



Dipartimento socio sanitario

# Sulla Legge di Bilancio 2026\* per l'ambito sanitario e sociale (e la Non Autosufficienza)

**+** *Armi* = **-** *Cura*

\* link: [Legge di Bilancio 2026 n. 199 del 30.12.2025](#)

31.12.2026

# SANITÀ

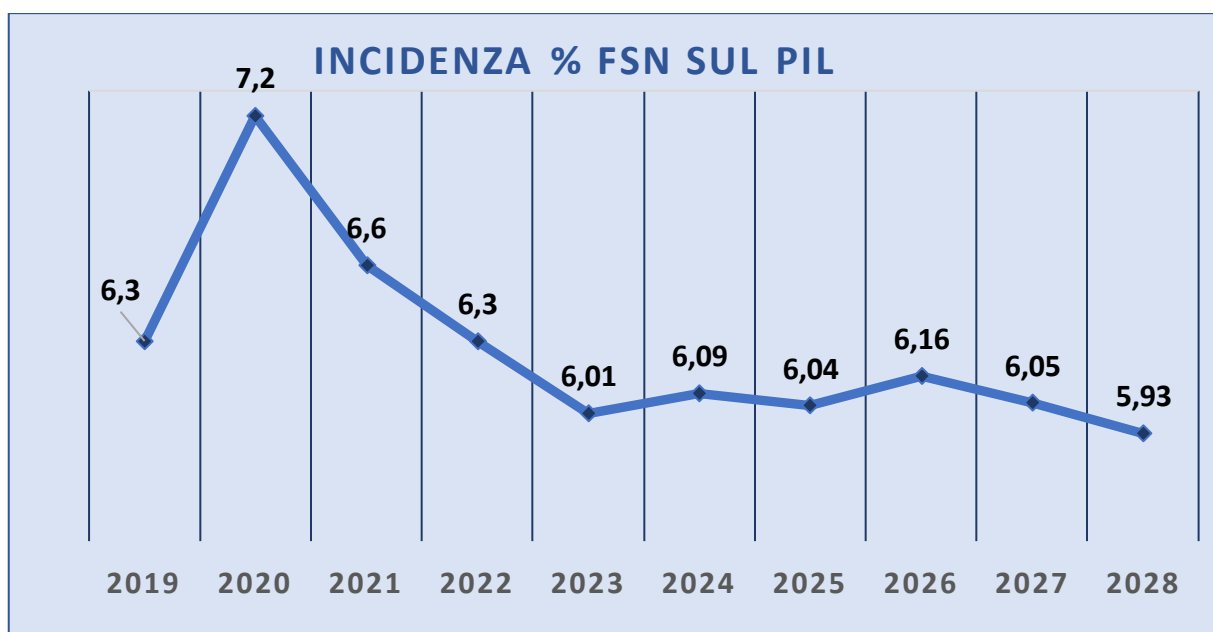
## Più finanziamenti per le armi meno risorse per la Cura

- È previsto un modesto incremento del **Fabbisogno Sanitario Nazionale (FSN)** vigente: di 2,38 miliardi per il 2026, di 2,631 miliardi nel 2027, di 2,633 miliardi a decorrere dal 2028.
- **Le risorse assegnate al FSN sono del tutto insufficienti al rilancio del Servizio Sanitario Nazionale** pubblico e universale: lo stanziamento varia ben al di sotto del PIL nominale (vedi Tabella 1), in specie nel 2027 e nel 2028, e il **calo del valore dell'incidenza sul PIL del FSN è ancor più preoccupante** (vedi il Grafico 1).
- Anche considerando il Documento programmatico di Bilancio (DPB 2025), l'incidenza della spesa sanitaria sul PIL si conferma ancora largamente al di sotto di quella di altri importanti Paesi OCSE. Mentre è previsto un forte **incremento delle spese per le armi**.
- **Inoltre, gran parte dell'incremento è vincolato, quindi non liberamente disponibile alle Regioni per assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza LEA** (vedi Tabella 2).
- Una parte consistente delle risorse è destinata a **favorire attività e strutture private**.

