Camera dei deputati

Commissioni congiunte Bilancio della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica

Roma, 9 novembre 2026

Audizione preliminare

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2027 e bilancio pluriennale per il triennio 2027-2029 (C. 3174-bis)

Nino Cartabellotta

Presidente Fondazione GIMBE

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Disclosure

- La Fondazione GIMBE è un'organizzazione non-profit indipendente che ha l'obiettivo di tutelare l'integrità della scienza e di ottenere il massimo ritorno in termini di salute dal denaro investito in sanità
- Le valutazioni contenute nella presente audizione sono espresse in assenza di alcun conflitto di interesse di categoria
- Singoli parlamentari e gruppi parlamentari, oltre che soggetti terzi, non hanno influenzato in alcun modo le analisi esposte nella presente audizione



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

30th 1996-2026 | GIMBE EVIDENCE FOR HEALTH

Scienza per decidere
Salute da proteggere
Sanità pubblica da difendere
Da 30 anni al servizio del Paese

SALVIAMO IL NOSTRO SSN



#SalviamoSSN

DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- Il contesto
- I numeri
- I «tagli invisibili»
- Le misure
- Le proposte



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- **Il contesto**
- I numeri
- I «tagli invisibili»
- Le misure
- Le proposte



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 360 del 28 dicembre 1978

Spedizione in abbonamento postale – Gruppo I

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA ROMA - Giovedì, 28 dicembre 1978 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA – UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI – CENTRALINO 65101
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO DELLO STATO – LIBRERIA DELLO STATO – PIAZZA GIUSEPPE VERDI, 10 – 00100 ROMA – CENTRALINO 8508

LEGGE 23 dicembre 1978, n. **833.**

Istituzione del servizio sanitario nazionale.

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Universalità: estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione

LEA non garantiti a tutti nei tempi, ↑spesa famiglie, impoverimento, rinunce a visite ed esami

Uguaglianza: accesso alle prestazioni senza distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche

Diseguaglianze regionali e territoriali, socio-economiche, di genere. Mobilità sanitaria

Equità: parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute

Accesso e tempi di attesa condizionati da reddito, CAP di residenza, disponibilità di coperture integrative

DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- Il contesto
- **I numeri**
- I «tagli invisibili»
- Le misure
- Le proposte



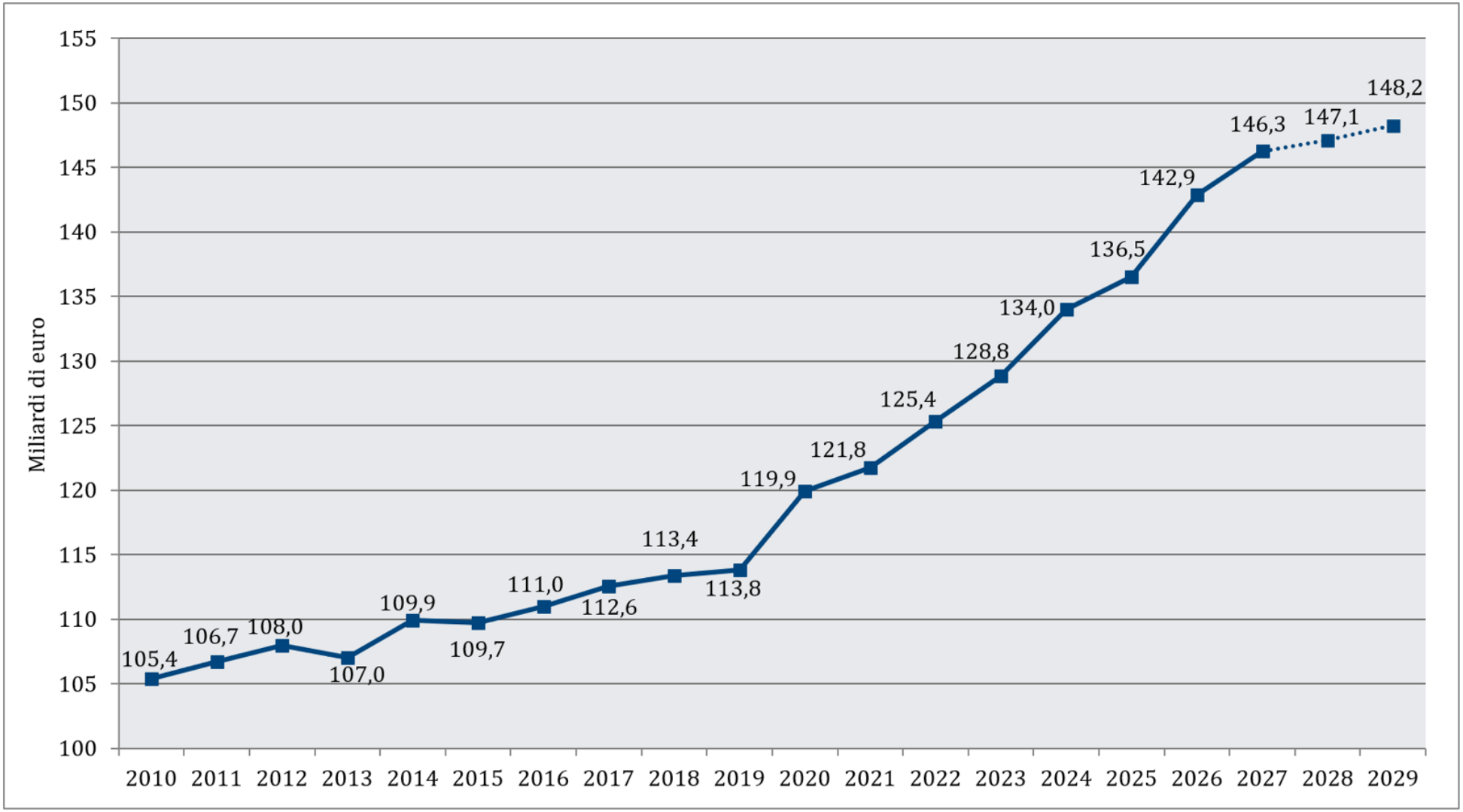
GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Rideterminazione del Fabbisogno Sanitario Nazionale

	2026	2027	2028	2029
FSN ante Manovra	142.889	143.892	144.764	145.826
Incremento disposto dall'art. 69	—	+2.365	+2.352	+2.399
FSN dopo la Manovra	142.889	146.257	147.116	148.225
Incremento FSN rispetto all'anno precedente	+6.349	+3.368	+859	+1.109
Incremento % FSN rispetto all'anno precedente	+4,65%	+2,36%	+0,59%	+0,75%

Importi in milioni di euro

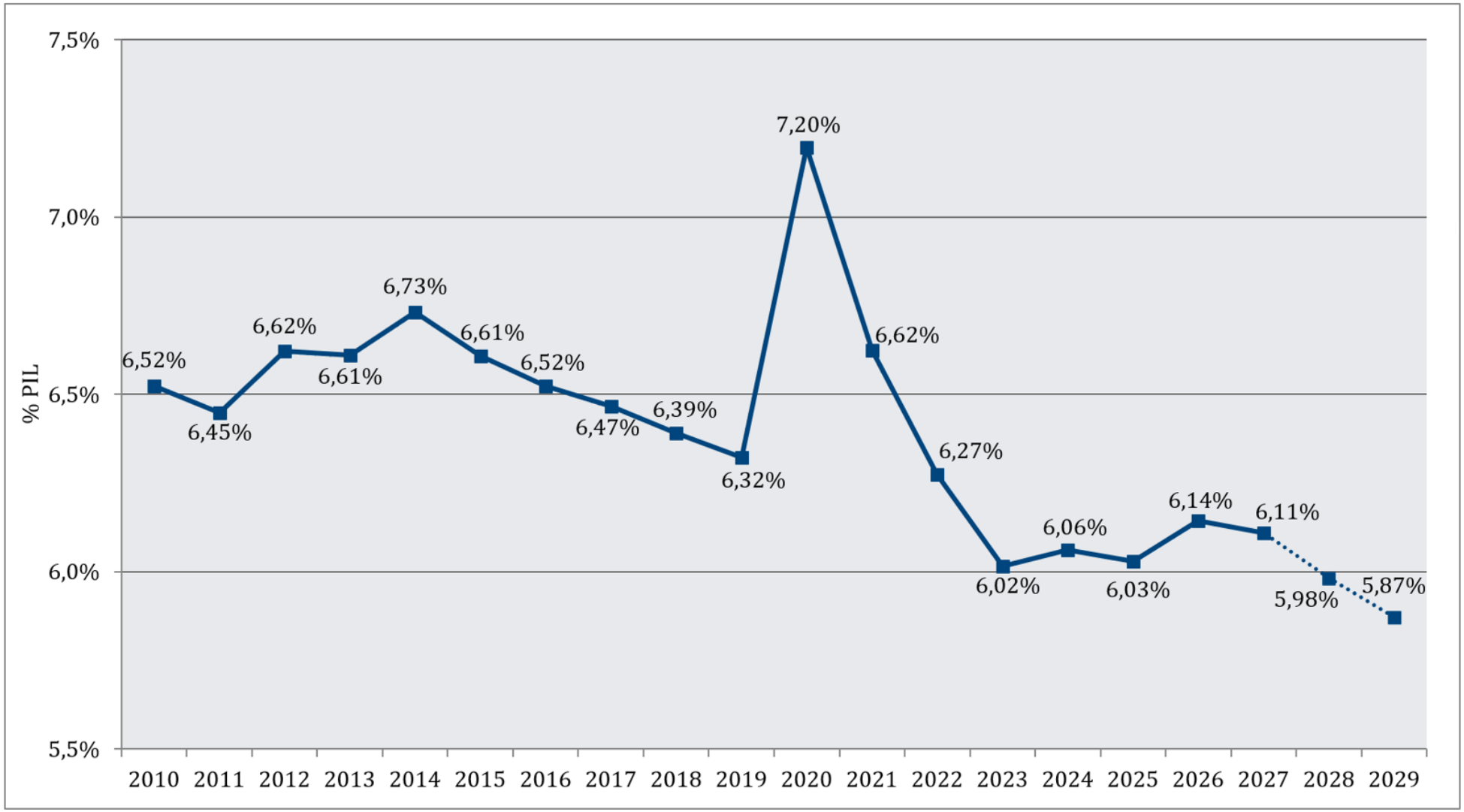
Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2029



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Dati 2027-2029 da DdL Bilancio 2027

