



STUDI E RICERCHE

Sussidiarietà e...

Sussidiarietà e... salute

Rapporto
sulla sussidiarietà
2025/2026

Sussidiarietà e... salute

La salute e il Sistema Sanitario Nazionale sono un bene comune al centro di una fase critica. Le tensioni tra sostenibilità finanziaria e tutela dei diritti, tra differenze territoriali e universalismo, tra pubblico e privato, non sono più questioni tecniche riservate agli addetti ai lavori. Sono nodi politici e sociali che incidono direttamente sulle condizioni di vita delle persone e sulla tenuta del patto solidaristico su cui si fonda lo Stato sociale.

Il Rapporto offre una lettura articolata delle principali criticità che attraversano il sistema sanitario italiano, analizzando l'evoluzione dei bisogni, la frammentazione dell'offerta, le disuguaglianze di accesso, i problemi organizzativi, ma anche le opportunità di innovazione che emergono dalle riforme recenti,

dal rafforzamento della sanità territoriale e dalle esperienze già in atto in diverse realtà regionali.

La crisi non è solo una questione di risorse, ma di visione. In un'ottica di sussidiarietà, ovvero di scelta della migliore soluzione possibile per il bene di tutti, il volume propone linee di riforma che valorizzano il ruolo imprescindibile dello Stato e della collaborazione tra attori in campo, superando logiche di competizione e di mercato.

Al centro restano le persone – pazienti, professionisti, cittadini – perché solo così è possibile coniugare equità, qualità e sostenibilità del sistema salute.

In collaborazione con docenti e ricercatori di



**Università
Bocconi**
MILANO



Si ringrazia



L'attività della Fondazione, e quindi la pubblicazione e la diffusione del presente Rapporto, si avvale di un contributo assegnato con la Legge di Bilancio 2024.

Si ringraziano Fondazione Cariplo e i contributori e donatori istituzionali pubblici e privati che ogni anno sostengono la Fondazione per la Sussidiarietà.

Redazione: studiobajetta, Milano

Impaginazione: CreaLibro di Davide Moroni

Progetto di copertina: Maurizio Milani

Immagine di copertina: Elaborazione grafica di milanidesign.it
su disegni tratti da Freepik

© 2025 Fondazione per la Sussidiarietà, Milano

Tutti i diritti riservati

ISBN 978-88-97793-38-0

Prima edizione

Fondazione per la Sussidiarietà, dicembre 2025

www.sussidiarieta.net

Stampato in Italia – Printed in Italy

Sussidiarietà e... salute

Rapporto sulla sussidiarietà 2025/2026

a cura di
Paolo Berta, Michele Castelli, Giorgio Vittadini,
Antonello Zangrandi, Carlo Zocchetti



Indice

11 Introduzione

Giorgio Vittadini

17 La Corte costituzionale e la tutela della salute

Luca Antonini

- 17 1. Origini e prospettive della tutela universalistica della salute
- 18 2. Il filo rosso che lega le ultime sentenze della Corte costituzionale sulla tutela della salute
- 27 3. Corte costituzionale e sussidiarietà: implicazioni per la tutela della salute
- 29 Riferimenti bibliografici

SEZIONE 1 LA CRISI DEL SISTEMA

33 1. Lo stato di salute degli italiani

Carlo Zocchetti

- 33 1.1 Introduzione e obiettivo
- 34 1.2 La demografia: la popolazione italiana e la sua evoluzione
- 39 1.3 Le differenze territoriali di salute
- 49 1.4 Le disuguaglianze di salute per scolarità
- 57 1.5 Gli anziani e la cronicità
- 60 1.6 Gli esiti di salute
- 62 1.7 L'Italia nel contesto europeo
- 69 1.8 Conclusioni
- 71 Riferimenti bibliografici

73 2. Dal sanitario al sociosanitario: l'evoluzione della domanda

Giorgia Marinuzzi, Marianna Prato, Anna Romagno

- 73 2.1 L'inverno demografico
- 78 2.2 Le dimensioni della povertà
- 82 2.3 La fragilità negli anziani: la non autosufficienza
- 83 2.4 La disabilità nei contesti di vita delle persone
- 85 2.5 La salute mentale tra fragilità individuali e fragilità collettive

