

7 ottobre 2026

CHI SIAMO | LA REDAZIONE | AREA CLIENTI



Roma 24°C

askanews

POLITICA ECONOMIA ESTERI CRONACA

SPORT SOCIALE CULTURA SPETTACOLO

VIDEONEWS +ALTRE SEZIONI +REGIONI

Speciali:

 ASIA | NOMI E NOMINE | CRISI CLIMATICA | CYBER
 AFFAIRS | ASKAENERGY | ITALIANI NEL MONDO | EUROPA
 BUILDING | MONDO TECH | USA-ITALIA

Speciali:

 Dentro l'Europa |
 Festa Cinema Roma
 2026


ESTERO VIDEONEWS

7 ottobre: commemorazione sul luogo massacro al Festival Nova di Reim

7 OTTOBRE 2026

CRONACA PRIMO PIANO

GIMBE: diritto alla salute sempre più condizionato da reddito e residenza, si rinuncia a visite o esami

Cartabellotta (GIMBE): 18,8 miliardi di tagli invisibili, prestazioni SSN non più eque e tempestive, chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia

OTT 7, 2026


 L'agenzia di stampa e i podcast
 Askanews presenta un anno di
 approfondimenti

info & imprese



askanews

Segui la Pagina

185.434 follower



Roma, 7 ott. (askanews) – 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 dal 9° Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN), presentato oggi dalla Fondazione GIMBE.

“Quando tempi d'attesa, disponibilità economiche e luogo di residenza condizionano l'accesso alle prestazioni sanitarie – afferma il presidente della Fondazione, Nino 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”. Così Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE, aprendo la presentazione del 9° Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN), alla Camera dei Deputati.

“Queste criticità – ha detto ancora – 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”.

Nel periodo 2023-2026 il Fondo Sanitario Nazionale (FSN) è aumentato di 17,5 miliardi di euro, passando da 125,4 miliardi del 2022 a 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. Lo rileva la Fondazione GIMBE nel 9 Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN), presentato oggi.

“Il finanziamento nominale è certamente aumentato – spiega il presidente della Fondazione, Nino 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 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”.

Il Rapporto fotografa lo “stato di salute” del SSN analizzando finanziamento pubblico e riparto delle risorse alle Regioni, spesa sanitaria, Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), sprechi e inefficienze, personale sanitario, Missione 6 Salute del PNRR e ruolo del privato in sanità. Il Rapporto aggiorna e amplia inoltre il Piano di Rilancio del SSN: una cornice strategica che, a partire dalle criticità documentate, individua le priorità per rafforzare e innovare il SSN.


[Home](#)
[Politica](#)
[Economia](#)
[Transizione](#)
[Ecologica](#)
[Scienza e](#)
[Sistema](#)
[Trasporti](#)
[Lifestyle e](#)
[Abruzzo](#)
[Basilicata](#)
[Calabria](#)
[Molise](#)
[Piemonte](#)
[Puglia](#)
[Asia](#)
[Nomi e Nomine](#)
[Crisi Climatica](#)
[PCM – Attività di](#)
[Governo](#)
[Chi siamo](#)