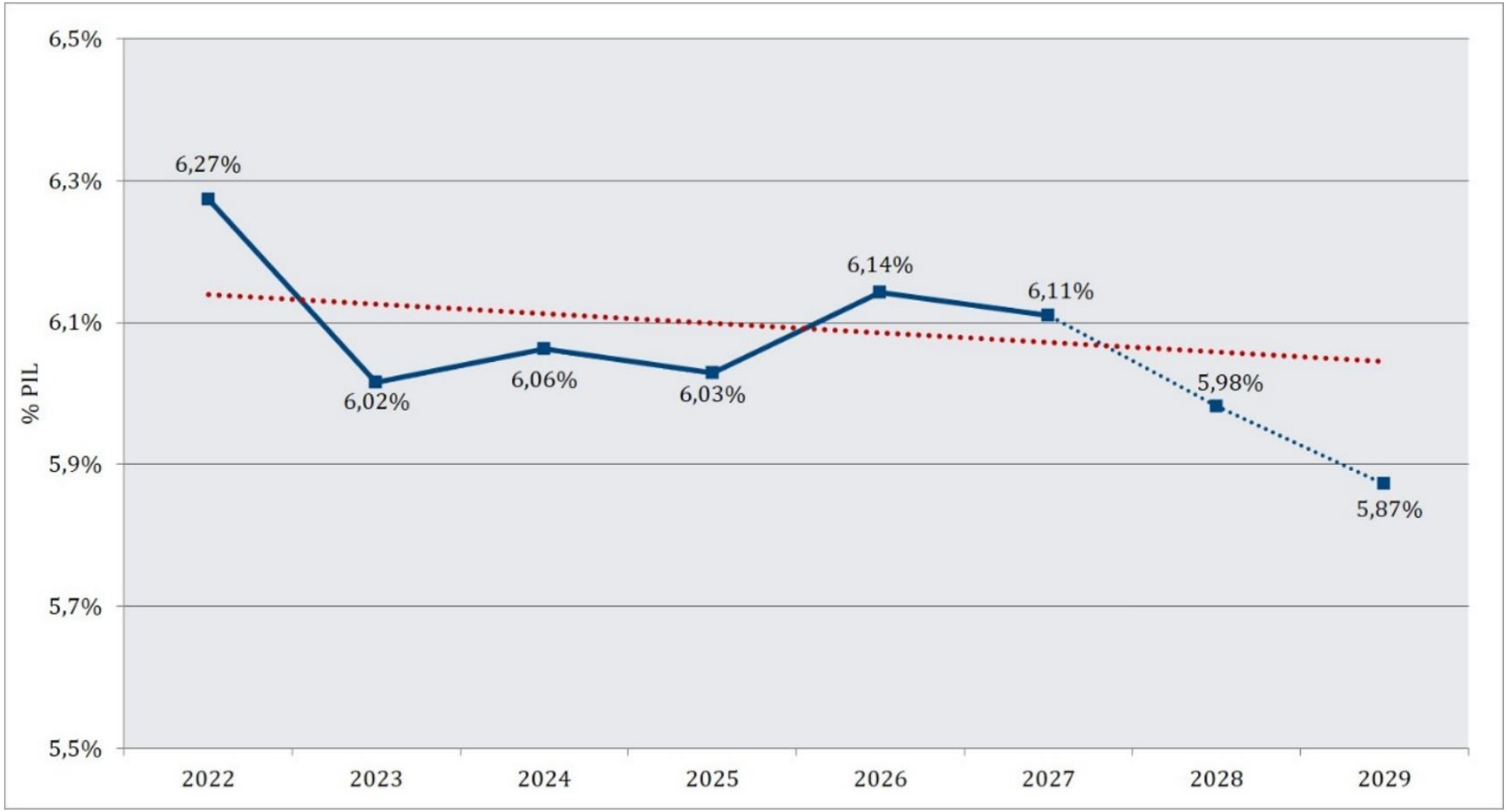
Fabbisogno Sanitario Nazionale in % del PIL: trend 2010-2029



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

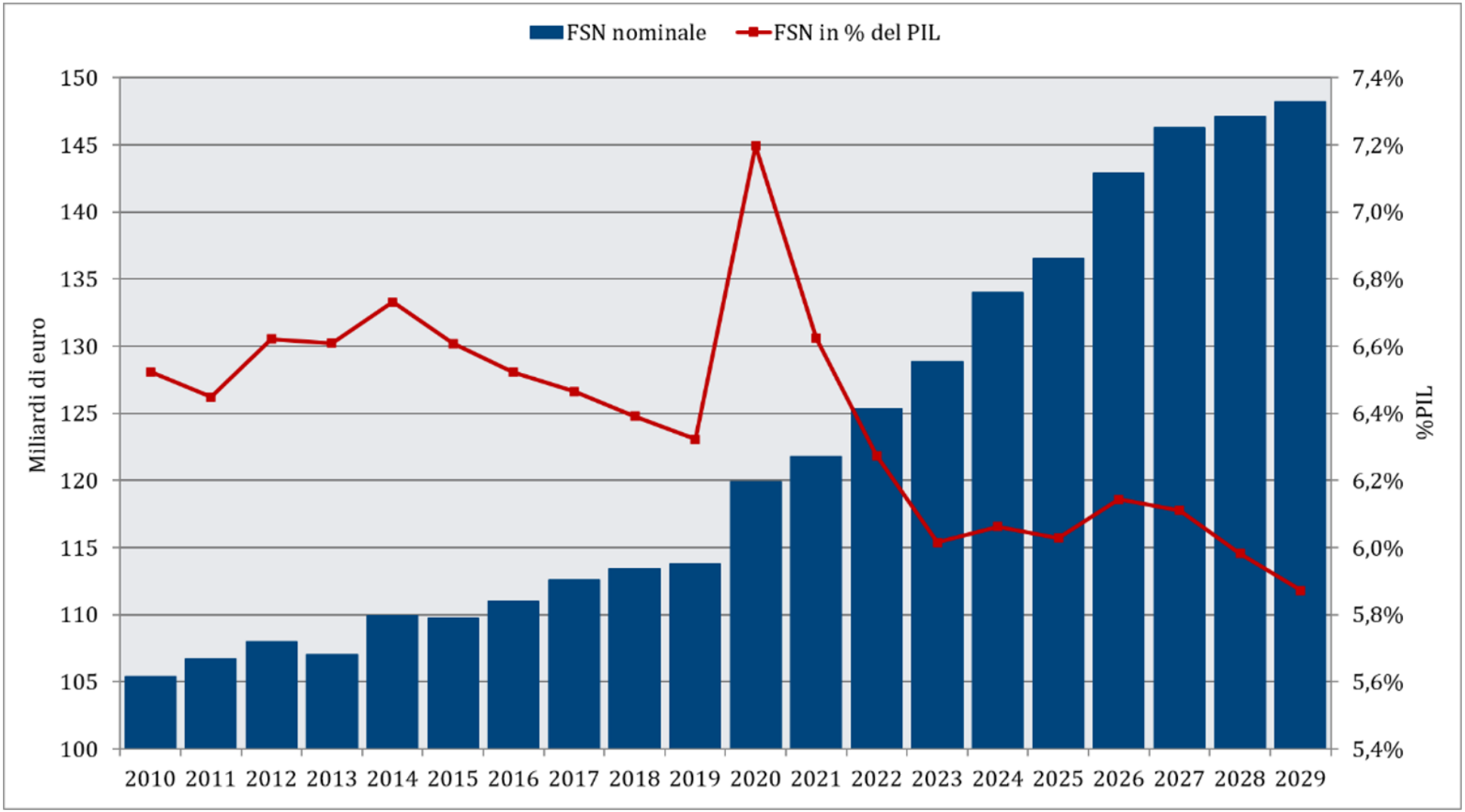
Dati FSN 2027-2029 da DdL Bilancio 2027, stime PIL 2026-2029 da DPFP 2026

Fabbisogno Sanitario Nazionale in % del PIL: trend 2022-2029



Dati FSN 2027-2029 da DdL Bilancio 2027, stime PIL 2026-2029 da DPFP 2026

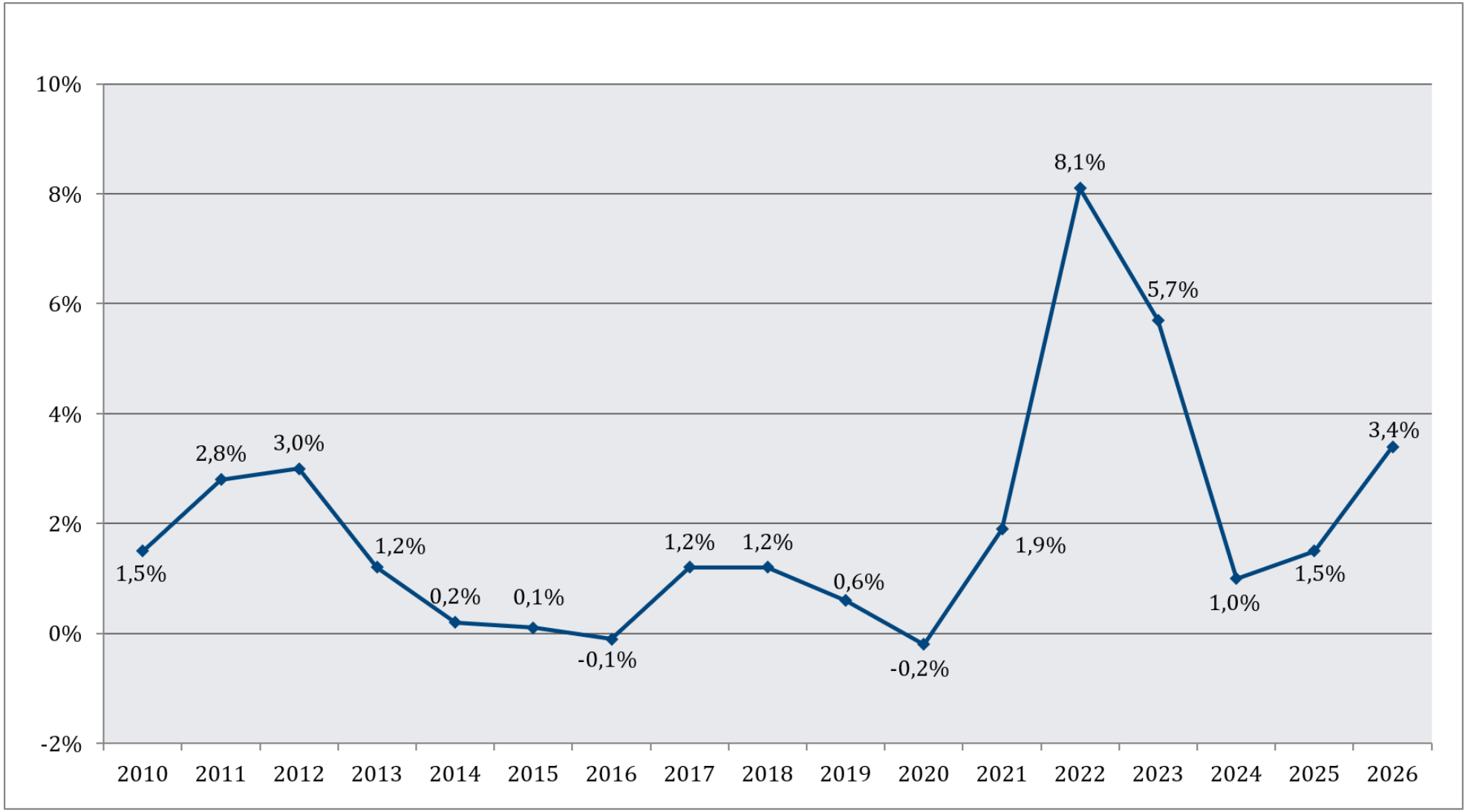
Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2029



