

7 Ottobre 2026



POLITICA

EUROPA

SARDEGNA

CULTURA

SPORT

ERASMUS+

ITALIANO ▾




SARDEGNA

Gimbe: l'accesso alle cure dipende sempre più da reddito e residenza. In Sardegna 2,56 medici e 4,75 infermieri ogni mille abitanti

7 Ottobre 2026 • Redazione

Il Servizio sanitario nazionale garantisce ancora buoni risultati di salute, ma ha perso la capacità di offrire prestazioni in modo equo e tempestivo. È la sintesi del 9° Rapporto della Fondazione Gimbe, presentato il 7 ottobre alla Camera dei deputati dal presidente Nino Cartabellotta. Il diritto alla salute, avverte, non è cancellato, ma la sua esigibilità è sempre più condizionata dal Cap di residenza e dalle condizioni economiche: "Chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia".

Finanziamento: i "tagli invisibili".

Tra il 2023 e il 2026 il Fondo sanitario nazionale è cresciuto di 17,5 miliardi, da 125,4 a 142,9. Ma rapportato al Pil il quadro cambia: dal 6,27% del 2022 la quota si è fermata intorno al 6%, con il 6,14% previsto nel 2026. Se il rapporto fosse rimasto costante, il Ssn avrebbe avuto 18,8 miliardi in più: sono i "tagli invisibili", non nominali ma rispetto a uno scenario ipotetico. Al netto dell'inflazione, inoltre, il finanziamento 2026 è sostanzialmente tornato ai livelli del 2010.



@follower La replica della Presidente Alessandra Todde al post di Beppe Grillo sugli incarichi fiduciari dell'Esecutivo regionale
 #AlessandraTodde #BeppeGrillo



Nel confronto internazionale l'Italia spende il 6,2% del Pil per la sanità pubblica, contro il 7,1% della media Ocse. La spesa pro capite è di 3.952 dollari a parità di potere d'acquisto, 909 in meno della media Ocse, ultimo posto nel G7. Per Cartabellotta il divario, rapportato ai quasi 59 milioni di residenti, supera i 36 miliardi: "Una voragine scavata in 15 anni da Governi di ogni colore".

Il banco di prova è il Documento programmatico di finanza pubblica approvato il 2 ottobre, che prevede una spesa sanitaria in aumento in termini nominali ma in calo dal 6,4% del Pil nel 2026 al 6,3% nel triennio successivo. La forbice tra spesa prevista e Fsn si allarga a 7,6 miliardi nel 2027, 10,7 nel 2028 e 14 nel 2029, per 32,3 miliardi complessivi. Senza nuovi stanziamenti, avverte il presidente di Gimbe, "il conto ricadrà sulle Regioni, che dovranno scegliere tra più tasse e meno servizi".

Famiglie e rinunce alle cure.

Nel 2025 la spesa sanitaria totale è stata di 190,1 miliardi: 140,8 pubblici, 42,4 a carico delle famiglie e quasi 7 intermediati da fondi e assicurazioni. La spesa diretta cala dell'1%, quella intermediata cresce del 10,1%, con le assicurazioni volontarie in aumento del 12,7%. Per Gimbe il rischio è che fondi e polizze diventino una corsia preferenziale per chi ha una copertura.

Nel 2024 oltre 5,8 milioni di persone, il 9,9% della popolazione (7,6% nel 2023), hanno rinunciato a visite o esami: circa 4 milioni per le liste d'attesa, 3,1 milioni per motivi economici, con possibili sovrapposizioni. Cartabellotta parla di un "debito sanitario" che produce "interessi" di salute, economici e sociali.

Lea e disuguaglianze territoriali.

Nel 2024 sono 18 su 21 le Regioni e Province autonome adempienti ai Livelli essenziali di assistenza, contro le 13 del 2023. Ma sei delle 18 promosse hanno almeno un'area con punteggio tra 60 e 69, e intanto è cresciuta la quota di chi rinuncia alle cure. La pagella ministeriale, osserva Gimbe, non misura l'effettiva esigibilità dei Lea. La mobilità sanitaria interregionale ha toccato nel 2023 i 5,15 miliardi, il valore più alto dal 2010. Dal 30 ottobre 2026 entreranno in vigore i Lea aggiornati, dopo quasi dieci anni di attesa.

Anche il riparto del Fondo non segue i bisogni: la Campania, la Regione più giovane d'Italia, riceve 2.173 euro pro capite, la quota più bassa tra quelle a statuto ordinario, con una speranza di vita inferiore di quasi tre anni a quella di Trento. I correttivi su mortalità precoce e deprivazione pesano appena lo 0,75% ciascuno.

