



ODG

N. 778

Garantire al Servizio sanitario nazionale un finanziamento pubblico annuale non inferiore al 7,5 per cento del prodotto interno lordo -
Collegato al DDL n 145 avente ad oggetto Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2026-2028 e disposizioni finanziarie

Presentato da:

COLUCCIO PASQUALE (primo firmatario) 27/07/2026, PENTENERO GIOVANNA 29/07/2026, DISABATO SARAH 29/07/2026

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 29/07/2026

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,*

OGGETTO: Garantire al Servizio sanitario nazionale un finanziamento pubblico annuale non inferiore al 7,5 per cento del prodotto interno lordo - Collegato al DDL n 145 avente ad oggetto Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2026-2028 e disposizioni finanziarie.

Premesso che:

- l'articolo 32 della Costituzione riconosce la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti;
- il Servizio sanitario nazionale, istituito secondo i principi di universalità, uguaglianza ed equità, costituisce uno dei principali strumenti di tutela dei diritti fondamentali e di riduzione delle disuguaglianze economiche, sociali e territoriali;
- la concreta esigibilità del diritto alla salute dipende dalla disponibilità di risorse adeguate, stabili e programmabili, senza le quali non è possibile garantire uniformemente i livelli essenziali di assistenza, ridurre le liste d'attesa, assumere e trattenere il personale sanitario e rafforzare l'assistenza territoriale;

Considerato che:

- secondo la ricostruzione dell'Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani, basata su dati Istat e sui documenti ufficiali di finanza pubblica, la spesa sanitaria pubblica è passata dal 6, per cento del prodotto interno lordo nel 2022 al 6,2 per cento nel 2023 – il valore più basso dal 2007 – per risalire al 6,3 per cento nel 2024 e nel 2025; per il 2026 è previsto un livello pari al 6,4 per cento, ancora inferiore alla soglia del 7,5 per cento;

- a titolo di raffronto, il divario tra il livello del 2025 e la soglia del 7,5 per cento qui richiesta corrisponde a 1,2 punti di prodotto interno lordo, pari a circa 27 miliardi di euro; riproporzionati sulla quota piemontese del Fondo sanitario nazionale 2025, corrispondono a circa 1,9 miliardi di euro, oltre cinquanta volte i 37 milioni indicati dalla Regione per le liste d'attesa nel bilancio di previsione 2025;
- il Consiglio regionale del Piemonte, il 31 ottobre 2023, ha approvato all'unanimità una proposta di legge statale diretta a fissare il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard in misura non inferiore al 7,5 per cento del PIL; la proposta, presentata alla Camera come atto C. 1533 e abbinata all'atto C. 1741, è stata respinta dall'Assemblea il 26 giugno 2024;
- la proposta di legge C. 1298, presentata da Andrea Quartini e da altri deputati del Movimento 5 Stelle, ha indicato un obiettivo ancora più ambizioso, volto a portare la spesa sanitaria pubblica ad almeno l'8 per cento del PIL e a rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale; la Camera l'ha respinta il 25 giugno 2025;
- l'incremento nominale delle risorse destinate alla sanità non è di per sé sufficiente a rafforzare il Servizio sanitario nazionale qualora non tenga conto dell'andamento dell'inflazione, dell'aumento dei costi energetici e tecnologici, del rinnovo dei contratti, dell'invecchiamento della popolazione e della crescente diffusione delle patologie croniche;
- il progresso scientifico, la disponibilità di nuovi farmaci e terapie e l'evoluzione delle tecnologie diagnostiche determinano un aumento strutturale dei fabbisogni sanitari, che non può essere affrontato attraverso finanziamenti straordinari, temporanei o vincolati a singole emergenze;
- il sottofinanziamento del Servizio sanitario nazionale produce conseguenze dirette sull'accesso alle cure, contribuendo all'allungamento delle liste d'attesa, alla carenza di personale, alla riduzione dei servizi territoriali e al progressivo aumento della spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie;
- quando il servizio pubblico non riesce a garantire le prestazioni nei tempi necessari, il diritto alla salute rischia di dipendere dalla capacità economica individuale: chi dispone delle risorse necessarie si rivolge al settore privato, mentre chi non può permetterselo rinuncia alle cure oppure è costretto ad attendere;

Rilevato che:

- le Regioni sono responsabili dell'organizzazione e dell'erogazione dei servizi sanitari, ma non possono garantire livelli adeguati e uniformi di assistenza in assenza di un finanziamento nazionale coerente con i fabbisogni reali;
- l'insufficienza delle risorse nazionali espone i sistemi sanitari regionali a disavanzi crescenti e al rischio che le misure di riequilibrio finanziario si traducano in una compressione dell'offerta sanitaria, delle assunzioni e degli investimenti;
- occorre pertanto superare la logica degli incrementi occasionali e definire un livello minimo di finanziamento stabile, collegato all'andamento del prodotto interno lordo e tale da assicurare una programmazione pluriennale delle risorse;

Ritenuto che:

- il finanziamento pubblico del Servizio sanitario nazionale non rappresenti esclusivamente una voce di spesa, ma un investimento nella coesione sociale, nella qualità della vita, nella produttività del sistema economico e nella riduzione delle disuguaglianze;
- una soglia minima pari al 7,5 per cento del prodotto interno lordo costituisca un primo livello necessario per arrestare il progressivo indebolimento del sistema sanitario pubblico e garantire maggiore stabilità alla programmazione nazionale e regionale;

per tutto ciò premesso:

**il Consiglio regionale del Piemonte
impegna
il Presidente e la Giunta regionale**

- 1) a promuovere, presso il Governo e il Parlamento, l'introduzione di una disposizione legislativa che stabilisca che il livello annuale del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato non possa essere inferiore al 7,5 per cento del prodotto interno lordo nominale tendenziale dell'anno di riferimento;
- 2) a sostenere tale proposta nell'ambito della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, favorendo la definizione di una posizione comune delle Regioni;

- 3) a chiedere che il raggiungimento della soglia del 7,5 per cento sia garantito attraverso risorse strutturali e aggiuntive, evitando che l'aumento del finanziamento sia ottenuto mediante la semplice riclassificazione di spese già esistenti o attraverso stanziamenti temporanei e non programmabili;
- 4) a chiedere che le maggiori risorse siano destinate prioritariamente al rafforzamento del personale del Servizio sanitario nazionale, alla riduzione delle liste d'attesa, al potenziamento dell'assistenza territoriale, agli interventi di edilizia sanitaria e di ammodernamento delle strutture ospedaliere e alla piena ed uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza;
- 5) a disporre che l'Assessore regionale alla sanità riferisca alla Commissione consiliare competente, entro il mese di novembre 2026 e comunque prima dell'approvazione della legge di bilancio dello Stato per l'anno 2027, sulle iniziative intraprese per il perseguimento dell'obiettivo di cui al presente atto, e a riferire nuovamente, entro il mese di gennaio 2027, sui risultati concretamente conseguiti;

**Pasquale Coluccio
Consigliere Regionale
Movimento 5 Stelle**