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Dati FSN 2027-2029 da DdL Bilancio 2027, stime PIL 2026-2029 da DPFP 2026

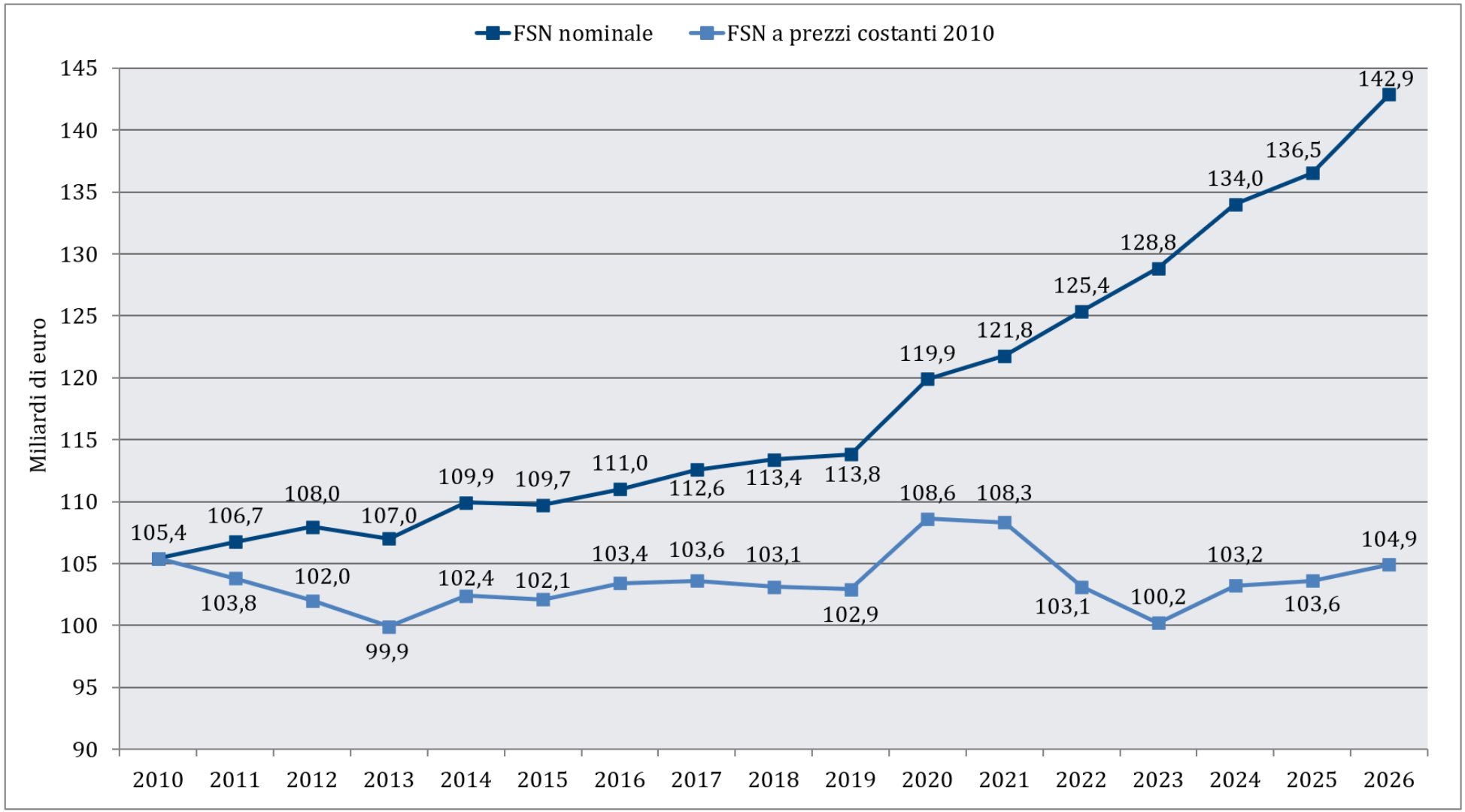
Inflazione NIC: media annua 2010-2025 e dato acquisito a ottobre per il 2026



