

Login con  » **ACCEDI** | **REGISTRATI**
SANITÀ 33

Politica sanitaria ▾ / Ricerca e cura ▾ / Lavoro e professioni ▾ / Speciali e servizi ▾

🔍 / 33 ▾

< Home / Governo e Parlamento / Lea



POLITICA SANITARIA

07 Ottobre 2026

LEA

Ssn, Gimbe: divario da 32,3 miliardi entro il 2029. Crescono rinunce alle cure e spesa privata

Il 9° Rapporto GIMBE fotografa finanziamento, personale, LEA e PNRR. Nel 2024 5,8 milioni di persone hanno rinunciato a visite o esami, nel 2025 le famiglie hanno speso 42,4 miliardi



Un divario cumulativo di 32,3 miliardi di euro tra finanziamento del Servizio sanitario nazionale e spesa prevista nel triennio 2027-2029, 5,8 milioni di persone che nel 2024 hanno rinunciato a visite o esami e 42,4 miliardi di spesa sanitaria direttamente a carico delle famiglie nel 2025. Sono alcuni dei dati del 9° Rapporto sul Servizio sanitario nazionale della **Fondazione GIMBE**, presentato il 7 ottobre alla Camera dei Deputati. Il documento analizza finanziamento, spesa, LEA, personale, PNRR e ruolo del privato.

Sul finanziamento, GIMBE rileva che tra il 2023 e il 2026 il Fondo sanitario nazionale è aumentato di 17,5 miliardi, da 125,4 a 142,9 miliardi. Rapportando però le risorse al PIL, la Fondazione calcola 18,8 miliardi di minore finanziamento rispetto a uno scenario nel quale fosse rimasto

Resta aggiornato con noi!

La tua risorsa per news mediche, riferimenti clinici e formazione.

Iscriviti al servizio utilizzando il tuo account Medikey

☐ Dichiaro di aver letto e accetto le condizioni di privacy

IlMagazine
 Il giornale del management della sanità

I PIÙ LETTI

costante il rapporto FSN/PIL del 2022, pari al 6,27%. Al netto dell'inflazione generale, inoltre, secondo GIMBE nel 2026 il finanziamento è sostanzialmente tornato ai livelli del 2010.

Il nodo si sposta ora sulla prossima legge di Bilancio. Il Documento programmatico di finanza pubblica prevede una spesa sanitaria che passa da 148,8 miliardi nel 2026 a 151,7 miliardi nel 2027, fino a 160 miliardi nel 2029. L'incidenza sul PIL scende però dal 6,4% del 2026 al 6,3% nei tre anni successivi. Secondo i calcoli GIMBE, la distanza tra spesa prevista e Fondo sanitario raggiungerebbe 7,6 miliardi nel 2027, 10,7 nel 2028 e 14 miliardi nel 2029.

«Il nodo è capire con quali risorse verrà colmato questo divario», afferma **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione GIMBE. In assenza di ulteriori stanziamenti, secondo la Fondazione, l'onere ricadrebbe sui bilanci regionali, con il rischio di aumenti delle imposte o riduzioni dei servizi.

Rinunce alle cure e divari regionali

Nel 2025 la spesa sanitaria complessiva ha raggiunto 190,1 miliardi: 140,8 miliardi di spesa pubblica, 42,4 miliardi sostenuti direttamente dalle famiglie e quasi 7 miliardi intermediati da fondi sanitari, assicurazioni e altri soggetti. Rispetto al 2024 la spesa diretta delle famiglie è diminuita dell'1%, mentre quella intermediata è cresciuta del 10,1%; le assicurazioni sanitarie volontarie sono aumentate del 12,7%.

Sul fronte dell'accesso, nel 2024 oltre 5,8 milioni di persone, il 9,9% della popolazione, hanno dichiarato di avere rinunciato ad almeno una visita o un esame, contro il 7,6% del 2023. Circa 4 milioni indicano tra le cause i tempi di attesa e 3,1 milioni le difficoltà economiche, con possibilità di indicare entrambe le motivazioni.

Migliora invece formalmente la situazione dei LEA: nel 2024 risultano adempienti 18 Regioni e Province autonome su 21, rispetto alle 13 del 2023. Sei delle 18 presentano però almeno una macro-area con un punteggio tra 60 e 69. La mobilità sanitaria interregionale ha inoltre raggiunto 5,15 miliardi nel 2023, il valore più alto dal 2010.

Personale, un medico su quattro fuori dal Ssn

Il Rapporto dedica un capitolo alla capacità del servizio pubblico di attrarre professionisti. Dei 339.256 medici censiti dall'OCSE, almeno 88.258, pari al 26,1%, non lavorano nel Ssn né frequentano percorsi formativi post-laurea. GIMBE stima inoltre, al 1° gennaio 2025, un deficit di 5.716 medici di medicina generale e 497 pediatri di libera scelta.

