



CORRIEREDIANCONA

mercoledì, 7 Ottobre, 26

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

7 Ottobre. I familiari delle vittime tra i candidati per le prossime elezioni: "Qui per salvare Israele dopo di loro"



VIDEO| Una fontana tinta di rosso e sagome in riva al mare, Tel Aviv ricorda così il 7 ottobre



Il Nobel per la Chimica a Kagan e Soai per gli studi sulla sintesi organica



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



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

Sanità

Nel 2024 quasi sei milioni di italiani hanno rinunciato a farsi curare per tempi di attesa e motivi economici

By Redazione - 07/10/2026 2 0

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 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’ 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-

 segreteria@emmegireviso.it
Tel. +39 0816123885

POST POPOLARI



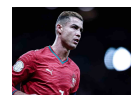
Francia, movimento studentesco divide la politica: governo accusa sinistra radicale di strumentalizzare la lotta



7 Ottobre. I familiari delle vittime tra i candidati per le prossime elezioni: “Qui per salvare Israele dopo di loro”



Russia, Andrea Cassarà è il nuovo ct della nazionale di fioretto



Ronaldo: “Jesus non ha rispettato la parola data”. Il ct replica: “Torno al lavoro, come ogni giorno”



VIDEO| Una fontana tinta di rosso e sagome in riva al mare, Tel Aviv ricorda così il 7 ottobre

CAPITE –

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

Ok a ipotesi contratto dirigenti Sanità, "aumenti medi 560 euro mese"

Next article

Il Nobel 2026 per la Chimica assegnato al francese Kagan e al giapponese Kenso Soai
ALTRI POST

SANITÀ

SANITÀ

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

Il decesso è avvenuto all'ospedale

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"

Ha dice Massimo Andreoni, professore emerito dell'Università di Roma Tor 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 disuguaglianza nelle cure

Quasi metà dice no ad ad la nelle decisioni cliniche. Presentato il report Mesit

06/10/2026

LOAD MORE ▾

CORRIEREDIANCONA

Questo sito contribuisce alla audience di "OndAzzurra". Testata giornalistica iscritta al Registro Stampa del Tribunale di Napoli al nr. N. 4874. 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@corrierediancona.it per provvedere alla conseguente rimozione o modificazione.