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

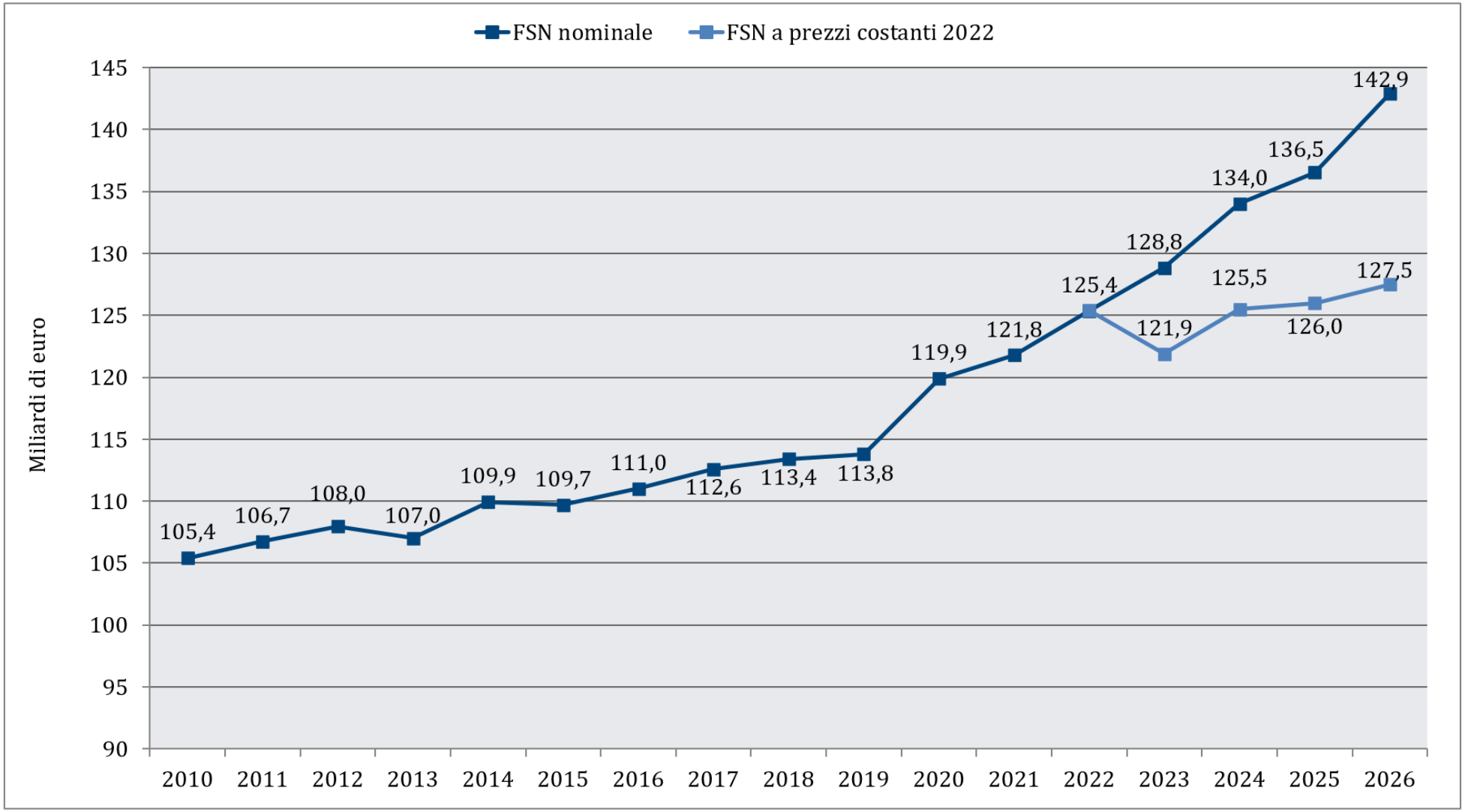
Dati ISTAT

FSN nominale vs FSN a prezzi costanti 2010



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

FSN nominale vs FSN a prezzi costanti 2022



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

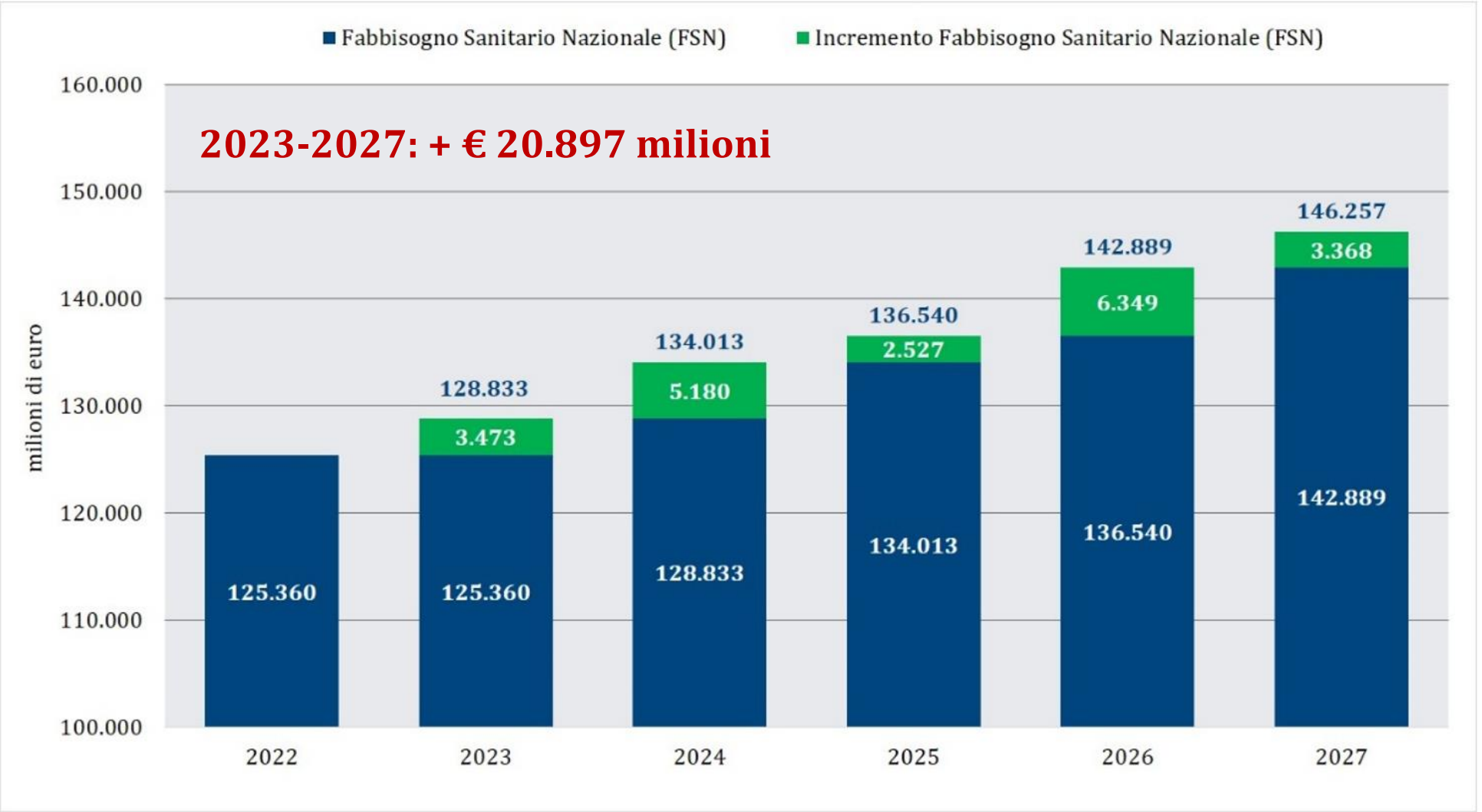
DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- Il contesto
- I numeri
- **I «tagli invisibili»**
- Le misure
- Le proposte



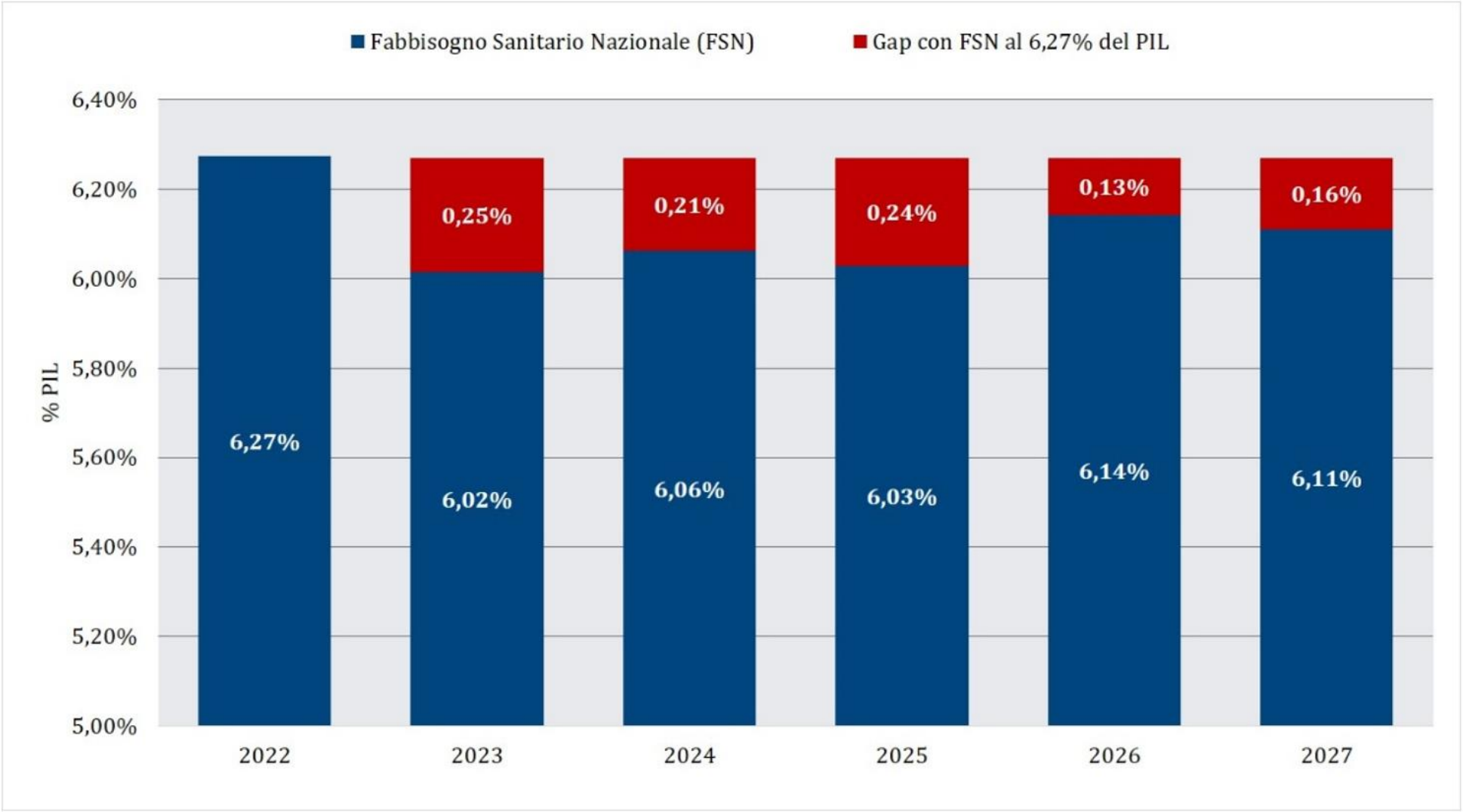
GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Incremento FSN in termini nominali



Dati da ISTAT, DPFP 2026 e DdL Bilancio 2027

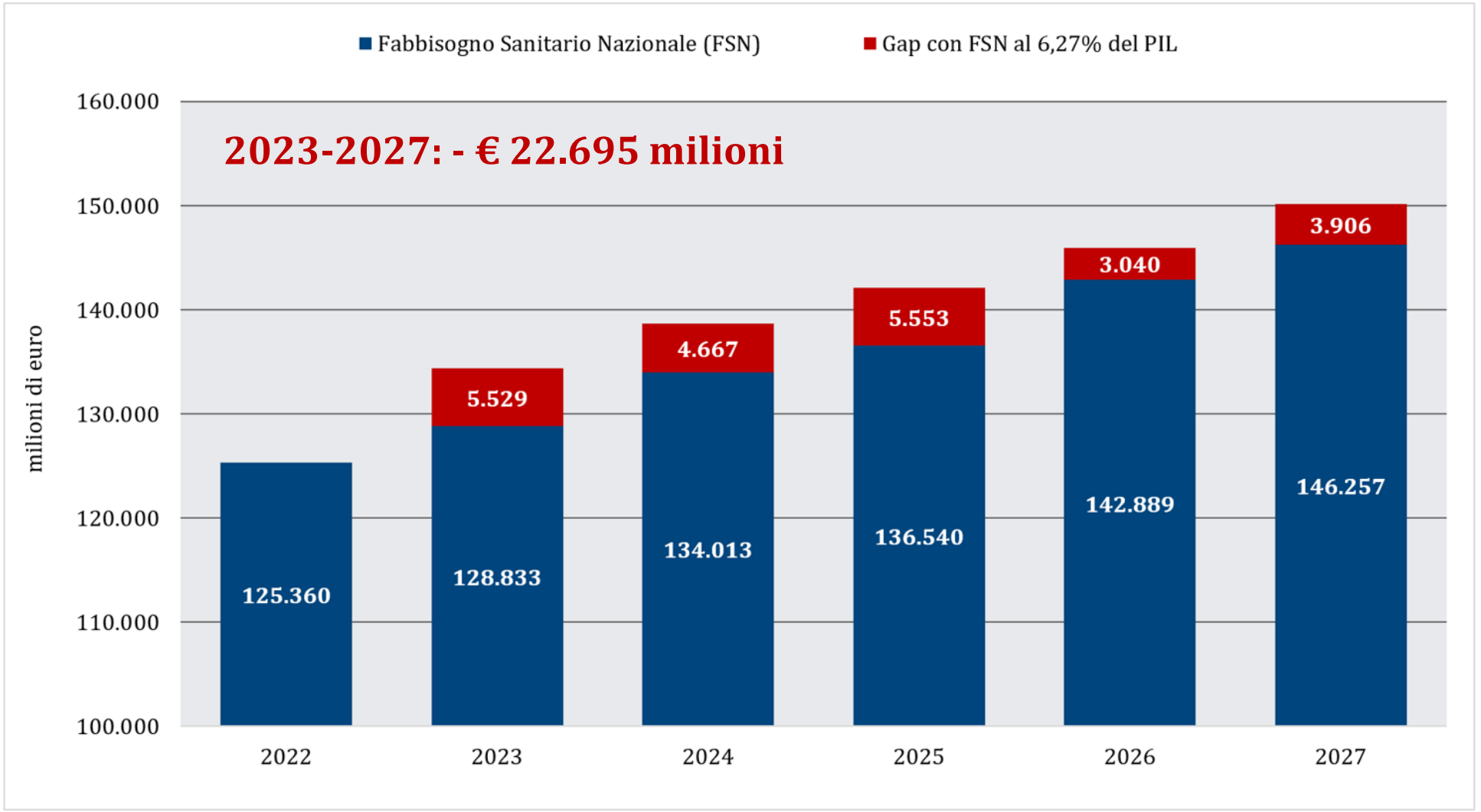
Riduzioni rapporto FSN/PIL



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Dati da ISTAT, DPFP 2026 e DdL Bilancio 2027

FSN nominale vs FSN al 6,27% del PIL: i «tagli invisibili»



Dati da ISTAT, DPFP 2026 e DdL Bilancio 2027

I «tagli invisibili»

Non risultano nei bilanci dello Stato, ma si vedono altrove:

- ↑ divario tra rapporto FSN/PIL e rapporto spesa sanitaria/PIL
- ↑ disavanzo ante-copertura delle Regioni
- ↑ gap spesa pubblica pro-capite rispetto a media EU
- ↓ protezione finanziaria delle famiglie:
    - Spesa out-of-pocket
    - Limitazione delle spese sanitarie
    - Rinunce a prestazioni sanitarie