Tabella 1 andamento Livello FSN	2025	2026	2027	2028
FSN a legislazione vigente*	136.533	140.595	141.297	142.131
Incremento Legge Bilancio 2026 n. 199/2025 art. 1 comma 333	=	2.382,2	2.631	2633,1
<b>FSN post Legge Bilancio 2026</b>		<b>142.977,2</b>	<b>143.928</b>	<b>144.764,1</b>
<b>Variazione FSN su anno precedente</b>		<b>4,7%</b>	<b>0,66%</b>	<b>0,58%</b>
<b>Variazione PIL nominale programmatico</b> (in base a PDB 2025)		<b>2,8%</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,7%</b>
<b>Incidenza FSN su PIL</b> (in base a PDB 2025)		<b>6,16%</b>	<b>6,05%</b>	<b>5,93%</b>

\* ante legge bilancio 2026, valore indicato dalla Corte dei Conti [audizione ddl Bilancio 2025](#) capitolo 30 Tavola 15

Grafico 1 - andamento incidenza % FSN sul PIL



Incidenza FSN % su PIL – elaborazione SPI-CGIL su effetti comma art. 1 comma 333 Legge Bilancio 2026

<b>Tabella 2 - Risorse del FSN a vari scopi vincolate dalla Legge di Bilancio 2026</b>	<b>2026</b>	<b>2027 milioni</b>	<b>2028</b>
<b>Alzheimer e altre patologie di demenza senile</b> (comma 334)	€ 100	€ 98	€ 83,1
<b>Obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale</b> (comma 338)	€ 188,2	€ nd	€ nd
<b>Diverse misure di prevenzione</b> (comma 340)	€ 238	€ 238	€ 238
<b>Ulteriori misure di prevenzione</b> (comma 341)*	€ 247	€ 247	€ 247
<b>Campagne di comunicazione istituzionale sulla prevenzione</b> (comma 342)*	€ 1	€ 1	€ 1
<b>Piano nazionale di azioni per la salute mentale</b> (comma 344) di cui 30% per la prevenzione (comma 345)**	€ 80	€ 85	€ 90
<b>Incremento quota vincolata Istituti zooprofilattici sperimentali</b> (comma 348)	€ 10	€ 10	€ 10
<b>Tariffe DRG per acuti e post acuzie</b> (comma 349)	-	€ 350	€ 350
<b>Aggiornamento Tariffe Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica</b> (comma 350)	€ 100	€ 183	€ 183
<b>Compensi per Farmacia dei servizi</b> (comma 351-356)	€ 50	€ 50	€ 50
<b>Indennità del personale del SSN</b>			
<b>Dirigenza medica e veterinaria</b> (comma 357)	€ 85	€ 85	€ 85
<b>Infermieri</b> (comma 358)	€ 195	€ 195	€ 195
<b>Dirigenza sanitaria non medica</b> (comma 359)	€ 8	€ 8	€ 8
<b>Altre Professioni sanitarie, sociali, socio sanitarie</b> (comma 360)	€ 58	€ 58	€ 58
<b>Prestazioni aggiuntive</b> (comma 361) <b>Medici dirigenti</b>	€ 101,9	-	-
<b>Prestazioni aggiuntive</b> (comma 361) <b>Personale sanitario del comparto sanità</b>	€ 41,6	-	-
<b>Assunzioni personale sanitario a tempo indeterminato</b> (comma 363)***	€ 207	€ 328	€ 340
<b>Valorizzazione del personale dei servizi di pronto soccorso</b> (comma 366)	N.D.	N.D.	N.D.
<b>Assunzioni personale Cure palliative</b> (comma 367)	€ 20	€ 20	€ 20
<b>Corsi in materia di Pronto Soccorso per studenti e insegnanti</b> (comma 368)	€ 0,1	€ 0,1	€ 0,1
<b>INPS monitoraggio bonus psicologo</b> (commi 373-375) risorse dal fondo DL 228/2021	€ 0,2	€ 0,2	€ 0,2
<b>Dematerializzazione ricetta per i prodotti per celiaci</b> (commi 381-385)****	€ 2	€ 1	€ 1
<b>Incremento tetto spesa farmaceutica</b> (comma 386): “diretta” 140 mln finanziata con riduzione del fondo farmaci innovativi (comma 388), “convenzionata” 210 mln	€ .350	€ .350	€ .350
<b>Sconto pay-back imprese farmaceutiche</b> (comma-389-390)****	€ 166	€ 166	€ 166
<b>Finanziamento Ospedale pediatrico Bambino Gesù</b> (commi 397-398)	€ 50	€ 50	€ 50
<b>Aumento tetto di spesa per l’acquisto di dispositivi medici</b> (comma 399)	€ 280	€ 280	€ 280
<b>Incremento 1% limite spesa acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati</b> (commi 400-401)	€ 123	€ 123	€ 123
<b>IRCCS e Ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione</b> (commi 402-404)****	€ 20	-	-
<b>Servizi di scambio transfrontaliero</b> (comma 405-406)****	€ 0,98	€ 0,79	€ 0,79
<b>Potenziamento dei servizi di telemedicina: Agenas</b> (comma 410)****	€ 20	-	-
<b>Fondo destinato ai bambini affetti da malattie oncologiche</b> (comma 420)	€ 2	€ 2	€ 2

