



- Cerca
- Attualità
- Politica
- Mondo
- Agora
- Podcast
- Chiesa
- Idee e Commenti
- Economia
- Rubriche



 Abbonati Accedi
 October 7, 2026



 Abbonati
 di

ATTUALITÀ

< Condividi

In 4 anni persi 19 miliardi: ecco i «tagli invisibili alla sanità»

 di [Vito Salinaro](#)

Il nono Rapporto della Fondazione Gimbe: diritto alla salute sempre più condizionato da reddito e... città di residenza, quasi 6 milioni rinunciano a visite o esami



Aggiungi Avvenire tra i preferiti su Google

4 min di lettura

October 7, 2026



La vera emergenza di personale nella sanità italiana è quella degli infermieri /FOTOGRAMMA

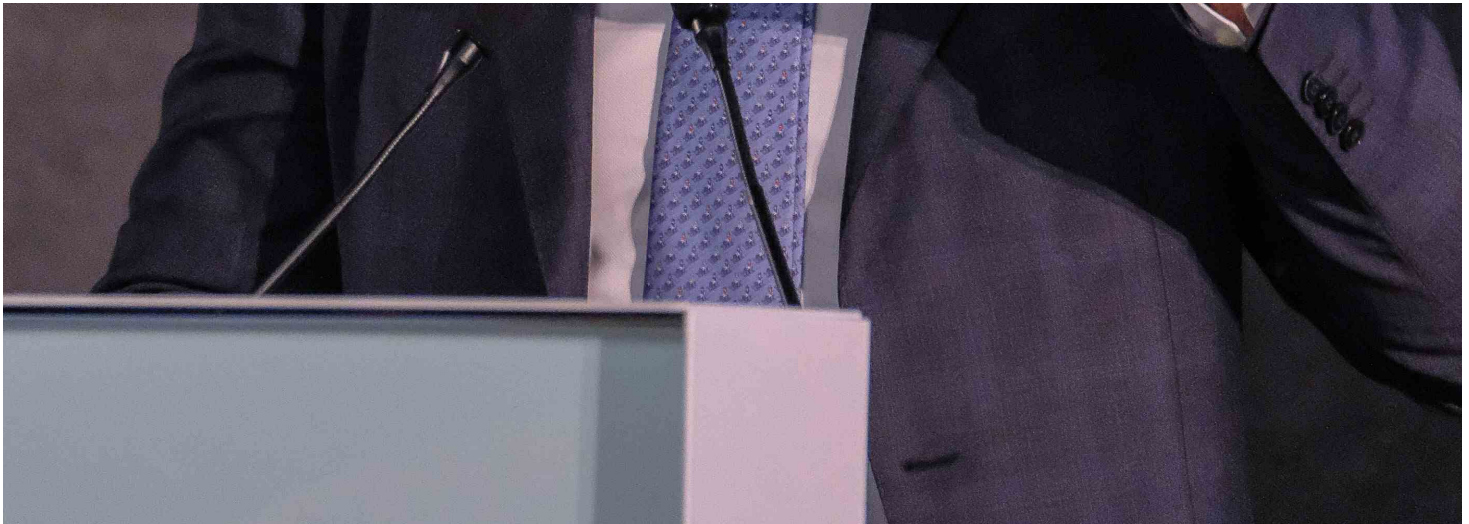
Negli ultimi 4 anni il Fondo sanitario nazionale (Fsn) ha perso 18,8 miliardi di euro. «Tagli invisibili», stando ad una prima lettura: perché nel periodo 2023-2026 il Fsn è aumentato di 17,5 miliardi, passando dai 125,4 miliardi del 2022 ai 142,9 del 2026. E allora? A svelare il paradosso è il nono Rapporto sul Servizio sanitario nazionale (Ssn) della Fondazione Gimbe: i numeri cambiano se il finanziamento è rapportato alla ricchezza prodotta dal Paese. Nel 2022, dice Gimbe, il Fsn rappresentava il 6,27% del Pil; negli anni successivi la quota si è mantenuta intorno al 6%. 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 aumentato – spiega il presidente di Gimbe, Nino 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». Dal 2010 al 2026, «il Fsn nominale è cresciuto di 37,5 miliardi ma, al netto dell'inflazione generale Istat, nel 2026 il finanziamento è tornato ai livelli del 2010».

È uno dei passaggi più importanti del Rapporto, per il quale il Ssn continua «a garantire buoni esiti di salute, in particolare un'elevata aspettativa di vita e una bassa mortalità evitabile». Ma, avverte Gimbe, se il diritto alla salute è sempre più condizionato dal luogo di residenza e dalle condizioni economiche, significa che il Ssn sta smarrendo i principi di universalità, uguaglianza ed equità. Il confronto con gli altri Paesi indica una distanza notevole: 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 ammonta a 3.952 dollari a parità di potere d'acquisto: 909 in meno della media Ocse e 1.013 dollari in meno della media europea. «Una voragine – commenta Cartabellotta – scavata negli ultimi 15 anni da governi di ogni colore, che ha allontanato l'Italia dal resto d'Europa», ponendola all'ultimo posto tra i Paesi del G7 per spesa sanitaria pubblica pro-capite.

E le cose non cambieranno, insiste Gimbe, perché il Documento programmatico di finanza pubblica (Dpfp) prevede una spesa sanitaria in aumento in termini nominali, ma in calo dal 6,4% del Pil nel 2026 e al 6,3% nel 2027-2029. Quindi «si amplia ulteriormente la forbice tra previsioni di spesa ed entità del Fsn: 7,6 miliardi di euro nel 2027, 10,7 nel 2028 e 14 miliardi nel 2029, per un divario cumulativo di 32,3 miliardi» che ricadrà, ammette Cartabellotta, sui bilanci delle Regioni.

