

# In sanità prevenire costa meno che curare

DI **EMILIO MIRANTE** DA LAVOCE.INFO

IL **12/05/2026**

IN **IN EVIDENZA**

## Quanto e come spende l'Italia per la sanità

Il 6 marzo 2026, la Conferenza stato-regioni ha sancito l'intesa sul Piano nazionale della prevenzione 2026-2031, terzo pilastro della riforma del Servizio sanitario nazionale presentata dal ministro Orazio Schillaci. "Dobbiamo passare da un sistema che cura gli italiani a uno che li aiuta a non ammalarsi", ha dichiarato il ministro, rivendicando un cambio di paradigma e ponendo, al centro del progetto, un obiettivo raggiungibile nel lungo periodo. Riconoscere questa lacuna strutturale è un passo nella direzione giusta. Ma la sfida è capire quanto la realtà sia distante dall'ambizione di raggiungere risultati positivi.

Nel 2024 la spesa sanitaria pubblica italiana ha raggiunto 137,9 miliardi di euro, pari al 6,3 per cento del Pil, un valore nettamente inferiore sia alla **media Ocse** (7,1 per cento) sia a quella europea (6,9 per cento), e identico al livello pre-pandemia del 2019: in termini reali, non si è mosso nulla. La quota destinata a cura e riabilitazione rimane preponderante. Alla prevenzione, secondo gli ultimi dati **Istat-SHA** disponibili (2023), sono stati destinati 8,5 miliardi, appena il 4 per cento del totale, una voce che in quell'anno era addirittura crollata del 18,6 per cento.

**Non è una novità:** l'Italia destina alla prevenzione circa lo 0,4 per cento del Pil, contro una media europea dello 0,65 per cento, con Austria e Danimarca che superano l'1 per cento. In termini pro capite, nel 2024 la spesa sanitaria pubblica italiana si attesta a 3.835 dollari a parità di potere d'acquisto, contro una media Ocse di 4.625 e una media europea di 4.689: un gap di 854 dollari per abitante che, proiettato sull'intera popolazione, equivale a oltre 43 miliardi di euro l'anno. L'Italia è ultima tra i paesi del G7 e **quattordicesima tra i 27 europei dell'area Ocse**.

## Più economico prevenire che curare

C'è una ragione per cui l'Ocse definisce certi interventi preventivi "best buys": il loro rendimento economico è tra i più alti dell'intero sistema sanitario. Programmi di prevenzione delle malattie cardiovascolari, campagne antifumo, screening oncologici, controllo dell'obesità: la letteratura internazionale stima che per ogni

euro investito in questi ambiti, si generano **risparmi** compresi tra 3 e 7 euro in spese di cura nei decenni successivi. Dunque, investimenti mirati in prevenzione costituiscono non solo una scelta sanitaria, ma anche una strategia economicamente sostenibile e orientata alla creazione di valore nel lungo periodo.

In Italia circa il 40 per cento della popolazione non pratica alcuna attività fisica regolare. Quasi il 3 per cento è grande consumatore di alcol. Il fumo rimane la prima causa di morte prevenibile. Se una persona su mille riducesse il consumo di alcol ai livelli raccomandati, il Ssn risparmierebbe 60 milioni di euro l'anno, secondo le stime elaborate nell'ambito delle analisi presentate nel 2025. Sono calcoli parziali, su singoli comportamenti. La scala sistemica è diversa.

Le **malattie croniche non trasmissibili**, quali quelle cardiovascolari, diabete, tumori, malattie respiratorie, sono responsabili dell'85 per cento delle morti in Italia e dell'80 per cento della spesa sanitaria complessiva, per un costo che supera i 65 miliardi l'anno. Queste patologie hanno un tratto comune: nella maggior parte dei casi, interventi preventivi precoci ne ritardano o ne impediscono l'insorgenza. Il nesso con stili di vita modificabili, sedentarietà, alimentazione, fumo, alcol è documentato in modo solido. Non è un problema di conoscenza, è un problema di scelta. Ci imbattiamo in un sistema che cura ma non previene. Il nostro paese finanzia la sanità con una logica di breve periodo: si interviene quando la malattia è già insorta, si taglia sulla prevenzione perché i suoi benefici si vedono in anni, non nell'arco di una legislatura.