Ministero
dell'Economia
e delle Finanze



Documento Programmatico di finanza pubblica

2026

Presentato dal Presidente del Consiglio dei ministri

Giorgia Meloni

e dal Ministro dell'economia e delle finanze

Giancarlo Giorgetti

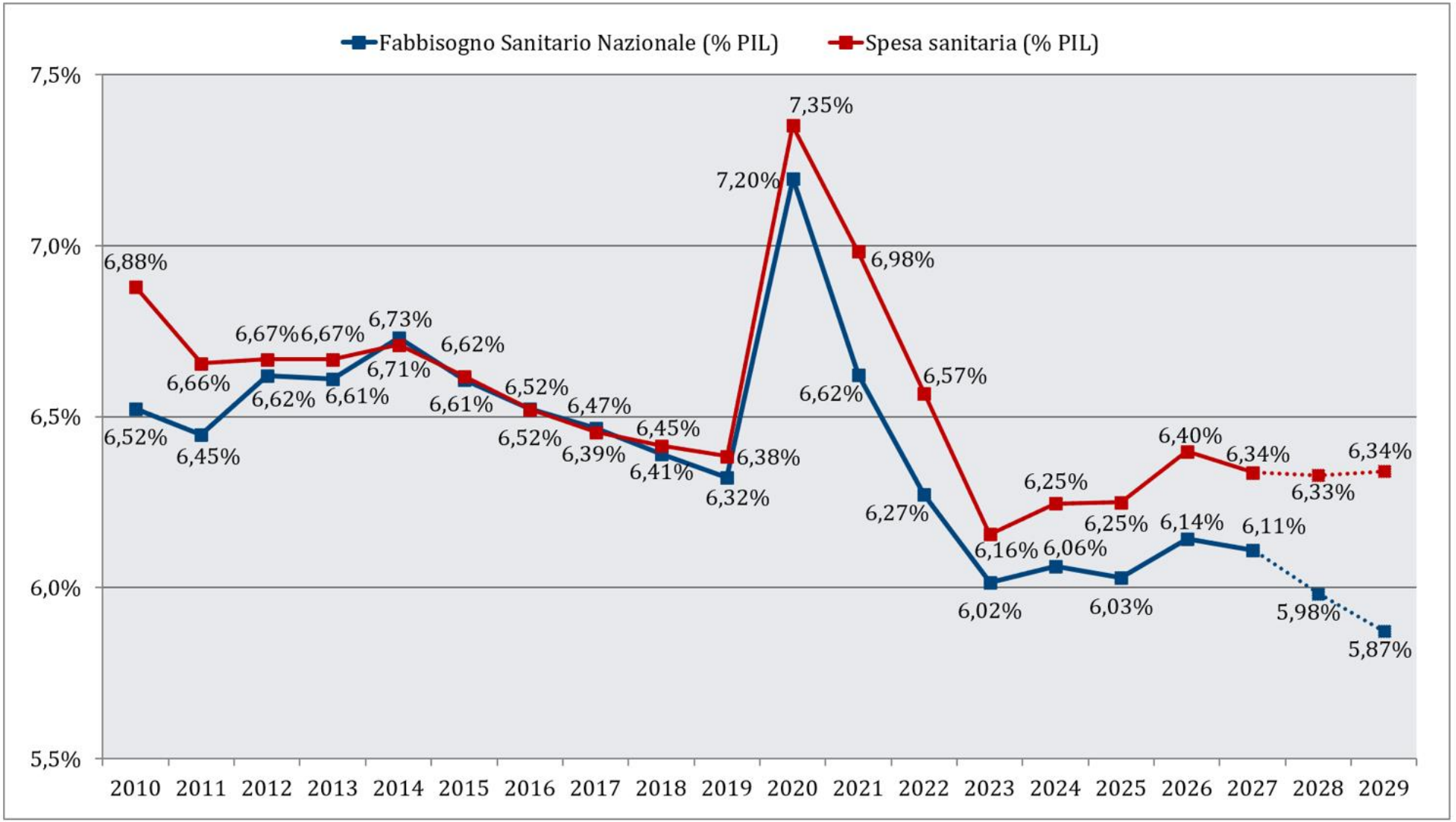
al Consiglio dei ministri il 2 ottobre 2026

Spesa sanitaria: consuntivo 2025 e stime 2026-2029

	2025	2026	2027	2028	2029
Spesa sanitaria (milioni di €)	141.539	148.836	151.668	155.647	160.035
Spesa sanitaria (% PIL)	6,2%	6,4%	6,3%	6,3%	6,3%
Tasso di variazione in %	—	5,2%	1,9%	2,6%	2,8%

DPFP 2026

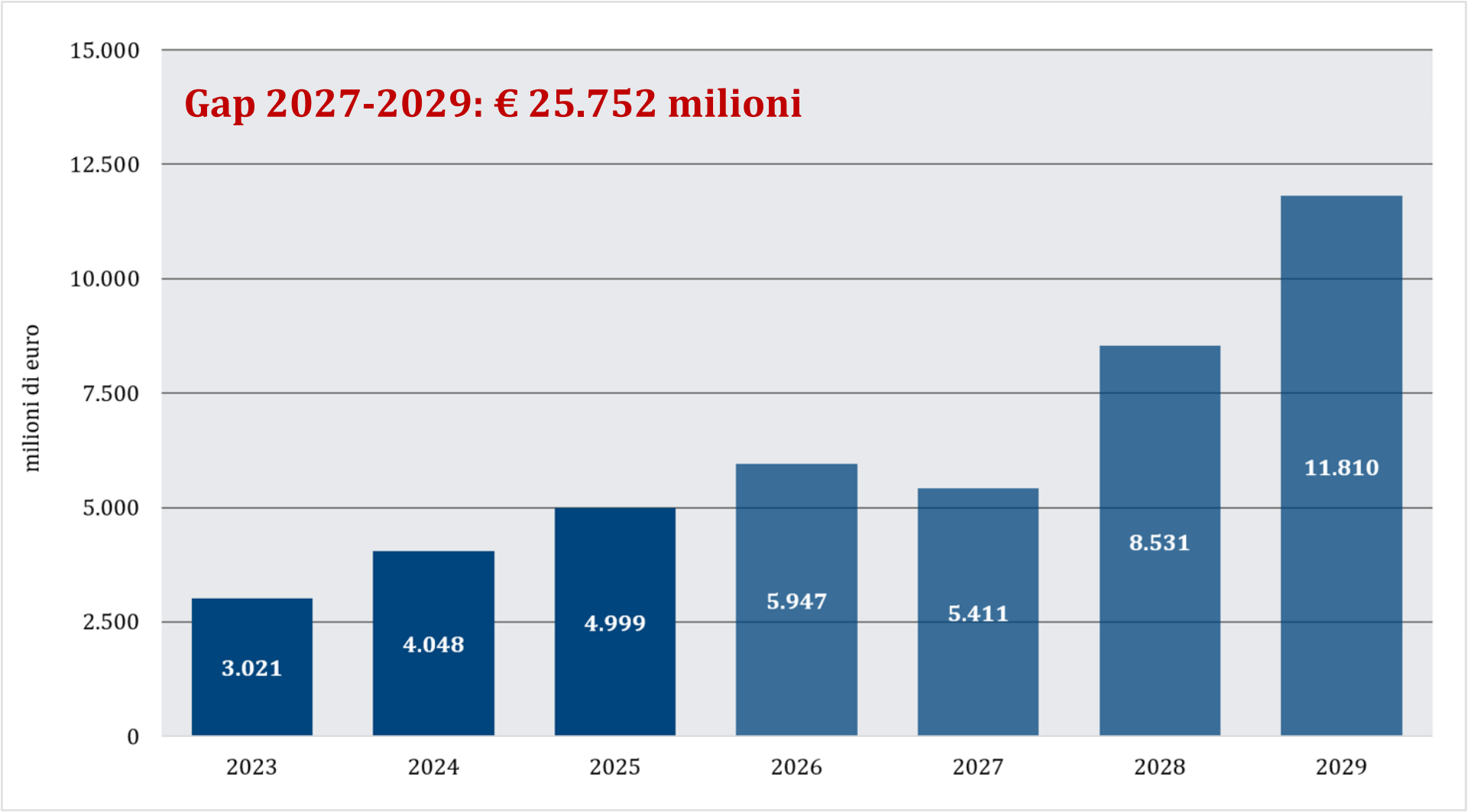
FSN e spesa sanitaria in % di PIL: trend 2010-2029



Elaborazione GIMBE da DdL Bilancio 2027 e DPFP 2026

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Gap 2023-2029 tra spesa sanitaria e FSN



Elaborazione GIMBE da: DdL Bilancio 2027 e DPFP 2026

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

CORTE DEI CONTI

SEZIONI RIUNITE IN SEDE DI CONTROLLO

I quaderni del Rapporto sul Coordinamento della finanza pubblica



Quaderno n. 4

La Sanità in cammino per il cambiamento

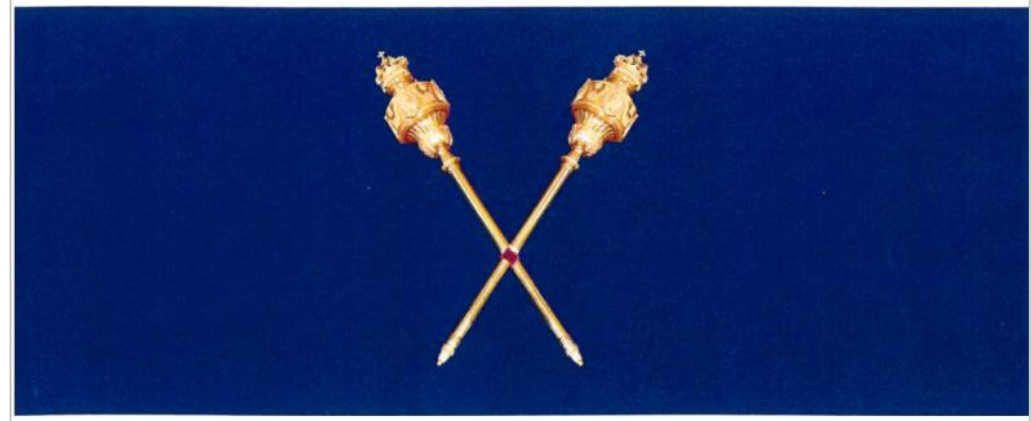
2025

CORTE DEI CONTI

SEZIONI RIUNITE IN SEDE DI CONTROLLO

AUDIZIONE DELLA CORTE DEI CONTI SUL
DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI FINANZA PUBBLICA (DPFP) 2026

COMMISSIONI RIUNITE BILANCIO DELLA CAMERA DEI DEPUTATI
E DEL SENATO DELLA REPUBBLICA



Ottobre 2026

CORTE DEI CONTI

Disavanzo ante copertura delle Regioni

Anno	Disavanzo (milioni)	Variazione (milioni)	Variazione (%)
2023	€ 590,3	-	-
2024	€ 1.512,7	+€ 922,4	+156,3%
2025	€ 2.307,9	+€ 795,2	+52,6%

