

Fondi per la Sanità erosi dall'inflazione Gimbe: "Siamo ai livelli di sedici anni fa"

Il report della Fondazione lancia l'allarme sulla tenuta del Servizio nazionale. In 4 anni anche 18,8 miliardi di "tagli invisibili". Le famiglie sempre più esposte: nel 2025 hanno speso 42,4 miliardi e il privato avanza. Meno risorse per i dipendenti

PAOLORUSSO
ROMA

Per ora ci consente di vivere più a lungo di molti vicini europei, salvandoci da molte "morti evitabili", ma il nostro Servizio sanitario nazionale si sta veramente sgretolando. Perché dal 2010 ad oggi il finanziamento, sottraendo la quota erosa dall'inflazione, è rimasto fermo al palo. Perché a parità di potere d'acquisto i 3.952 dollari spesi annualmente per la salute di ogni italiano sono 1.013 in meno della media europea. E perché stiamo disinvestendo anche nel capitale più prezioso, quello dei nostri medici e infermieri che all'estero ci invidiano ma ai quali in 13 anni abbiamo dato in dote 36,8 miliardi in meno, così da portare un medico su quattro e un infermiere su cinque fuori dal perimetro pubblico.

Questo mentre il "privato-privato", quello non convenzionato, dal 2016 al 2024 è volato del 169% negli incassi, mentre 5,8 milioni di italiani, intrappolati nelle liste d'attesa o frenati dai costi, hanno rinunciato a visite e analisi.

Mai come quest'anno il rapporto annuale della Fondazione Gimbe è stato così pieno di spie rosse accese. E non è che si veda la luce alla fine del tunnel. Mentre il ministro Schillaci e le Regioni chiedono infatti per il prossimo anno 6,5 miliardi in più, compreso quanto già programmato dalla manovra, l'Economia non sembra intenzionata a superare l'asticella del 6,1-6,2% di spesa rispetto al Pil. E il Documento program-

matico di finanza pubblica appena approvato indica una spesa sanitaria al 6,3% del Pil dal 2027 al 2029. Insufficiente a stare dietro a una dinamica che, spinta dall'invecchiamento della popolazione e dai costi dell'innovazione, secondo lo stesso documento del Governo aprirà nei prossimi tre anni una voragine di 32,3 miliardi tra spesa prevista e finanziamenti programmati.

Poi ci sono i 18,8 miliardi che il rapporto definisce "tagli invisibili". Quelli che ci sarebbero voluti per restare al 6,27% del Pil di quattro anni fa anziché attestarsi intorno al 6%. E allargando l'obiettivo si scopre che dal 2010 il Fondo è cresciuto nominalmente di 37,5 miliardi, ma una volta depurato dall'inflazione nel 2026 è sostanzialmente tornato al punto di partenza.

Il confronto con gli altri Paesi rende ancora più evidente la dieta imposta alla sanità pubblica. A parità di potere d'acquisto spendiamo infatti 909 dollari meno della media Ocse e 1.013 meno di quella europea. Moltiplicato per quasi 59 milioni di residenti, il fossato con l'Europa supera i 36 miliardi. E mentre lo Stato spende meno, le famiglie sono più esposte: nel 2025 hanno pagato direttamente di tasca propria 42,4 miliardi, ai quali se ne aggiungono quasi 7 intermediati da fondi, assicurazioni e altri soggetti. Le sole polizze sanitarie volontarie sono cresciute in un anno del 12,7%.

Il conto più salato lo paga però il personale. Nel 2012 gli stipendi di dipendenti e convenzionati assorbivano il 39,7%

della spesa sanitaria pubblica, nel 2025 appena il 36,9%. Se quella quota fosse rimasta costante, in tredici anni a medici, infermieri e altri professionisti sarebbero andati 36,8 miliardi in più. L'Italia, è vero, ha 5,8 medici ogni mille abitanti contro i 4 della media Ocse. Ma degli oltre 339 mila censiti, almeno 88.258, il 26,1%, non lavorano nel Ssn né sono in formazione post-laurea. Per gli infermieri il problema è doppio: sono appena 6,9 ogni mille abitanti contro 9,7 della media Ocse e quasi 80 mila, uno su cinque, lavorano fuori dal servizio pubblico. A rendere poco appetibile la corsia contribuiscono anche stipendi che per gli infermieri ospedalieri sono inferiori del 27%, a parità di potere d'acquisto, rispetto alla media Ocse. Così continua il paradosso dei medici "gettonisti". Nel biennio 2024-2025 i contratti per la fornitura esterna di personale hanno raggiunto 1,06 miliardi. Nell'ultimo anno la spesa è salita del 15%, ma quella riferita specificamente ai medici è schizzata del 62%. Segno che vietare per legge il ricorso alle cooperative non basta se poi il pubblico non riesce a trattene- re chi dovrebbe coprire i turni.

Ed è proprio dove il Ssn arretra che avanza il privato puro mentre quello convenzionato è fermo al palo. Nelle strutture non accreditate con il Ssn la spesa è passata da 3,05 miliardi nel 2016 a 8,2 nel 2024: più



169%. Un secondo binario che corre per chi può permetterselo, mentre nel 2024 il 9,9% degli italiani, 5,8 milioni di persone, ha rinunciato almeno a una visita o a un esame.

«I 19 miliardi che mancano se le risorse per la sanità fossero rimaste al livello del 2022 sul Pil è una tassa Meloni che finiscono per pagare i cittadini di tasca propria quando devono andare a curarsi, mentre sei milioni rinunciano almeno a una prestazione sanitaria perché non se la possono permettere» rilancia la segretaria del Pd Elly Schlein. E secondo

i 5S «le cose non miglioreranno perché per il prossimo triennio serviranno 32 miliardi in più per non far gravare la sanità sui cittadini, mentre per lo stesso periodo il governo prevede di spendere 14 miliardi per la Difesa».

La cosa certa è che per rimettere in sesto il nostro Ssn servirà una terapia d'urto perché il tempo delle aspirine sembra essere già finito. —

Il ministro della Salute e le Regioni chiedono 6,5 miliardi in più per il prossimo anno

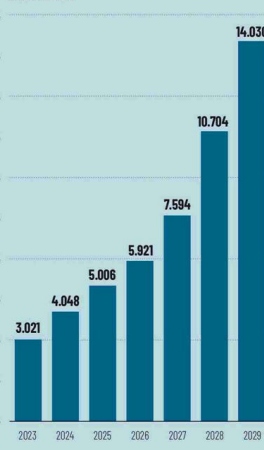
IL REPORT

Fabbisogno Sanitario Nazionale nominale in milioni di euro e in % del PIL: trend 2010-2026



Fonte: Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale - Fondazione Gimbe 2026

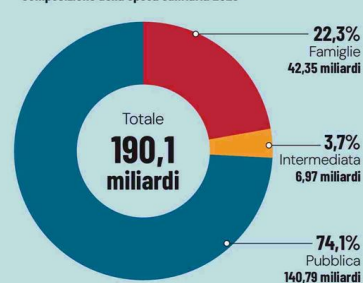
Divario tra spesa sanitaria e Fabbisogno sanitario nazionale 2023-2029



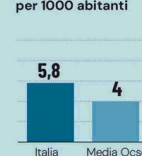
Valore della mobilità sanitaria 2010-2023



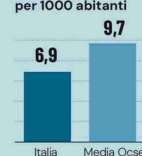
Composizione della spesa sanitaria 2025



Medici per 1000 abitanti



Infermieri per 1000 abitanti



Withub



Peso:16-40%,17-8%