### **Spendere prima e non dopo**

La letteratura economica indica tre leve con il miglior rapporto costo-efficacia.

La prima è ridestinare in modo vincolato una quota del fondo sanitario nazionale alla prevenzione primaria, con un obiettivo minimo del 6 per cento, rispetto all'attuale 4 per cento, da raggiungere in un triennio e monitorato annualmente. Il Fabbisogno nazionale standard già prevede la macroarea "prevenzione", ma in fase di spesa quelle quote non sono verificate in modo sistematico;

La seconda è potenziare il ruolo del medico di medicina generale come agente di prevenzione attiva, con incentivi economici legati a obiettivi misurabili: adesione agli screening, controllo dei fattori di rischio, riduzione dei ricoveri evitabili.

Meccanismi di *pay-for-prevention* analoghi, adottati in altri paesi europei, hanno prodotto riduzioni significative dei costi ospedalieri nel medio termine.

La terza è la valorizzazione della farmacia territoriale come punto di primo contatto per screening ed educazione sanitaria: strumento già previsto dalla normativa italiana, ma ancora sottoutilizzato.

L'utilizzo strategico delle tre leve consente al sistema sanitario di intraprendere un percorso strutturato di supporto al cittadino lungo l'intero continuum assistenziale. Le azioni indicate non aumentano la spesa totale del sistema sanitario nazionale

bensi mirano a una riallocazione temporale e funzionale delle risorse già disponibili affinché ci sia un rafforzamento delle logiche di prevenzione e di riduzione, nel medio-lungo periodo, dell'insorgenza e dell'aggravamento delle condizioni patologiche. Non si tratta di aumentare la spesa, ma di anticipare i costi invece di rincorrerli. Il piano di prevenzione proposto da Schillaci, dunque, procede nella direzione giusta. La direzione, senza la velocità, vale poco e per questo motivo sono le attività operative che pesano sull'evoluzione del sistema.

**Emilio Mirante** è un giovane professionista. Laureato con lode in Amministrazione, Finanza e Controllo presso l'Università Parthenope di Napoli, ha sviluppato una tesi su "I processi di cambiamento organizzativo tra opportunità e resistenze", un tema di forte attualità per le organizzazioni moderne, in particolare nel contesto sanitario. A completamento della sua formazione, ha ottenuto un corso di perfezionamento in Healthcare Risk Management and Patient Safety presso l'Università Federico II, approfondendo le tematiche relative alla sicurezza del paziente e alla gestione del rischio nelle strutture sanitarie. La sua preparazione è ulteriormente arricchita da esperienze pratiche come il tirocinio amministrativo-contabile presso l'Ospedale Fatebenefratelli di Napoli, dove ha potuto applicare le sue conoscenze nel contesto complesso della gestione finanziaria ospedaliera. Emilio ha anche maturato esperienze in ambito SAP, come SAP Analyst presso Accenture, dove si è occupato della mappatura e ottimizzazione dei processi aziendali, oltre a contribuire alle iniziative di digital transformation in ambito finance, supply chain e procurement. La sua expertise si estende anche alla gestione dei dati e all'analisi delle risorse, competenze che ha affinato durante il suo ruolo di Internship in Assurance (FAAS) presso Ernst & Young, dove ha lavorato sull'analisi dei bilanci pubblici e delle politiche fiscali, contribuendo alla redazione di reportistica e consulenza in ambito finanziario. Dal punto di vista accademico, Emilio è anche autore di articoli pubblicati in riviste scientifiche e ha collaborato con VIMASS ResearchLab, focalizzandosi su ricerche in ambito economico-finanziario. La sua esperienza di supporto alle attività di placement presso l'Università Parthenope gli ha permesso di affinare abilità organizzative e di gestione eventi, nonché di collaborare con aziende partner per favorire l'inserimento dei laureandi nel mondo del lavoro. Oltre a queste esperienze, Emilio continua a formarsi costantemente, partecipando a corsi di potenziamento sul management sanitario e sul redesign delle operazioni ospedaliere. Con una visione orientata alla sostenibilità dei sistemi sanitari e alla digitalizzazione dei processi aziendali, Emilio rappresenta un giovane professionista in grado di portare valore aggiunto in ambito gestionale, finanziario e sanitario.

---