

INTERVISTAMEDICINAALIMENTAZIONE BENESSERE **NEWS** YOGA E MINDFULNESS[Home](#) > [News](#) > "Sanità, tagli invisibili p...

"Sanità, tagli invisibili per 19 miliardi". Il rapporto Gimbe: il 10% degli italiani rinuncia alle cure per tempi di attesa e costi

Il presidente Cartabellotta: "Il Ssn ha perso la capacità di erogare prestazioni in modo equo e tempestivo". Pesano anche i tagli al personale sanitario: 1 medico su 4 sceglie il privato

di Redazione Salus7 ottobre 2026



Quasi il 10% degli italiani rinuncia a visite ed esami

PER APPROFONDIRE:

ARTICOLO: Sanità, Gimbe: spesa pubblica scesa al 6,2% del Pil. Italia ultima tra i Paesi del G7

Roma, 7 ottobre 2026 – “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**”. A tracciare l'analisi del Ssn italiano è il presidente della Fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta**, che oggi ha presentato il '9° Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale'.

I dati parlano da soli. Nel 2024, oltre **5,8 milioni di italiani** hanno dichiarato di aver **rinunciato a una o più visite o esami: 4 milioni** a causa dei **lunghi tempi d'attesa**, mentre 3,1 milioni per **motivi economici**. Ma non solo. Anche se nominalmente è cresciuto, dal 2023 al 2026 il **Fondo sanitario ha perso quasi 19 miliardi** di euro per effetto della contrazione della quota di finanziamento in rapporto al Pil. Tagli che pesano sulle liste di attesa, i ticket e la riduzione di personale sanitario negli ospedali e non solo.

“Il sottofinanziamento strutturale, le **diseguaglianze territoriali e sociali** e la profonda crisi del personale – prosegue Cartabellotta – 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 pagare aspetta o rinuncia a visite ed esami**”.

5,8 milioni di italiani rinunciano a visite ed esami

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. È quanto emerge dal **'9° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale'**, presentato oggi alla 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 (cioè a carico dei cittadini) 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”.

APPROFONDISCI:

Nuovi ticket sanitari dal 21 settembre: quali visite ed esami aumentano, quanto si paga e chi è esente





Fondo sanitario: 19 miliardi di euro in meno

Anche se nominalmente è cresciuto, dal 2023 al 2026 il **Fondo sanitario ha perso quasi 19 miliardi di euro** per effetto della contrazione della quota di finanziamento in rapporto al Pil. Per il futuro le cose non sembrano cambiare e si prevede che per il **prossimo triennio saranno necessari 32 miliardi aggiuntivi** per finanziare la sanità senza gravare sui cittadini.

Nel periodo 2023-2026, illustra il rapporto, il Fondo sanitario nazionale è aumentato di 17,5 miliardi di euro, passando da 125,4 miliardi del 2022 a 142,9 miliardi nel 2026. Se però il finanziamento è rapportato alla ricchezza prodotta dal Paese lo scenario cambia: nel 2022 il Fondo sanitario 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. Questo calo ha prodotto una **perdita 'virtuale' per la sanità di 18,8 miliardi**.

"Il finanziamento nominale è certamente aumentato, ma si è **ridotta la quota di ricchezza nazionale destinata al Ssn**", sottolinea il presidente Gimbe, Nino Cartabellotta. "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".

A rosciare ulteriormente le risorse per la sanità, inoltre, è intervenuta l'**inflazione**, che ha praticamente **annullato la crescita nominale di 37,5 miliardi** del Fondo sanitario tra il 2010 e il 2026. Per il futuro, secondo Gimbe, le cose non sembrano cambiare.

Cosa succede alla spesa sanitaria nei prossimi anni

Nel **Documento Programmatico di Finanza Pubblica**, approvato il 2 ottobre, si prevede per il prossimo triennio una spesa sanitaria in aumento in termini nominali, ma in calo o stabile in rapporto al Pil col risultato che il fabbisogno sanitario potrebbe superare di 32,3 miliardi le risorse destinate al Fondo Sanitario dice Gimbe.

"Poiché spetta allo Stato **garantire il finanziamento dei Lea** il nodo è capire con quali risorse verrà colmato questo divario", commenta Cartabellotta. "In assenza di ulteriori stanziamenti, **ricadrà interamente sui bilanci delle Regioni**, che per mantenere i conti in ordine – conclude – avranno due sole possibilità: **aumentare le imposte o tagliare i servizi**. In entrambi i casi, il costo ricadrà ancora una volta sui cittadini".

Ssn sempre meno attrattivo: 1 medico su 4 non lavora nel pubblico

Tra il 2012 e il 2025, la **spesa per il personale sanitario** in Italia ha visto una **contrazione di 36,8 miliardi**, di cui 23,9 miliardi nel periodo 2020-2025. Secondo l'analisi contenuta nel Rapporto Gimbe, nel 2025 la spesa per il personale dipendente del servizio sanitario e convenzionato ammonta a 52,2 miliardi, tuttavia la sua incidenza sulla spesa sanitaria pubblica nel tempo è progressivamente scesa, **passando dal 39,7% del 2012 al 36,9% del 2025**. Se questa quota negli anni fosse rimasta invariata, nel periodo 2012-2025 sarebbero stati destinati al personale 36,8 miliardi in più.

"Il capitale umano è indispensabile per trasformare le risorse in assistenza, ma il **servizio sanitario nazionale ha perso**

attrattività", dice il presidente Nino Cartabellotta. "I professionisti non si trattengono con gli appelli. Servono retribuzioni competitive, condizioni di lavoro compatibili con la vita privata e prospettive di carriera".

Resta, inoltre, il nodo della **carenza di personale sanitario**. In Italia, ribadisce il rapporto Gimbe, i medici non mancano. Con 5,8 camici bianchi per 1.000 abitanti l'Italia è al secondo posto tra i Paesi Ocse. Tuttavia, degli oltre 339mila medici censiti, almeno 88mila (26,1%) non lavorano nel Ssn né frequentano percorsi formativi post-laurea.

"Se oltre **1 medico su 4 non lavora nel Ssn** né è inserito in percorsi formativi post-laurea, è evidente che il servizio pubblico fatica sempre più ad attrarre e trattenere i medici", aggiunge Cartabellotta. Le carenze si concentrano in alcune specializzazioni e nell'assistenza primaria: a gennaio 2025, per esempio, si stimava un **deficit di 5.716 medici di medicina generale**.

Per gli **infermieri**, invece, il problema è innanzitutto quantitativo: l'Italia ne conta **6,9 ogni 1.000 abitanti**, contro 9,7 della media Ocse. Inoltre, quasi 80mila dei 407 mila infermieri censiti non lavorano nel Ssn. "Alla grave carenza di personale infermieristico si aggiunge il fatto che **1 infermiere su 5 non lavora nel Ssn**: un ulteriore segnale delle difficoltà del servizio pubblico ad attrarre e trattenere questi professionisti", conclude Cartabellotta.

© Riproduzione riservata

potrebbe interessarti anche