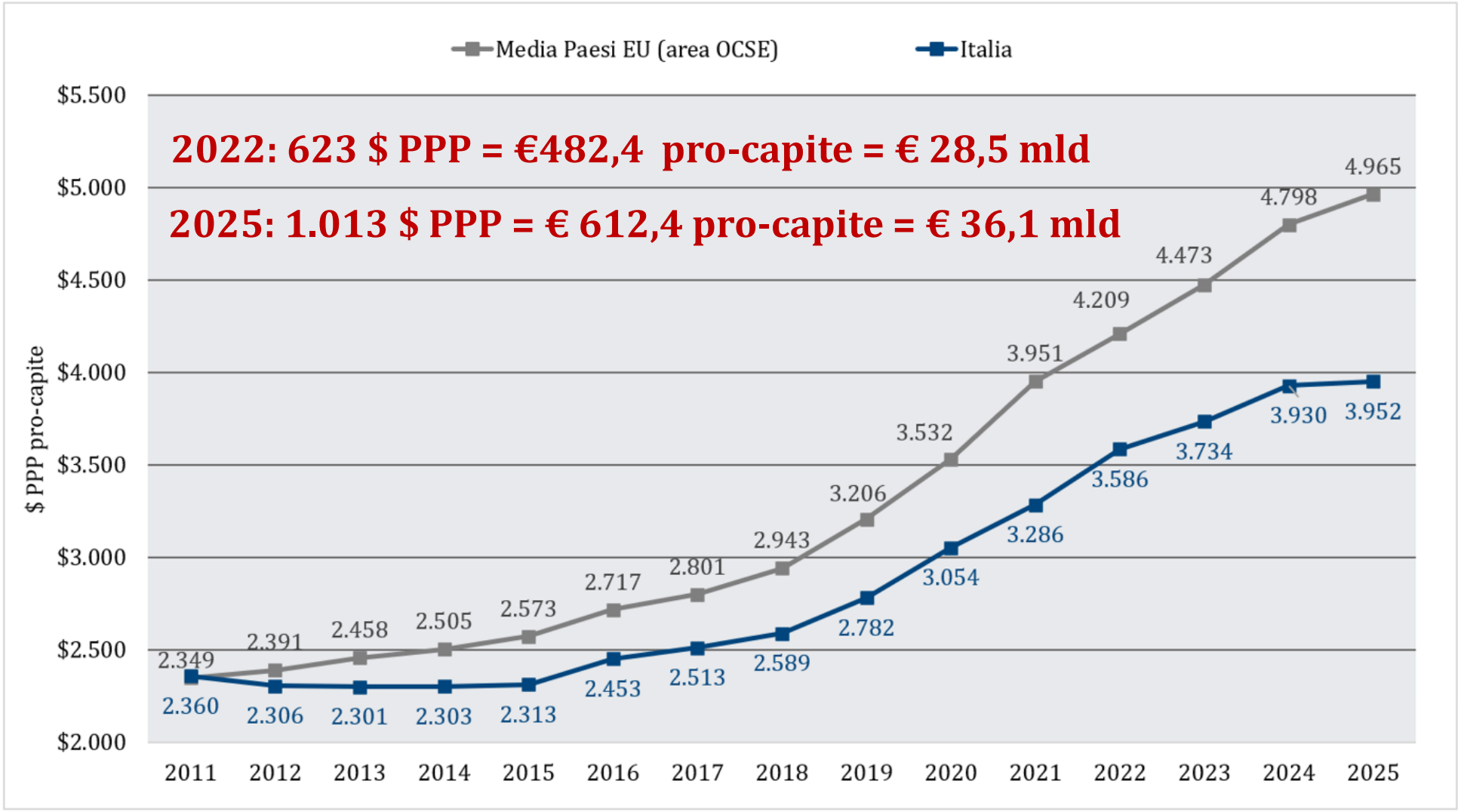
Dati Corte dei Conti: settembre 2025, ottobre 2026

Disavanzo 2025 ante copertura delle Regioni

Anno	Disavanzo (milioni)	Variazione (milioni)	Variazione (%)
In Piano di rientro*	€ 657	+ € 481	+273,3%
Non in Piano di rientro	€ 1.650	+ € 314	+23,5%
TOTALE	€ 2.307	+ € 795	+ 51,8%

*Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia

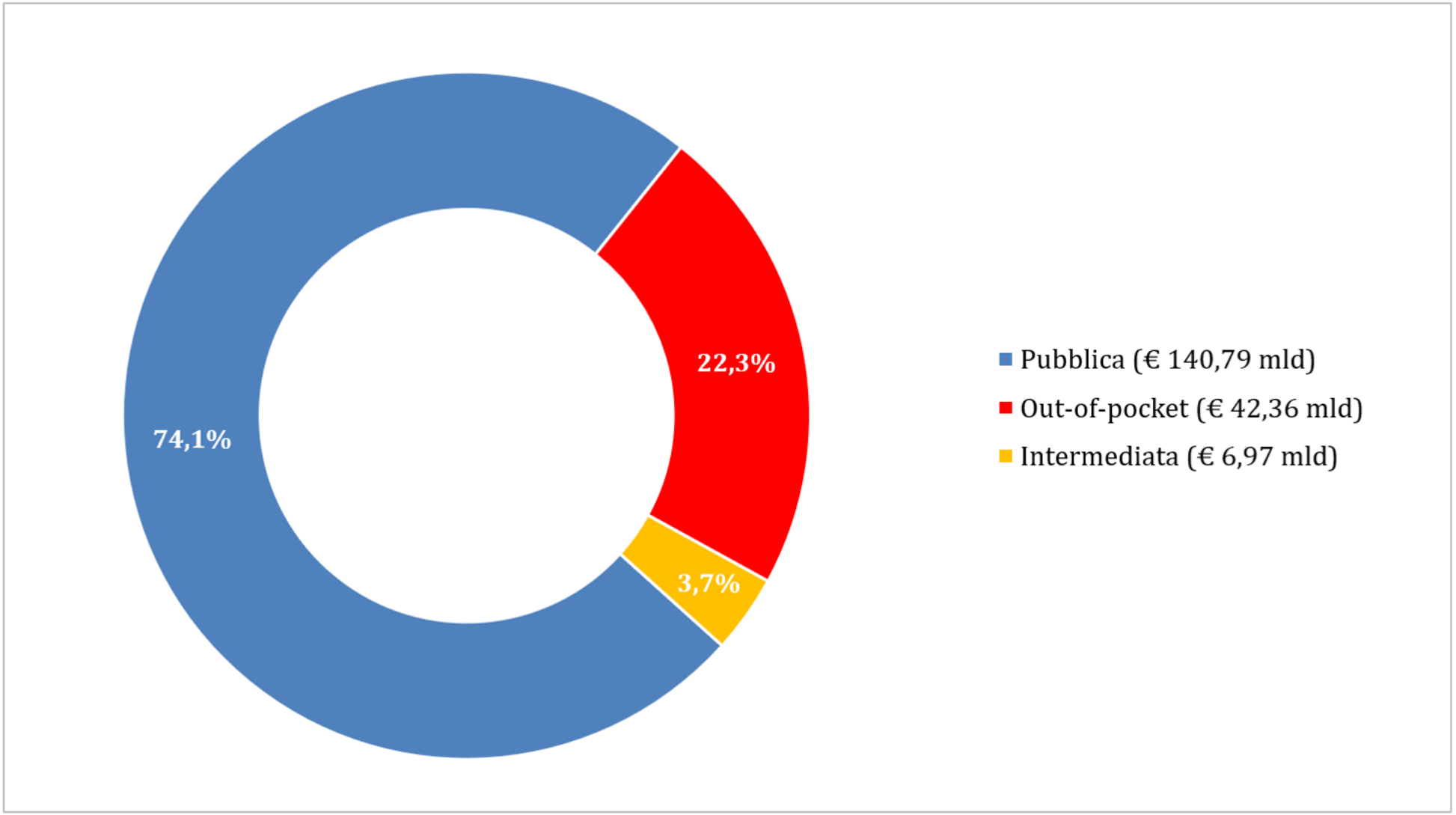
Spesa pubblica pro-capite: trend 2011-2025



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

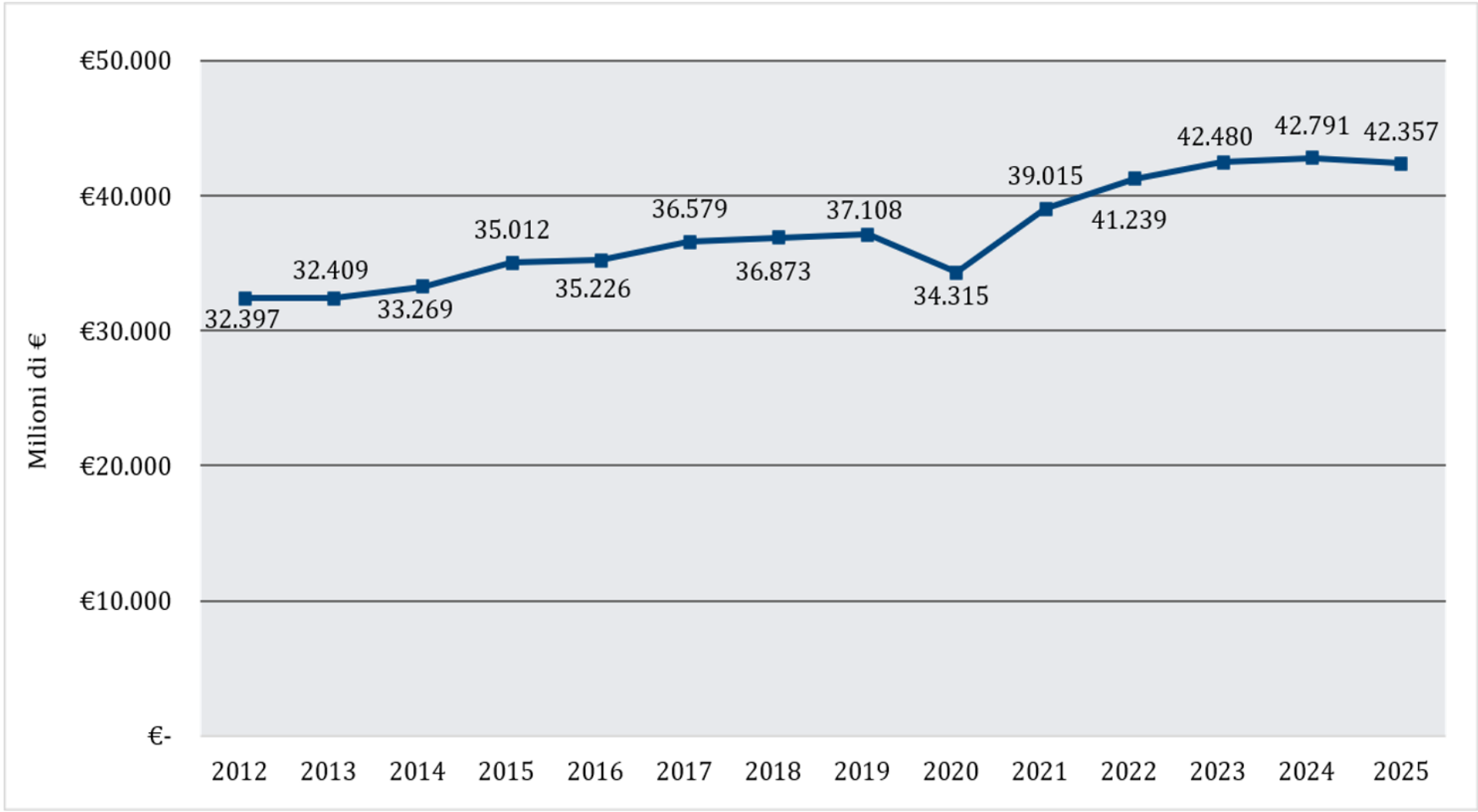
Elaborazione GIMBE su dati OECD, luglio 2026