88	2.6 Le dipendenze nelle maglie dei cambiamenti
90	Riferimenti bibliografici
93	3. Un sistema frammentato
	<i>Laura Levaggi, Rosella Levaggi</i>
93	3.1 Introduzione
93	3.2 Decentramento del SSN: un sistema che funziona?
94	3.3 Le risorse
95	3.4 Le dotazioni
96	3.5 Il livello di efficienza
97	3.6 I tempi di attesa
98	3.7 Le conseguenze
101	3.8 Conclusioni
103	Riferimenti bibliografici
107	4. Disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari
	<i>Cinzia Di Novi</i>
107	4.1 Introduzione
108	4.2 Diseguaglianza socioeconomica
110	4.3 Equità orizzontale e diseguaglianza di accesso ai servizi sanitari
114	4.4 Risultati
120	4.5 Liste d'attesa e costi come fattori di diseguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari
132	4.6 Conclusioni
132	Riferimenti bibliografici
133	5. Un sistema sanitario non sostenibile
	<i>Gilberto Turati</i>
134	5.1 Perché la spesa sanitaria potrebbe aumentare?
138	5.2 Come si può rispondere all'aumento prospettato della spesa?
140	5.3 Il tema delle riforme per garantire la sostenibilità e tutelare l'universalismo
143	Riferimenti bibliografici
145	6. Pubblico, privato, non profit: salute per tutti?
	<i>Giovanni Fosti</i>
145	6.1 L'equità
147	6.2 Le risorse
149	6.3 La sostenibilità
151	Riferimenti bibliografici
153	7. I servizi sociosanitari in Italia: quali sono, chi se ne occupa e quanto costano
	<i>Michelangelo Caiolfa, Giorgia Marinuzzi, Michela Mauloni, Claudia Peiti</i>
154	7.1 Le prestazioni sociosanitarie: dal punto di partenza ai disposti attuativi
155	7.2 La spesa sociosanitaria: perimetro di riferimento e flussi finanziari
172	Riferimenti bibliografici
172	Sitografia

173 8. La gestione delle cronicità

Antonello Zangrandi, Lucia Calabrese

- 173 8.1 Frammentarietà dell'assistenza: una sfida alla presa in carico integrata del paziente
- 176 8.2 Malati cronici e malati oncologici: lo stato attuale dei servizi e le percezioni dei pazienti rispetto ad essi
- 183 8.3 Elementi strutturali dell'assistenza alla cronicità nel nostro Paese
- 191 8.4 Prospettive dell'utenza nella gestione della cronicità
- 195 8.5 Conclusioni
- 196 Riferimenti bibliografici

199 Domanda in crescita in un quadro di disuguaglianze e sostenibilità

Antonello Zangrandi

SEZIONE 2 LE RISPOSTE DA COSTRUIRE

205 9. Ripensare la sostenibilità dei sistemi sanitari: prospettive economiche, sociali e politiche

Aleksandra Torbica, Giulia Fornaro

- 205 9.1 Introduzione
- 206 9.2 La dimensione economica: possiamo permetterci il sistema universalistico?
- 207 9.3 La dimensione sociale e politica: equità, coesione e visione di lungo periodo
- 209 9.4 Innovazione come motore di trasformazione sostenibile
- 210 9.5 Il governo dell'innovazione: regole, incentivi, partenariati
- 213 9.6 Il ruolo delle istituzioni accademiche e di ricerca
- 214 9.7 Conclusioni
- 215 Riferimenti bibliografici

219 10. Criticità, bisogni, programmazione e valutazione del Servizio Sanitario Nazionale

Americo Cicchetti

- 219 10.1 Premessa
- 220 10.2 Il SSN è davvero in crisi?
- 224 10.3 Quali sono le priorità della programmazione sanitaria in Italia?
- 225 10.4 La nuova programmazione sanitaria tra Stato e Regioni
- 236 Riferimenti bibliografici

237 11. 20 anni di misurazione e valutazione della performance in sanità: sfide e opportunità

Milena Vainieri, Chiara Seghieri

- 237 11.1 Introduzione
- 238 11.2 L'evoluzione del sistema di valutazione della performance in 20 anni
- 245 11.3 La valutazione dei percorsi assistenziali attraverso l'analisi delle reti multiprofessionali: il caso delle cronicità
- 248 11.4 Considerazioni conclusive
- 250 Riferimenti bibliografici

**253 12. Cronicità e presa in carico globale dei pazienti: il contributo dei servizi
socio-sanitari**

Antonello Zangrandi

- 253 12.1 Contesto demografico e condizioni di salute della popolazione
- 256 12.2 La copertura del bisogno assistenziale in Italia
- 259 12.3 Un paradigma differente nella presa in carico delle cronicità
- 261 12.4 Realizzare la visione della Legge 33/2023: il Progetto Anchise
- 262 12.5 Azioni operative e politiche da mettere in atto
- 266 Riferimenti bibliografici

**269 13. Acuzie e cronicità, il “medico di base”, l’organizzazione dei servizi
territoriali**

Emanuele Vendramini

- 269 13.1 Premessa
- 270 13.2 Presa in carico del paziente cronico: quale rete e quale governance?
- 275 13.3 Riflessioni conclusive
- 276 Riferimenti bibliografici

