



PROMO FLASH

ACCEDI



ATTUALITÀ

Sanità, rapporto Gimbe: 5,8 milioni rinunciano alle cure, 18,8 miliardi di finanziamenti «virtuali» persi

Nel prossimo triennio il fabbisogno potrebbe superare di 32,3 miliardi le risorse stanziare, mentre attese e costi limitano l'accesso alle prestazioni



Sanità pubblica, ecco i "tagli invisibili" da 18,8 miliardi: crescono le rinunce alle cure, un italiano un 10 non fa visite per le lunghe attese



RISERVATO AGLI ABBONATI PREMIUM

mercoledì 7 ottobre 2026, 12:33

🕒 3 Minuti di Lettura

Condividi

AGGIUNGI AI
PREFERITI

DISCOVER

Oltre 5,8 milioni di persone hanno rinunciato a una o più visite o esami nel 2024: il 9,9% della popolazione, contro il 7,6% dell'anno precedente. È uno dei dati del Nono Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale della Fondazione Gimbe, presentato questa mattina nella Sala della Regina della Camera dei Deputati. Il rapporto affianca alle difficoltà di accesso alle prestazioni una ricostruzione del finanziamento pubblico: le

risorse crescono in termini nominali, ma la quota di ricchezza nazionale destinata alla sanità si è ridotta rispetto al 2022.

A pesare sulle rinunce sono soprattutto le attese e le disponibilità economiche. Nel 2024 **circa 4 milioni di persone hanno rinunciato a visite o esami per i lunghi tempi di attesa e 3,1 milioni per motivi economici**. Le due cifre non vanno sommate: nel rilevamento era possibile indicare entrambe le cause.

Per il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta, quando i tempi di attesa, le risorse economiche e il luogo di residenza condizionano l'accesso alle prestazioni sanitarie, è in gioco la tenuta del patto sociale. Una prestazione garantita sulla carta ma inaccessibile nella realtà, ha dichiarato, lascia il cittadino da solo di fronte al proprio bisogno di salute.

Il Fondo cresce, ma diminuisce la quota rispetto al Pil

Nel periodo 2023-2026 il Fondo sanitario nazionale è aumentato nominalmente di 17,5 miliardi di euro, passando dai 125,4 miliardi del 2022 ai 142,9 miliardi del 2026. Il confronto con il Pil restituisce però un andamento diverso: nel 2022 il Fondo rappresentava il 6,27% del prodotto interno lordo, mentre negli anni successivi la quota si è mantenuta intorno al 6%, con l'eccezione del 6,14% del 2026.

Secondo il rapporto, questa diminuzione ha comportato nel quadriennio **una perdita «virtuale» di 18,8 miliardi di euro**: sono le risorse che la sanità avrebbe ricevuto in più se fosse rimasto invariato il rapporto tra Fondo e Pil del 2022. Cartabellotta le ha definite «tagli invisibili», precisando che non si tratta di tagli nominali. Il finanziamento, ha spiegato, è aumentato, ma si è ridotta la quota di ricchezza nazionale destinata al Servizio Sanitario Nazionale.

Alla lettura delle cifre nominali si aggiunge l'effetto

dell'aumento dei prezzi. Secondo Gimbe, **l'inflazione ha praticamente annullato la crescita di 37,5 miliardi di euro** registrata dal Fondo sanitario nazionale tra il 2010 e il 2026.

Il Documento Programmatico di Finanza Pubblica, approvato il 2 ottobre, prevede anche per il prossimo triennio una spesa sanitaria in crescita in termini nominali, ma in calo o stabile rispetto al Pil. Nello stesso periodo, secondo la Fondazione, **il fabbisogno sanitario potrebbe superare di 32,3 miliardi di euro le risorse destinate al Fondo.**

Cartabellotta ha ricordato che spetta allo Stato garantire il finanziamento dei Lea e ha posto il problema delle risorse con cui colmare questo divario. In assenza di ulteriori stanziamenti, secondo il presidente di Gimbe, la differenza ricadrà interamente sui bilanci delle Regioni. Per mantenere i conti in ordine, le amministrazioni regionali avrebbero allora due sole possibilità: aumentare le imposte oppure tagliare i servizi. Entrambe le scelte, ha sottolineato, comporterebbero costi a carico dei cittadini.

Le prestazioni rinunciate non entrano nel conto della spesa

Il rapporto richiama anche i limiti della spesa sanitaria pagata direttamente dalle famiglie come misura delle mancate tutele pubbliche. Secondo Gimbe, **non è un indicatore affidabile**, perché non intercetta le prestazioni alle quali le persone rinunciano per indisponibilità economica. Al tempo stesso, comprende spese per prestazioni extra-Lea e per beni e servizi a basso valore.

Le visite e gli esami a cui si rinuncia restano dunque fuori dal conto della spesa sanitaria, ma, ha dichiarato Cartabellotta, alimentano bisogni di salute insoddisfatti. Il presidente della Fondazione li ha definiti un «debito sanitario» che genera «interessi» di salute, economici e sociali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Condividi

LEGGI ANCHE

LA PAURA

