



[Politica](#)
[Esteri](#)
[Economia](#)
[Attualità](#)
[Sport](#)
[Cultura &](#)
[Editoriale](#)
[Sicilia](#)
[Torino](#)
[Per gli](#)
[Archivio](#)

[Spettacolo](#)

[Abbonati](#)

ATTUALITÀ

“Tagli invisibili” alla sanità. E così la qualità cala

Si consolida così un "secondo binario" della salute, riservato solo a chi ha disponibilità economiche

di Giorgio Brescia - 8 Ottobre 2026



Data
Experience

www.sylla.it

Le ultime news

Una veduta interna del triage del pronto soccorso di un ospedale



Nel dibattito sulla sanità pubblica, un nuovo paradosso interviene a disorientare probabilmente i cittadini. Da un lato, la politica rivendica cifre record: un Fondo sanitario in crescita e nuovi miliardi stanziati nelle leggi di bilancio. Dall'altro, chiunque cerchi di prenotare una visita o un esame si scontra con liste d'attesa interminabili, carenza di personale e Pronto soccorso allo stremo e luogo continuo di aggressioni e violenze da parte di utenti esasperati.

Come si conciliano queste due realtà opposte?

La risposta sta in ciò che la **Fondazione Gimbe** definisce “tagli invisibili”.

Cosa sono davvero? Subito un punto va chiarito: non si tratta di risorse finanziarie sottratte fisicamente dal bilancio statale dall'oggi al domani.

Se si osservano esclusivamente i dati nominali, il denaro non manca: il Fondo sanitario nazionale è infatti passato dai 125,4 miliardi di euro del 2022 ai 142,9 miliardi del 2026, segnando un aumento complessivo di 17,5 miliardi. Tuttavia, fermarsi ai soli numeri assoluti offre una visione parziale e ingannevole.

I "tagli invisibili" emergono chiaramente quando si confronta il finanziamento della sanità con la ricchezza complessiva prodotta dal Paese, ovvero il Prodotto Interno Lordo. Nel 2022 la quota di Pil destinata alla sanità pubblica era pari al 6,27%. Negli anni successivi, questa percentuale è progressivamente scesa attorno al 6%, attestandosi al 6,14% nel 2026.

Sembra una variazione minima, ma tradotta in risorse reali significa che se l'Italia avesse mantenuto invariata l'incidenza della spesa sanitaria al livello del 2022, nel quadriennio 2023-2026 il sistema sanitario avrebbe avuto a disposizione 18,8 miliardi di euro in più, che non sono pochi.

Quei 18,8 miliardi sono esattamente il valore dei "tagli invisibili"

Fondi mai erogati perché la sanità è cresciuta meno dell'economia generale. Perché sono ugualmente e pericolosamente dannosi? Un taglio invisibile produce effetti del tutto reali ed assai dannosi per la popolazione. La ragione è semplice: i bisogni di salute di una popolazione non restano immobili nel tempo.

Mentre l'Italia affronta un progressivo invecchiamento demografico, subisce al contempo un aumento costante delle patologie croniche e il costo sempre più elevato delle innovazioni tecnologiche e farmaceutiche. A ciò si aggiunge l'impatto dell'inflazione, che ha eroso gli aumenti nominali riportando il valore reale del finanziamento ai livelli del 2010.

E quando la quota di ricchezza destinata alla salute diminuisce, il servizio pubblico perde capacità di risposta. Le conseguenze pesano sui bilanci delle Regioni, costrette a comprimere i servizi territoriali o ad alzare le imposte locali per coprire i disavanzi. Alla fine, l'impatto economico e sociale si scarica interamente sulle famiglie. Nel 2024 oltre 5,8 milioni di cittadini hanno dovuto rinunciare a visite ed esami per tempi d'attesa o motivi economici.

Nello stesso tempo, la spesa sanitaria sostenuta di tasca propria dalle famiglie ha raggiunto i 42,4 miliardi di euro, mentre cresce il ricorso alle polizze sanitarie private. Si consolida così un "secondo binario" della salute, riservato solo a chi ha disponibilità economiche. Il diritto alla tutela della salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, rischia di trasformarsi da pilastro universale a un privilegio legato al reddito economico o al codice di avviamento postale di residenza.

