigilia della Manovra, si consuma nella trattativa su qualche miliardo e si spegne subito dopo. È ora di cambiare rotta: servono risorse adeguate ai bisogni di salute e riforme capaci di tradurle in servizi realmente accessibili, investendo anzitutto sul personale sanitario e sull'erogazione uniforme dei Lea.

Altrimenti il diritto alla tutela della salute resterà universale solo sulla Carta, ma sempre meno tangibile nella vita reale: chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia alle cure. Non è più universalismo, ma selezione dei diritti per reddito. Ovvero, la negazione dell'art. 32 della Costituzione».


Abbonati a Tecnica Ospedaliera

TAGS

Fondazione GIMBE

spesa sanitaria



ARTICOLI CORRELATI

DI PIÙ DELLO STESSO AUTORE



Fatti e Persone

Liste d'attesa: online il primo Bollettino Agenas. Cresce l'attività e migliorano i tempi nel primo semestre 2026



Fatti e Persone

Sibaritide, ospedale con giardino



Fatti e Persone

Aggiornate le tariffe per la riabilitazione ospedaliera