Personale: medici ce ne sono, ma non nel pubblico.

La spesa per il personale è scesa dal 39,7% della spesa pubblica nel 2012 al 36,9% del 2025: rispetto a una quota costante, 36,8 miliardi in meno in 13 anni, di cui 23,9 dal 2020. L'Italia ha 5,8 medici ogni mille abitanti (media Ocse 4,0, secondo posto su 34), ma almeno 88.258, il 26,1%, non lavorano nel Ssn né sono in formazione post-laurea. Mancano 5.716 medici di famiglia e 497 pediatri di libera scelta.

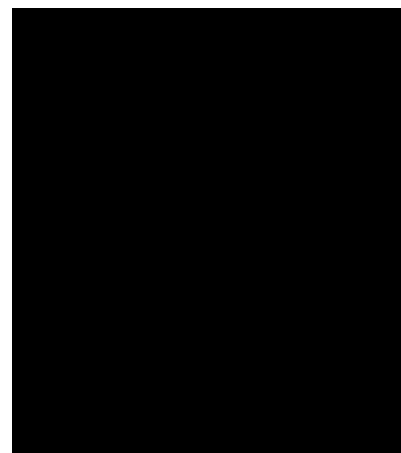
Per gli infermieri il problema è anche quantitativo: 6,9 ogni mille abitanti contro 9,7, il 29% in meno, con 79.926 (il 19,6%) fuori dal Ssn. Il rapporto infermieri-medici è di 1,2, la metà della media Ocse. Pesano le retribuzioni, inferiori del 27% a parità di potere d'acquisto, e i



[Visualizza questo post su Instagram](#)



Un post condiviso da Sardegna.gol (@sarde...



laureati: 19,5 ogni 100mila abitanti contro 43,6. Intanto i contratti per i cosiddetti "gettonisti" hanno raggiunto 1,06 miliardi nel biennio 2024-2025, con la spesa 2025 in crescita del 15%.

Il 58% delle 29.386 strutture censite nel 2023 è privato accreditato, con punte nell'assistenza residenziale (85,1%) e riabilitativa (78,4%). La spesa pubblica verso il privato convenzionato ha raggiunto 29,4 miliardi, ma pesa il 20,8% della spesa pubblica, il minimo dal 2012. Cresce invece il "privato puro": la spesa diretta presso strutture non accreditate è salita del 169% tra il 2016 e il 2024, da 3,05 a 8,2 miliardi, un "secondo binario" per chi può pagare o ha una polizza.

Pnrr Salute: verifica incompleta.

Il 29 settembre il Governo ha inviato a Bruxelles la decima e ultima richiesta di pagamento, che per la Missione 6 include nove target e una milestone. Secondo il monitoraggio indipendente di Gimbe, per tre obiettivi (telemedicina, interventi ex art. 20 e formazione manageriale e digitale) i requisiti risultano verificati, mentre per gli altri sette mancano evidenze pubbliche sufficienti. Il Governo rendiconta, tra l'altro, 1.270 Case della Comunità (soglia 1.038) e 327 Ospedali di Comunità (soglia 307). "Non significa che i target non siano stati raggiunti, precisa Gimbe, ma che non si possono verificare in modo indipendente. Dal 2027 la sfida sarà capire se le strutture funzionano, con personale adeguato, e che impatto hanno sulle cure: la Fondazione chiede dati aperti con cadenza almeno semestrale".

Il Rapporto aggiorna anche il Piano di rilancio del Ssn, con 16 linee di intervento che Gimbe userà nel 2027 per analizzare i programmi elettorali sulla sanità. "Il diritto alla salute rimane fondamentale sulla Carta, ma è sempre meno esigibile nella vita reale", conclude Cartabellotta.

La Sardegna nei numeri del Rapporto.

L'isola emerge con un dato in controtendenza: nel 2024 ha 2,56 medici e 4,75 infermieri dipendenti del Ssn ogni mille abitanti, il valore più alto tra le Regioni (la media nazionale è 1,84, il minimo è il 1,35 del Molise). Sul fronte dei Lea la Sardegna è tra le 18 Regioni adempienti nel 2024, ma con punteggi disomogenei: 81 per la prevenzione, 65 per l'area distrettuale e 66 per quella ospedaliera. Con due macro-aree tra 60 e 69, rientra nel gruppo di sei Regioni "promosse" con almeno un punteggio in quella fascia.

**Affitto, dal Mit fino a 6mila euro l'anno ai Sassonia-Anhalt, per la prima volta l'AfD g
 genitori separati. Giagoni: "Misura senza guida un parlamento regionale. Pistorius: "I →
 precedenti" democratici hanno tradito"**

Share This Post:   

Potrebbe anche interessarti

