



HOME ATTUALITÀ NEWS DALL'ITALIA E DAL MONDO LAVORO MONDO POLITICA SANITÀ VIDEO NEWS

**11 morti e 34 feriti nell'ultimo attacco russo. Zelensky: "Un regalo di buon compleanno per Putin"**

Colpiti Pryluky, Dnipro, Kremenchik, Zaporizhzhia e Kiev. Il Presidente ucraino: "Uno degli attacchi più vili". Putin compie 74 anni

**I legali di Christa Pike, sopravvissuta a due iniezioni letali in Tennessee: "È sveglia e parla"**

Gli avvocati ora chiedono che "al Governatore del Tennessee di commutare la condanna in ergastolo senza possibilità di libertà condizionale"

**Ore 6:29, silenzio. Israele commemora la strage del 7 ottobre, anche l'opposizione a Netanyahu visita i luoghi dell'assalto**

Le celebrazioni a tre anni dall'attacco che provocò la morte di 1200 persone

**Il 7 ottobre, tre anni fa: i messaggi dei leader europei a Israele**

Oggi è il giorno della commemorazione della strage di Hamas. Da Merz a Macron, i messaggi di solidarietà

Home › Sanità › Nel 2024 quasi sei milioni di italiani hanno rinunciato a farsi curare...



f Facebook

X Twitter

p Pinterest

WhatsApp

ROMA – Nel 2024 oltre 5,8 milioni di persone, pari al 9,9% della popolazione, hanno dichiarato di aver rinunciato a una o più visite o esami, rispetto al 7,6% del 2023: circa 4 milioni hanno rinunciato per i lunghi tempi d'attesa e 3,1 milioni per motivi economici, potendo indicare entrambe le cause. E' quanto emerge dalla

EMMEGI REVISO
Consulenza aziendale e gestione contabile
segreteria@emmegireviso.it

presentazione del 9° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN) presso la Sala della Regina della Camera dei Deputati.

“Quando tempi d’attesa, disponibilità economiche e luogo di residenza condizionano l’accesso alle prestazioni sanitarie – afferma Cartabellotta – è in gioco la tenuta del patto sociale. Una prestazione garantita sulla carta, ma inaccessibile nella realtà, lascia il cittadino da solo di fronte al proprio bisogno di salute”. La spesa out-of-pocket non è un indicatore affidabile delle mancate tutele pubbliche. Da un lato, non intercetta le prestazioni a cui le persone rinunciano per indisponibilità economica; dall’altro, include spese per prestazioni extra-LEA e per beni e servizi a basso valore. “In questo contesto – sottolinea Cartabellotta – il SSN deve garantire cure accessibili e proteggere le famiglie dalle conseguenze economiche della malattia. Le rinunce a visite ed esami restano fuori dal conto della spesa, ma alimentano bisogni di salute insoddisfatti: è un ‘debito sanitario’ che genera ‘interessi’ di salute, economici e sociali”.

“Il SSN continua a garantire buoni esiti di salute, in particolare un’elevata aspettativa di vita e una bassa mortalità evitabile, ma ha perso la capacità di erogare prestazioni in modo equo e tempestivo. Il sottofinanziamento strutturale, le disuguaglianze territoriali e sociali e la profonda crisi del personale stanno progressivamente erodendo i principi di universalità, uguaglianza ed equità. Queste criticità non cancellano il diritto alla tutela della salute, ma ne compromettono l’effettiva esigibilità, sempre più condizionata dal CAP di residenza e dalle condizioni economiche: oggi chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia a visite ed esami”.

FINANZIAMENTO PUBBLICO: NEL 2023-2026 C’È 18,8 MILIARDI DI ‘TAGLI INVISIBILI’

Nel periodo 2023-2026 il Fondo Sanitario Nazionale (FSN) è aumentato di euro 17,5 miliardi, passando da euro 125,4 miliardi del 2022 a euro 142,9 miliardi nel 2026. Il quadro cambia però se il finanziamento è rapportato alla ricchezza prodotta dal Paese: nel 2022 il FSN rappresentava il 6,27% del PIL; negli anni successivi la quota si è mantenuta intorno al 6%, con l’eccezione del 6,14% del 2026. Se nel periodo 2023-2026 il rapporto FSN/PIL fosse rimasto costante al livello del 2022, il SSN avrebbe avuto a disposizione 18,8 miliardi in più.

“Il finanziamento nominale è certamente aumentato – spiega Cartabellotta – ma si è ridotta la quota di ricchezza nazionale destinata al SSN. È il fenomeno dei ‘tagli invisibili’: non tagli nominali, ma risorse inferiori rispetto a quelle che il SSN avrebbe ricevuto mantenendo invariato il rapporto FSN/PIL del 2022». E c’è un altro dato da non trascurare: dal 2010 al 2026 il FSN nominale è cresciuto di euro 37,5 miliardi ma, al netto dell’inflazione generale ISTAT, nel 2026 il finanziamento è sostanzialmente tornato ai livelli del 2010”.

“Nel frattempo – continua il Presidente – sono aumentati i bisogni di una popolazione che invecchia e i costi delle innovazioni farmacologiche e tecnologiche. Limitarsi a comunicare i miliardi stanziati non basta a dimostrare che il SSN sia adeguatamente finanziato”.