Spesa sanitaria 2025: € 190,12 miliardi



ISTAT-SHA, maggio 2026

Trend spesa sanitaria out-of-pocket 2012-2025



ISTAT-SHA, maggio 2026

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

statistiche report

1926 | 2026 Istat

LE STATISTICHE DELL'ISTAT SULLA POVERTÀ | ANNO 2025

POVERTÀ ASSOLUTA

- 2,1 milioni di famiglie
- 5,4 milioni di persone

POVERTÀ RELATIVA

- 2,8 milioni di famiglie
- 8,7 milioni di persone

Fenomeni che "arginano" la spesa out-of-pocket

Limitazione spese per la salute (2025)

- 4,98 milioni di famiglie (18,7%)

Indisponibilità economiche temporanee (2024)

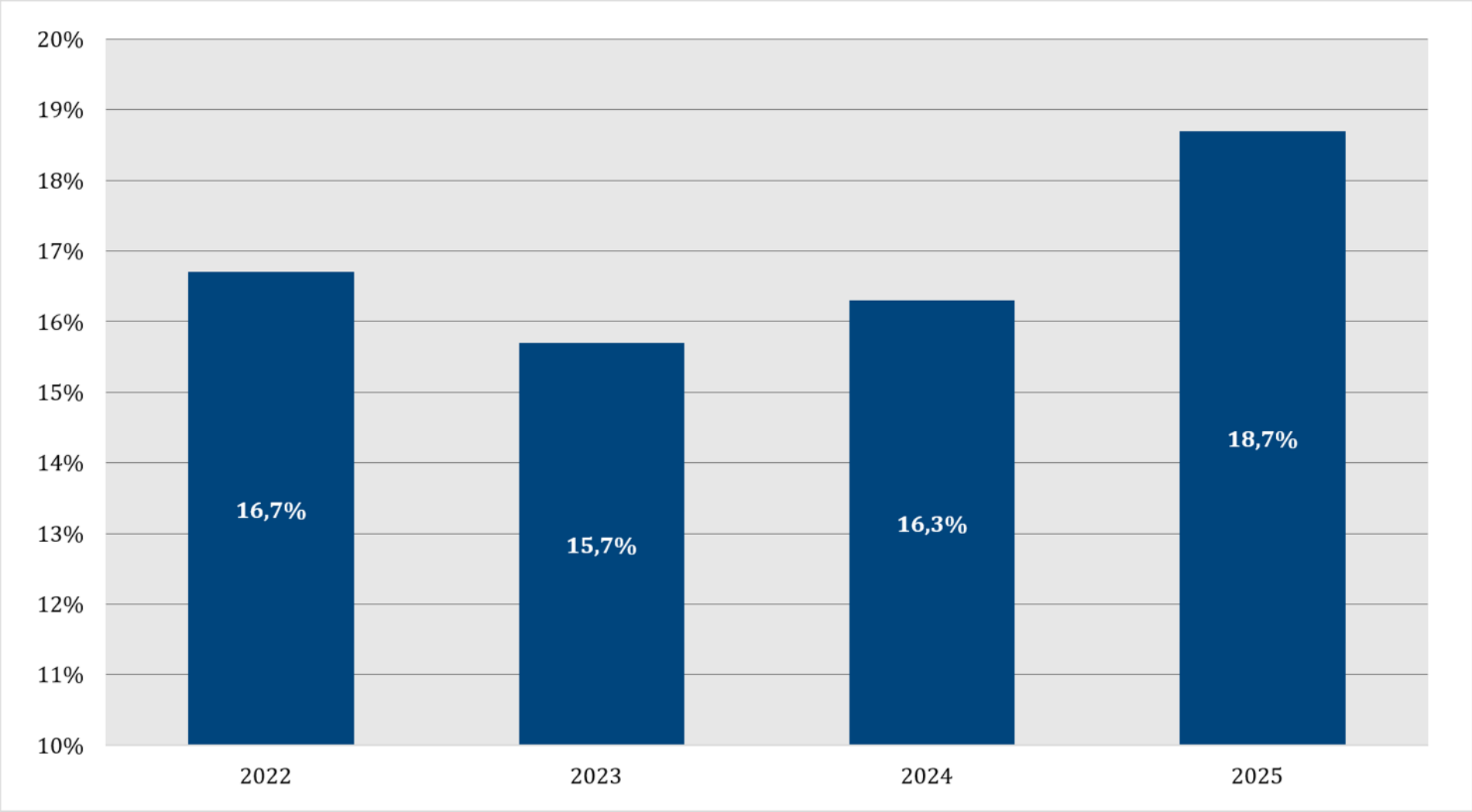
- 1,16 milioni di famiglie (4,4%)

Rinuncia a prestazioni sanitarie (2025)

- 5,6 milioni di persone (9,6%)

ISTAT: indagini varie

Percentuale di famiglie che hanno limitato la spesa per visite mediche e accertamenti periodici

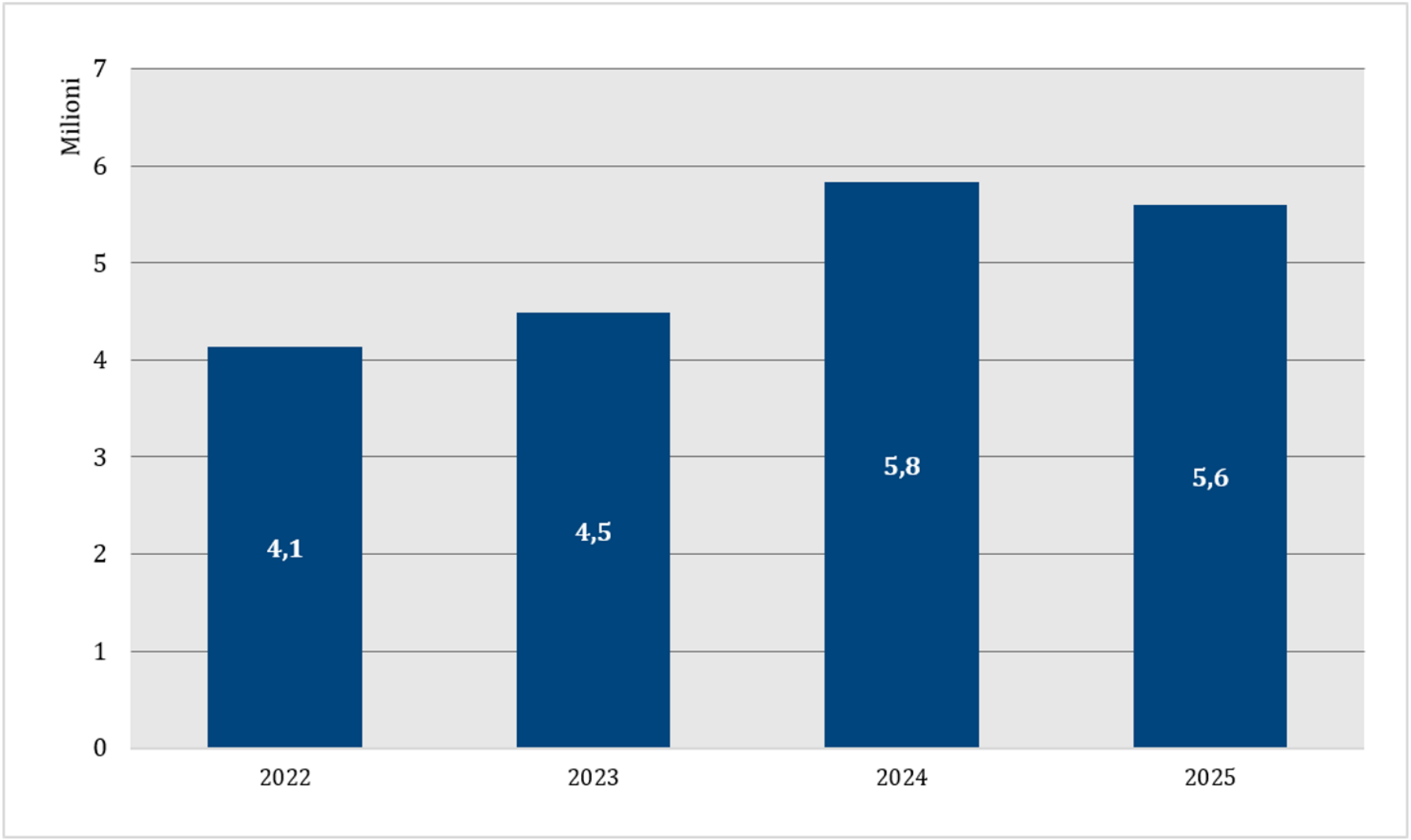


GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Dati ISTAT 2026

Persone che hanno rinunciato a una o più prestazioni sanitarie

(esami o visite specialistiche, odontoiatria esclusa)



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Dati ISTAT 2026

DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- Il contesto
- I numeri
- I «tagli invisibili»
- **Le misure**
- Le proposte