Più marcato il deficit infermieristico rispetto agli standard internazionali: l'Italia conta 6,9 infermieri ogni 1.000 abitanti contro 9,7 della media OCSE. Quasi 80.000 infermieri censiti dall'OCSE, il 19,6%, non lavorano nel Ssn. La retribuzione degli infermieri ospedalieri risulta inferiore del 27%

GOVERNO E PARLAMENTO

Nuovi LEA, circa 800 prestazioni e servizi. Ecco cosa cambia per cittadini e Ssn

GOVERNO E PARLAMENTO

Non autosufficienza, via libera al primo Piano nazionale. Cosa cambia per assistenza e servizi

GOVERNO E PARLAMENTO

DI PA, via libera definitivo dal Senato. Dalle tariffe ospedaliere al personale, cosa cambia per la sanità

GOVERNO E PARLAMENTO

Obesità e farmaci, confronto SIO-AIFA su rimborsabilità e uso delle terapie

GOVERNO E PARLAMENTO

Fragilità e non autosufficienza, Sigg: Piano nazionale svolta, ora servono risorse e servizi

alla media OCSE a parità di potere d'acquisto.

Nel biennio 2024-2025, intanto, i contratti per servizi di fornitura di personale hanno raggiunto 1,06 miliardi. Nel solo 2025 la spesa è aumentata del 15% e quella riferita specificamente al personale medico del 62%.

PNRR, per GIMBE ora va misurato l'impatto sui servizi

Sul PNRR, il Governo ha trasmesso il 29 settembre alla Commissione europea la decima e ultima richiesta di pagamento. Per la Missione 6 Salute comprende nove target e una milestone. GIMBE precisa che, sulla base delle informazioni pubblicamente disponibili, tre obiettivi risultano verificabili in modo indipendente, mentre per gli altri sette non sono disponibili elementi sufficientemente dettagliati. Questo, sottolinea la Fondazione, non significa che gli obiettivi non siano stati raggiunti.

Per Cartabellotta, dal 2027 il passaggio sarà verificare «se i servizi sono realmente operativi, se dispongono di personale adeguato e quale impatto producono su accesso, esperienza dei pazienti, esiti di salute ed efficienza del SSN». GIMBE propone quindi un monitoraggio pubblico almeno semestrale della Missione 6 e aggiorna il proprio Piano di rilancio del Ssn articolato in 16 linee di intervento, dal finanziamento al personale, dai LEA all'assistenza territoriale, fino a sanità integrativa, prevenzione, ricerca e digitalizzazione.

Se l'articolo ti è piaciuto rimani in contatto con noi sui nostri canali social seguendoci su:



Oppure rimani sempre aggiornato in ambito farmaceutico iscrivendoti alla nostra newsletter!

ISCRIVITI

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

07/10/2026

GOVERNO E PARLAMENTO

Caregiver, Cittadinanzattiva: nuovo testo non supera le criticità su ISEE e distanza

07/10/2026

GOVERNO E PARLAMENTO

Tumore ovarico, terapia rimborsata ma test non uniforme. La richiesta al

L'associazione contesta i requisiti previsti dal provvedimento: limite di 40 km tra caregiver e assistito, soglia ISEE a 25.000 euro e tutele insufficienti per i giovani caregiver

07/10/2026

GOVERNO E PARLAMENTO

PNRR, Schillaci: aperte oltre 1.200 Case della comunità. Ora la piena operatività

Il ministro della Salute: raggiunti i target previsti dal PNRR. Le strutture dovranno rafforzare la presa in carico sul territorio e la continuità dopo le dimissioni

Ministero

Quattro organizzazioni chiedono di garantire a livello nazionale il test FRα/ FOLR1 necessario per individuare le pazienti eleggibili alla nuova terapia mirata

07/10/2026

EUROPA

Dispositivi medici con IA, Regno Unito verso il monitoraggio continuo dopo l'approvazione

Il Governo accoglie 44 raccomandazioni per la regolamentazione dei dispositivi basati sull'intelligenza artificiale

SANITÀ33

CARDIOLOGIA33
DIABETOLOGIA33
ENDOCRINOLOGIA33
GINECOLOGIA33

FARMACISTA33

PUNTOEFFE

ODONTOIATRIA33

DENTAL CADMO:
DICA33

ECM33**VE T33****DOCTOR33**

MEDICINA INTERNA33
NUTRIZIONE33
PEDIATRIA33
ORTOPEDIA33
ONCONEWS

Chi Siamo
Contatti
Note
Legali
Privacy

©2026 Edra S.p.a | www.edraspa.it | P.iva 08056040960 | Tel. 02/881841 | Sede legale: Viale Enrico Forlanini 21 - 20134 Milano (Italy)