

Sanità impoverita

Il rapporto Gimbe: negli ultimi anni tagli "invisibili" per 18,8 miliardi

Cartabellotta: «Il sottofinanziamento sta erodendo i principi di equità»

«**I**l 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. 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 aspetta o rinuncia a visite ed esami».

Così **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione Gimbe, ha aperto la presentazione del nono Rapporto sul Servizio sanitario nazionale (Ssn) alla Camera.

Il Rapporto Gimbe fotografa lo "stato di salute" del Ssn analizzando finanziamento pubblico e riparto delle risorse alle Regioni, spesa sanita-

ria, 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.

Secondo Gimbe, «nel periodo 2023-2026 il Fondo sanitario nazionale (Fsn) è aumentato di 17,5 miliardi, 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».

Il finanziamento nominale è certamente aumentato – spiega Cartabellotta – «ma si è ridotta la quota di ricchez-

za 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 secondo Gimbe, «al 2010 al 2026 il Fsn nominale è cresciuto di 37,5 miliardi ma, al netto dell'inflazione generale Ista, 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».

Confronti internazionali: Italia ultima nel G7 per spesa sanitaria pubblica pro-capite.

«Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana si attesta al 6,2% del PIL, contro il 7,1% della media Ocse. La spesa pubblica pro-capite è



Peso: 92%

pari a 3.952 dollari a parità di potere d'acquisto: 909 dollari in meno della media Ocse e 1.013 dollari in meno della media europea», si legge nel report.

«Un divario – commenta Cartabellotta – rapportato ai quasi 59 milioni di residenti supera i euro 36 miliardi. Una voragine scavata negli ultimi 15 anni da Governi di

ogni colore, che anno dopo anno ha allontanato l'Italia dal resto d'Europa».

Tra i Paesi del G7, «l'Italia è fanalino di coda per spesa sanitaria pubblica pro-capite. La spesa diretta pro-capite delle famiglie supera invece la media Ocse del 12,3%, mentre quella intermediata è inferiore del 43,7%: al minore investimento pubblico

corrisponde una minore protezione finanziaria delle famiglie, più esposte al pagamento diretto delle cure», conclude il report.



Nino Cartabellotta
presidente
di
Fondazione
Gimbe



L'Italia
è fanalino
di coda
per spesa
sanitaria
pubblica
pro-capite
tra i
Paesi
del G7



Peso:92%