\*di cui €127 milioni provenienti dalle risorse già stanziare dalla Legge di Bilancio 2025

\*\*PANSM: di cui 30 mln per assunzioni di personale sanitario e socio sanitario (comma 347)

\*\*\*Si aggiungono a: € 243 milioni nel 2026, € 122 milioni nel 2027 e € 110 milioni nel 2028 già stanziati dalla Legge di Bilancio 2025 per gli obiettivi di Piano Sanitario

\*\*\*\*copertura con risorse già stanziare da legge bilancio 2025

## SOCIALE - NON AUTOSUFFICIENZA

*Standard, obiettivi, fabbisogni e finanziamenti dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali sono ancora una volta rinviati. Non Autosufficienza: la riforma tradita.*

### Commi da 696 a 705

- Qui si trattano i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, compresi i **LEPS della Non Autosufficienza**.
- Tuttavia non si affronta compiutamente l'attuazione della riforma della Non Autosufficienza (vedi anche [NON AUTOSUFFICIENZA: la riforma tradita](#)), e resta **del tutto insufficiente il finanziamento** per tutti i LEPS (vedi sotto la Tabella della Relazione Tecnica alla Legge Bilancio 2026).
- Standard, obiettivi specifici, fabbisogni e finanziamenti dei **LEPS sono ancora una volta rinviati** a successivi provvedimenti, per entrare progressivamente in vigore dal 2027.

### Comma 697

- Conferma i **LEA Livelli Essenziali dell'Assistenza Sanitaria**, secondo le norme di riferimento (DPCM 12.1.2017)

### Comma 698

- Precisa che con i commi da 699 a 711 si interviene sui Livelli essenziali delle prestazioni nella materia "Assistenza" (ai sensi dell'articolo 14, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68) – Prestazioni sociali, con esplicito riferimento anche a quelli già definiti dalla legge 234/2021.
- Il rischio più grave è che l'intervento "ridimensioni" i **LEPS Non Autosufficienza (NA)**, non sia ben coordinato: con quanto già definito per i LEPS NA dalla legge 234/2021, con il Piano nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 (DPCM 3.10.2022) e con le sperimentazioni in corso e previste del D.Lgs 29/24 in attuazione della Legge delega 33/2023.

### Commi 699-700

- istituiscono un Sistema di garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) nel settore sociale, determinato in ciascun ambito territoriale sociale ATS, **quale livello di spesa necessario a garantire progressivamente, a partire dall'anno 2027, i LEP Sociali**.
- nello specifico, i Livelli richiamati sono:
  - **LEPS per la Non Autosufficienza (comma 700)** previsti dalla legge 234/2021 (commi 162,163) in servizi di: assistenza domiciliare, sollievo, supporto; sono strettamente collegati all'attuazione del PNRR M6C1 (Cure a domicilio, Punto Unico Accesso con Unità Valutative Multidimensionali per Piano di Assistenza Individuale nelle Case della Comunità, ecc.);
  - **LEPS già previsti dal Piano nazionale Interventi Sociali 2021-2023** (comma 170 Legge 234/2021) a) pronto intervento sociale; b) supervisione del personale dei servizi sociali; c) servizi sociali per le dimissioni protette; d) prevenzione dell'allontanamento familiare; e) servizi per la residenza fittizia; f) progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente.
  - **Obiettivi di servizio dei servizi sociali comunali** (art. 1 comma 496 lettera a legge 213/2023): 1 Assistente sociale/6.500 abitanti e *standard* minimi di prestazione che i Comuni devono garantire per assicurare livelli uniformi di servizio sul territorio nazionale.