Secondo il Rapporto, nel 2025 il riparto del Fsn indistinto assegna in media 2.218 euro per abitante, con valori compresi tra i 2.319 del Molise e i 2.143 di Bolzano. La Campania, con 2.173 euro, ottiene la quota pro-capite più bassa tra le Regioni a statuto ordinario. «È emblematico – rileva Cartabellotta – la regione più giovane d'Italia riceve meno risorse pro-capite della media nazionale, nonostante condizioni socio-economiche sfavorevoli e una speranza di vita alla nascita quasi tre anni inferiore a quella di Trento».





Nino Cartabellotta è il presidente della Fondazione Gimbe

Un capitolo dello studio è dedicato all'accessibilità alle cure: nel 2024 oltre 5,8 milioni di persone (il 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. Eppure, nel 2024, 18 regioni e province autonome su 21 risultano adempienti ai Livelli essenziali di assistenza (Lea), contro le 13 del 2023. E dal 30 ottobre, ricorda Cartabellotta, «saranno in vigore i Lea aggiornati, dopo un'attesa di quasi 10 anni».

Note dolenti anche dalla spesa per il personale dipendente e convenzionato che nel 2025 ammonta a 52,2 miliardi di euro. La sua incidenza sulla spesa sanitaria pubblica è scesa dal 39,7% del 2012 al 36,9%. Se questa quota negli anni fosse rimasta invariata, Gimbe calcola che nel periodo 2012-2025 sarebbero stati destinati al personale 36,8 miliardi in più. I medici? Non mancano affatto, visto che in Italia sono 5,8 per 1.000 abitanti (media Ocse: 4,0). Tuttavia, dei 339.256 medici bianchi censiti, almeno 88.258 (26,1%) non lavorano nel Ssn né frequentano percorsi formativi post-laurea. Le carenze si concentrano in alcune specializzazioni e nell'assistenza primaria: in particolare, mancano 5.716 medici bianchi di medicina generale. Per gli infermieri il problema è invariato quantitativo (Italia ne conta 6,9 ogni 1.000 abitanti contro 9,7 della media Ocse).

Un occhio al privato: nel 2023, delle 29.386 strutture sanitarie censite dal ministero della Salute, il 58% (17.042) sono private accreditate e il 42% pubbliche (12.344). Il peso del privato accreditato è rilevante nell'assistenza residenziale (85,1%), riabilitativa (78,4%), semi-residenziale (72,8%) e specialistica ambulatoriale (59,7%). Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica destinata al privato convenzionato ha raggiunto 29,4 miliardi, con un aumento del 25,9% rispetto al 2012. Tuttavia, nel 2025 la sua incidenza sulla spesa sanitaria pubblica è scesa al 20,8%, il valore più basso del periodo 2012-2025. Diversa è la dinamica del "privato puro": la spesa out-of-pocket (il denaro pagato dal cittadino senza rimborsi) è aumentata del 169%, passando a 8,2 miliardi nel 2024. «Numeri che documentano l'espansione di un "secondo binario" dell'offerta sanitaria – precisa Cartabellotta – riservato a chi può pagare o dispone di un fondo sanitario o di una polizza assicurativa». E gli obiettivi del Pnrr? Il monitoraggio Gimbe mostra che «il raggiungimento degli obiettivi non è integralmente verificabile. Ciò non implica il mancato raggiungimento dei target, ma non consente di verificarne integralmente il conseguimento in maniera indipendente».

Il Rapporto aggiorna poi il Piano di rilancio del Ssn di Gimbe: «Serve una strategia organica che integri un finanziamento pubblico adeguato ai bisogni di salute, una governance Stato-Regioni capace di ridurre i divari, l'aggiornamento continuo e l'uniforme esigibilità del Lea, il rilancio delle politiche sul personale sanitario, il potenziamento del territorio e l'integrazione con ospedale e servizi sociali, la riduzione di sprechi e inefficienze, la governance del rapporto pubblico-privato, il riordino della sanità integrativa e gli investimenti in prevenzione, ricerca e digitalizzazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



[Seguici anche su Google Discover di Avvenire](#)

Tem
Salute
Medicina
Spazio

Altro di Attualità



[Attualità](#)

[Il borgo sardo delle centenarie, dove si sfida la longevità](#)



[Migranti](#)

[Dentro "all'imbuto di Trieste": un gruppo di medici volontari salva i migranti del Balcani](#)



[Migranti](#)

[C'è una rotta nel Pacifico che consente di entrare nell'Ve della porta di servizio](#)



[Salute](#)

[E la 28esima Giornata nazionale dei Risvegli: a Bologna c'è la casa della speranza](#)

Raccomandati per te



[Spettacoli](#)

[La Christian music alla prova dell'IA: «Riscopriamo la preghiera dietro le canzoni»](#)



[Cultura](#)

[L'erosione protestante in America Latina: una storia del Novecento](#)



[Cultura](#)

[Con Custer a Littlehorn puntiti tre secoli di sialità verso i nativi](#)



[Idee e commenti](#)

[«Mio figlio rinato grazie a musica e poesia. E Padre Pio»](#)



[Idee e commenti](#)

[Come i supereroi o le "sue" Dolomiti, anche Sinner prova dolore](#)



[Idee e commenti](#)

[La fiamma dello "spirito di Assisi" è ancora viva](#)

[Abbonati ad Avvenire](#)

Sezioni del sito
HomeAttualitàPoliticaMondoAgoraPodcastChiesaIdee e CommentiEconomiaVita e CuraFamigliaRubricheMultimediaecosistema avvenire