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

	MISURA E RIFERIMENTO	2027	2028	2029
	A. MISURE A VALERE SUL FSN[1]			
	Incremento FSN (art. 69, c. 1)	2.365	2.352	2.399
●	di cui tariffe ospedaliere per acuti (art. 69, c. 2)	500	500	500
	di cui Alzheimer e altre demenze (art. 69, c. 3)	100	—	—
	di cui prestazioni aggiuntive (art. 69, c. 4)	300	—	—
	di cui indennità di Pronto soccorso (art. 69, c. 6)	380	380	380
●	di cui onere aumento tetto farmaci (art. 71, c. 1)	—	≈292	≈292
●	di cui onere tetto dispositivi al 4,7% (art. 73, c. 1)	≈146	≈146	≈146
	di cui incremento servizi dipendenze fuori Regione (art. 75, c. 1)	15	15	15
	Quota di libera disponibilità per le Regioni (art. 69, c. 7)	138	236	273
	B. MISURE SU FONDI O AUTORIZZAZIONI NON A VALERE SUL FSN			
	Carta per acquisti sanitari degli anziani (art. 53, cc. 1-2)	1.645	—	—
	Proroga prestazione universale anziani (art. 53, c. 3)	136	—	—
●	Contenzioso mensa e buoni pasto (art. 69, c. 5)	100	—	—
●	Fondo compensazione ripiano farmaceutico (art. 71, c. 6)	160	160	160
●	Concorso dello Stato al ripiano dispositivi 2019-2023 (art. 73, c. 2)	—	350	350
	Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga (art. 75, c. 2)	5	5	5
	Fondo detenzione domiciliare per recupero dipendenze (art. 75, c. 3)	20,56	20,56	20,56
●	Efficienza energetica strutture sanitarie pubbliche (art. 80, c. 1, lett. a)	—	200	200
	C. MISURE FINANZIATE CON RISORSE GIÀ STANZIATE			
	Accesso precoce ai farmaci (art. 72, c. 1)	fino a 70	fino a 70	fino a 70
●	Effetti tariffari sul privato accreditato (art. 74)	365	365	365
	D. ULTERIORI MISURE			
	Autoveicoli per trasporto disabilità motoria (art. 63, c. 1)	4,59	9	9
	Sport e disabilità intellettiva e relazionale (art. 64, c. 1)	0,7	0,7	0,7
●	Funzionamento Istituto Superiore di Sanità[2]	10	10	—

[1] Le singole voci riportate nel blocco A rappresentano le quote dell'incremento del FSN espressamente vincolate a specifiche finalità e non esauriscono l'intero incremento disposto dall'art. 69, comma 1.

[2] Disposto nella Sezione II del DdL Bilancio.

Importi in milioni di euro

Il trattino indica assenza di un nuovo stanziamento della misura in quell'anno

≈ indica una stima arrotondata della relazione tecnica

I blocchi non possono essere sommati in un totale unico

DdL Bilancio 2027: misure per la sanità

- Il contesto
- I numeri
- I «tagli invisibili»
- Le misure
- **Le proposte**



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

2026

30th GIMBE 1996-2026 EVIDENCE FOR HEALTH

9° Rapporto GIMBE sul Servizio Sanitario Nazionale

www.rapportogimbe.it

Presentato il 7 ottobre 2026
Sala della Regina, Palazzo Montecitorio
Camera dei Deputati, Roma

#SalviamoSSN

Elaborato dalla
Fondazione GIMBE
senza alcun supporto
istituzionale o commerciale

PIANO DI RILANCIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Edizione 2026



30th 1996-2026 | GIMBE EVIDENCE FOR HEALTH

#SalviamoSSN

Piano di rilancio del Servizio Sanitario Nazionale

SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

Mettere la salute e il benessere delle persone al centro di tutte le politiche pubbliche e valutarne sistematicamente l'impatto

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Diffondere la cultura e aumentare gli investimenti in prevenzione e promozione della salute secondo l'approccio *One Health*

PERSONALE SANITARIO

Restituire attrattività al SSN, valorizzando professionisti, competenze e carriere e migliorando le condizioni di lavoro

RICERCA INDIPENDENTE

Investire stabilmente in ricerca e valutazione indipendenti per migliorare cure, servizi e politiche sanitarie

GOVERNANCE STATO-REGIONI

Rafforzare indirizzo, coordinamento e verifica dello Stato sulle Regioni per garantire equità e ridurre le diseguaglianze nell'esigibilità dei LEA



SPRECHI E INEFFICIENZE

Ridurre inappropriatezze e inefficienze, contrastare frodi e abusi e riallocare le risorse verso servizi e innovazioni ad alto valore

TRASFORMAZIONE DIGITALE

Costruire un SSN digitale, interoperabile, sicuro e accessibile, sviluppando servizi e competenze senza creare nuove diseguaglianze

FINANZIAMENTO PUBBLICO

Aumentare progressivamente il finanziamento pubblico e renderlo coerente con i bisogni di salute e le riforme del SSN

DATI APERTI E ACCESSIBILI

Rendere i dati sanitari accessibili e riutilizzabili per ricerca, valutazioni indipendenti e decisioni informate

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Aggiornare continuamente i LEA e assicurarne l'esigibilità in maniera equa in tutto il territorio nazionale, in tempi e setting assistenziali appropriati.

RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

Governare l'ecosistema pubblico-privato per garantire equità di accesso, qualità e tutela dell'interesse pubblico

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

Garantire un'informazione istituzionale basata sulle evidenze e rafforzare l'alfabetizzazione scientifica e sanitaria della popolazione

SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

Integrare ospedale, territorio, domicilio e servizi sociali per rispondere ai bisogni di salute della popolazione e garantire la presa in carico delle persone più fragili

PATRIMONIO EDILIZIO E TECNOLOGICO

Garantire sicurezza, ammodernamento e manutenzione programmata del patrimonio edilizio e tecnologico del SSN

SANITÀ INTEGRATIVA

Rendere i fondi sanitari realmente integrativi rispetto ai LEA, rafforzando regole, trasparenza, vigilanza ed equità fiscale

PARTECIPAZIONE CIVICA E COESIONE SOCIALE

Coinvolgere cittadini, pazienti e comunità nelle scelte e nella valutazione del SSN, rafforzandolo come patrimonio collettivo

PIANO DI RILANCIO DEL
SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE

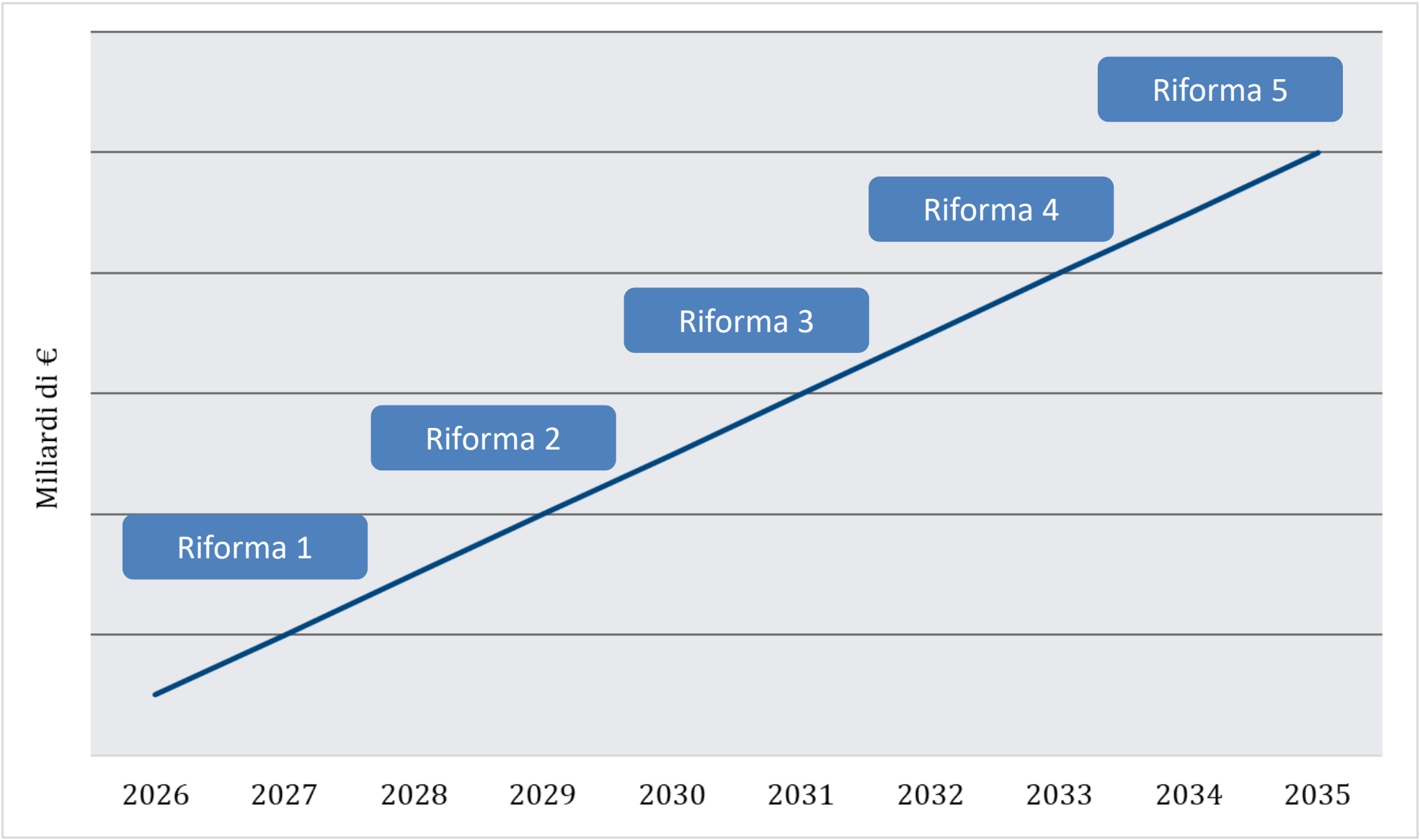


30th 1996-2026 GIMBE EVIDENCE FOR HEALTH

FINANZIAMENTO PUBBLICO

Aumentare progressivamente il finanziamento pubblico e renderlo coerente con i bisogni di salute e le riforme del SSN.

#SalviamoSSN



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Le proposte

- Destinare integralmente al FSN i € 1,645 miliardi previsti per il **voucher sanitario** nel 2027
- Rafforzare e prolungare al 2028 e al 2029 il finanziamento per le **prestazioni aggiuntive**, previsto dalla Manovra solo per il 2027
- **Integrare il FSN** da altri capitoli di spesa pubblica per:
  - fronteggiare i maggiori costi dell'assistenza e ampliare i servizi
  - finanziare un piano pluriennale di valorizzazione economica del personale al fine di restituire attrattività al lavoro nel SSN e arginare dimissioni e pensionamenti anticipati