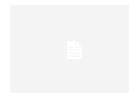
CONFRONTI INTERNAZIONALI: ITALIA ULTIMA NEL G7 PER SPESA SANITARIA PUBBLICA PRO-CAPITE –

Tel. +39 0816123885

POST POPOLARI



Tech, Berghella (Armundia Group): “Conoscenza profonda e approccio senza pregiudizi permettono crescita”



Carte, conti e pagamenti digitali: la rivoluzione dei soldi moderni



Neonato morto all’ospedale di Castellammare di Stabia: quattro indagati, ai domiciliari il primario



Terza (e ultima) fiducia approvata: Legge elettorale verso il voto finale



Berrettini, esordio ok a Shanghai: Kovacevic battuto in rimonta

Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana si attesta al 6,2% del PIL, contro il 7,1% della media OCSE. La spesa pubblica pro-capite è pari a dollari 3.952 a parità di potere d'acquisto: dollari 909 in meno della media OCSE e dollari 1.013 in meno della media europea. "Un divario – commenta Cartabellotta – rapportato ai quasi 59 milioni di residenti supera i € 36 miliardi. Una voragine scavata negli ultimi 15 anni da Governi di ogni colore, che anno dopo anno ha allontanato l'Italia dal resto d'Europa". Tra i Paesi del G7, l'Italia è fanalino di coda per spesa sanitaria pubblica pro-capite. La spesa diretta pro-capite delle famiglie supera invece la media OCSE del 12,3%, mentre quella intermediata è inferiore del 43,7%: al minore investimento pubblico corrisponde una minore protezione finanziaria delle famiglie, più esposte al pagamento diretto delle cure.

DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI FINANZA PUBBLICA (DPFP) 2026: IL BANCO DI PROVA PER GLI ANNI 2027-2029

Il DPFP 2026, approvato il 2 ottobre, prevede una spesa sanitaria in aumento in termini nominali, ma in calo dal 6,4% del PIL nel 2026 al 6,3% nel 2027-2029. Le stime confermano che non c'è alcuna inversione di tendenza: al contrario, la quota di ricchezza del Paese destinata alla sanità si riduce. Inoltre, nel triennio 2027-2029 si amplia ulteriormente la forbice tra previsioni di spesa ed entità del FSN: € 7,6 miliardi nel 2027, € 10,7 miliardi nel 2028 e € 14 miliardi nel 2029, per un divario cumulativo di € 32,3 miliardi.

"Poiché spetta allo Stato garantire il finanziamento dei LEA – osserva Cartabellotta – il nodo è capire con quali risorse verrà colmato questo divario. In assenza di ulteriori stanziamenti, ricadrà interamente sui bilanci delle Regioni, che per mantenere i conti in ordine avranno due sole possibilità: aumentare le imposte o tagliare i servizi. In entrambi i casi, il costo ricadrà ancora una volta sui cittadini".

Le notizie del sito Dire sono utilizzabili e riproducibili, a condizione di citare espressamente la fonte Agenzia DIRE e l'indirizzo <https://www.dire.it>



Previous article

Terza (e ultima) fiducia approvata: Legge elettorale verso il voto finale

Next article

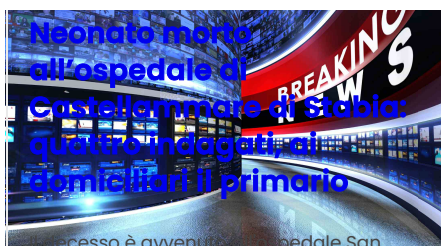
Neonato morto all'ospedale di Castellammare di Stabia: quattro indagati, ai domiciliari il primario

POST RECENTI

SANITÀ

SANITÀ





Neonato morto all'ospedale di Castellammare di Stabia: quattro indagati, al domiciliare il primario

L'accesso è avvenuto al pedale San

Leonardo a poco più di un mese dalla nascita. I camici bianchi avrebbero creato artificiosamente un nodo al cordone ombelicale e falsificato la cartella clinica

07/10/2026

SANITÀ

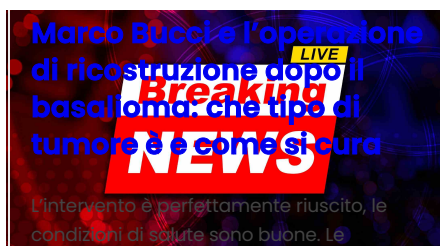


L'influenza (anche) quest'anno arriva in anticipo, l'infettivologo: "Vaccinare subito i fragili"

Lo dice Massimo Adelfanti, professore emerito dell'università di Roma

Vergata e membro del Consiglio Superiore di Sanità

06/10/2026



Marco Bucci e l'operazione di ricostruzione dopo il basalioma: che tipo di tumore è e come si cura

L'intervento è perfettamente riuscito, le condizioni di salute sono buone. Le

dimissioni sono previste per oggi

07/10/2026

SANITÀ



Sanità e innovazione, 2 italiani su 3 temono aumenti di disuguaglianze nelle cure

Quasi tutti dicono no ad la nelle decisioni cliniche. Presentato il report della

06/10/2026

LOAD MORE ▾

CRONACHE DI BARI

Questo sito contribuisce alla audience di "Radio Napoli Centro". Testata giornalistica iscritta al registro Stampa del Tribunale di Napoli al n. 3144 il 13 ottobre 1982. Alcuni testi citati o immagini inserite sono tratte da internet e, pertanto, considerate di pubblico dominio; qualora la loro pubblicazione violasse eventuali diritti d'autore vogliate comunicarlo via e-mail all'indirizzo segnalazioni@cronachedibari.com per provvedere alla conseguente rimozione o modificazione.