**279 14. La motivazione dei medici nelle organizzazioni sanitarie. Un’indagine sul
campo**

Antonello Zangrandi, Simone Fanelli

- 279 14.1 Perché il tema della motivazione è importante
- 280 14.2 La motivazione nella letteratura organizzativa
- 281 14.3 Metodo e presentazione del campione
- 283 14.4 I risultati della ricerca
- 288 14.5 L’interpretazione
- 290 14.6 Quali politiche
- 294 14.7 Prime conclusioni
- 295 Riferimenti bibliografici

297 15. Prevenzione: più salute e più risorse

Francesco Moscone, Giuseppe Arbia, Francesca Cardile, Lucia Della Ratta

- 297 15.1 Comportamenti a rischio
- 298 15.2 Prevenzione: conoscerla per metterla in pratica
- 299 15.3 Aree di intervento e strumenti
- 301 15.4 Casi reali
- 309 15.5 Focus Italia. La tassazione delle sigarette come leva di prevenzione
- 310 15.6 Conclusione
- 310 Riferimenti bibliografici

313 16. Evoluzione delle cure primarie in Inghilterra

Rita Santos

- 313 16.1 Introduzione
- 314 16.2 Dal lavoro come medico di medicina generale singolo a un team con
competenze miste a livello di rete
- 316 16.3 Le principali sfide dell’assistenza primaria inglese
- 318 16.4 Conclusione
- 318 Riferimenti bibliografici

SEZIONE 3 ESPERIENZE

323 17. Il modello Veneto: un sistema a forte leadership centrale che genera eccellenza ed efficienza

Emanuele Bracco

- 323 17.1 Introduzione
- 323 17.2 Il modello di Sistema Sanitario Regionale
- 324 17.3 Management e spesa
- 325 17.4 Gli esiti: ospedale e territorio
- 327 17.5 Azienda Zero: centralizzare per poter decentrare
- 327 17.6 Conclusione
- 328 Riferimenti bibliografici

329 18. La valutazione delle Case di Comunità nel sistema sanitario toscano

Milena Vainieri

- 329 18.1 Il contesto socio-demografico della Regione Toscana
- 330 18.2 L'assetto e la governance istituzionale
- 332 18.3 Gli obiettivi del nuovo Piano Sanitario Sociale integrato della Regione Toscana 2024-2026
- 333 18.4 Un approfondimento sulle Case della Salute/Comunità
- 334 18.5 Una prima sperimentazione della valutazione delle Case di Comunità
- 336 18.6 Alcuni esempi di valutazione da un primo studio pilota
- 338 18.7 Considerazioni conclusive sulle scelte di fondo nel valutare la performance delle Case di Comunità
- 339 Riferimenti normativi
- 339 Riferimenti bibliografici

341 19. Il modello di tutela della salute in Emilia-Romagna: la riforma dell'assistenza territoriale

Mattia Altini, Giovanni Mulazzani

- 341 19.1 Lo scenario sanitario regionale: i dati e i *trend* evolutivi
- 342 19.2 La riforma dell'assistenza territoriale in Emilia-Romagna: attori e strumenti
- 347 19.3 La Casa della Comunità di Castelfranco Emilia: innovazione, integrazione e nuovo standard territoriale

351 20. Continuità delle cure e integrazione in Regione Lombardia. L'esperienza della cooperativa COSMA

Michele Castelli, Marco Magri, Lucia Calabrese

- 351 20.1 Contesto socio-demografico
- 352 20.2 Organizzazione sistema sanitario regionale
- 352 20.3 Integrazione e presa in carico
- 353 20.4 Performance e risultati del sistema
- 354 20.5 L'esperienza della Cooperativa COSMA di Lecco
- 357 Riferimenti bibliografici

**359 21. Le Botteghe della Comunità: framework integrato per l'assistenza
sociosanitaria nelle aree interne**

Gennaro Sosto, Francesco Colavita

363 Sitografia

363 Riferimenti bibliografici

365 22. Il progetto “Neirone in Salute” dell’ASL 4 della Liguria

Paolo Petralia, Lucia Calabrese

CONCLUSIONI

371 Rapporto “Sussidiarietà e... salute”: uno sguardo d’insieme

Giorgio Vittadini

372 1. Le evidenze emerse

384 2. Linee per una riforma del sistema

393 3. Proposte di policy

396 Riferimenti bibliografici

399 Postfazione

Walter Ricciardi

399 Oltre l’analisi: una responsabilità collettiva per il futuro della sanità pubblica

403 Gli autori