A questi si aggiungono:

- **Ulteriori LEPS:**
  - un'assistente sociale ogni 5.000 abitanti a livello di ATS;

- un'équipe multidisciplinare composta a livello di ATS da uno psicologo ogni 30.000 abitanti e da un educatore professionale socio pedagogico ogni 20.000 abitanti;
  - un'ora settimanale di assistenza domiciliare da parte dei servizi socioassistenziali per le persone non autosufficienti da modulare in base alla consistenza della platea dei beneficiari e tenendo conto delle risorse disponibili nei bilanci degli enti.
- **Comma 701 rinvia ad un DPCM la determinazione, entro il 30 giugno 2026, ... dei livelli di spesa di riferimento per ogni ATS, dei criteri, degli obiettivi e dei beneficiari delle Prestazioni.**
  - **Comma 702 - rinvia ad uno o più decreti interministeriali la determinazione dei sistemi operativi e le modalità integrate di monitoraggio anche del Sistema di garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni nel settore sociale.** E prevede che ai fini del **monitoraggio per calcolare la spesa destinata ai servizi sociali di ogni ATS**, debbano essere considerate tutte le spese impegnate nella missione 12 (Diritti sociali, politiche sociali e famiglia degli schemi di bilancio degli enti da parte degli enti locali che forniscono servizi sociali nel rispettivo ATS, al netto dei trasferimenti reciproci e delle spese afferenti al settore sanitario).
  - **Comma 705 - disciplina il finanziamento del Sistema di garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni nel settore sociale, precisando che vi concorrono gli stanziamenti previsti a legislazione vigente, salvo un incremento di 200 milioni per l'équipe multidisciplinare ATS. La Relazione Tecnica riporta una Tabella che precisa l'entità dei Fondi Statali in questione, confermando l'insufficienza delle risorse.**

Tabella Relazione Tecnica Legge Bilancio 2026 (fonte: pagina 142 [AS 1689 art. 126](#))

FONDI	MIN COMPE- TENTE	CAPITOLO	2026	2027	RIPARTO REGIONI	NOTE
<b>Fondo Nazionale per le Non Autosufficiente</b> (Legge 296/2006 art. 1 comma 1264)	MLPS	3538	943.570.000,00	1.108.470.000,00	RSO+FVG+SARD+SIC+VDA	
<b>Fondo Nazionale per le Politiche Sociali</b> (articolo 59 comma 44 Legge 449/1997, articolo 20 Legge 328/2000)	MLPS	3671	390.925.678,00	390.925.678,00	RSO+FVG+SARD+SIC+VDA	A Regioni 385 + MLPS 0,5
<b>Fondo "Dopo di noi"</b> (articolo 3 Legge 112/2016)	MLPS	3553	73.330.996,00	73.330.996,00	RSO+FVG+SARD+SIC+VDA	
Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (articolo 1 comma 386 Legge 208/2015)	MLPS	3550	617.000.000,00	617.000.000,00	RSO+FVG+SARD+SIC+VDA	
<b>Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi (FELS)</b> (articolo 1 comma 496 Legge 213/2023) QUOTA SOCIALE	MIN INT	1446	442.923.000,00	501.923.000,00	RSO	
<b>Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi (FELS)</b> (articolo 1 comma 496 Legge 213/2023) QUOTA SOCIALE	MIN INT		77.000.000,00	87.000.000,00	SIC+SARD	
<b>totale risorse STATALI</b>			<b>2.535.749.674,00</b>	<b>2.778.649.674,00</b>		

- Oltre alle risorse statali, **le amministrazioni regionali e locali concorrono ad assicurare agli ATS le risorse per raggiungere i livelli di spesa di riferimento** ma sempre nell'ambito delle risorse "Disponibili a legislazione vigente".

*La motivazione di una simile incursione legislativa sui LEP Sociali della legge di bilancio va considerata e valutata anche alla luce delle le pesanti obiezioni sollevate dalla sentenza della Corte Costituzionale sulla Legge per l'Autonomia Differenziata.*

- Da segnalare il **comma 227: Fondo per le iniziative legislative** a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del **caregiver familiare** con una dotazione di 1,15 milioni nel 2026 e di 207 milioni dal 2027 (anno nel quale evidentemente si prevede di legiferare).