

DOCTOR33

Login con **MEDiKEY** | REGISTRATI[Home](#) [Politica sanitaria](#) [Governo e Parlamento](#)**Governo e Parlamento**[in](#) [f](#) [v](#) [x](#) [s](#)**Autonomia differenziata**

14/01/2026 Resta aggiornato con noi!

Autonomia differenziata, GIMBE: equiparare LEA e LEP mantiene i divari regionali

In audizione al Senato sul Ddl 1623, la Fondazione contesta l'equiparazione tra LEA e LEP in sanità, segnalando disuguaglianze regionali già superiori a 40 punti e criticità di finanziamento



Equiparare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ai Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) per accelerare l'attuazione dell'autonomia differenziata rischia di cristallizzare le disuguaglianze regionali, indebolire il Mezzogiorno e aumentare la mobilità sanitaria verso il Nord. È la posizione espressa dalla Fondazione GIMBE nel corso dell'audizione presso la Commissione Affari Costituzionali del Senato sul Disegno di legge delega n. 1623 per la determinazione dei LEP.

«I Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) non coincidono con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), né sul piano normativo né su quello sostanziale. La scelta del Governo di equipararli, forzando l'interpretazione di una sentenza della Corte Costituzionale, ha il chiaro obiettivo di accelerare l'attuazione dell'autonomia differenziata», ha dichiarato il presidente Nino Cartabellotta, aggiungendo che «i LEP sanitari devono essere definiti al pari di tutte le altre materie per non cristallizzare per legge differenze regionali già oggi inaccettabili».

Secondo la Fondazione, la discussione sui LEP in sanità non può prescindere dalle attuali disuguaglianze nell'erogazione dei LEA. I dati del Nuovo Sistema di Garanzia del Ministero della Salute relativi al 2023 indicano che otto Regioni risultano non adempienti, non raggiungendo la soglia minima in almeno una delle tre macro-aree di valutazione: prevenzione, distrettuale e ospedaliera. A fronte di un punteggio medio nazionale pari a 226 punti su 300, Veneto e Toscana superano i 280 punti, mentre alcune Regioni non raggiungono i 200 punti, in particolare Abruzzo, Basilicata, Calabria, Molise e Sicilia, oltre alla Valle d'Aosta. In ciascuna macro-area il divario tra le Regioni con le migliori e le peggiori performance supera i 40 punti, con criticità più marcate sull'assistenza territoriale e sulla prevenzione.

Nel merito giuridico, la Fondazione contesta l'interpretazione della sentenza n. 192/2024 della Corte costituzionale, richiamata nel Ddl 1623 per sostenere che in sanità i LEA assolvano già alla funzione dei LEP. «Il riferimento ai LEA ha natura meramente esemplificativa e non equipara formalmente i LEP sanitari ai LEA, né supera la distinzione terminologica tra i due concetti», ha spiegato Cartabellotta, sottolineando che i LEP rappresentano il vincolo costituzionale, mentre i LEA costituiscono lo strumento operativo.

La tua risorsa per news mediche, riferimenti clinici e formazione.

Iscriviti al servizio utilizzando il tuo account Medikey

**I PIÙ LETTI DELLA SETTIMANA****PENSIONI****Medici in pensione, stop alle proroghe.****Cimo-Fesmed: rischio nuovi vuoti negli ospedali****UNIVERSITÀ****Accesso a Medicina, pubblicate le graduatorie del semestre filtro: regole e numeri****ECM****Formazione Ecm, verifica crediti e copertura assicurativa: cosa controllare****ANNUNCI**

Un ulteriore nodo riguarda il finanziamento. I LEA non sono direttamente finanziati e il Fondo sanitario nazionale viene ripartito alle Regioni prevalentemente in base alla popolazione. Per i LEP, invece, le risorse dovrebbero coprire i costi necessari a garantirli in modo uniforme. «Nessuno oggi è in grado di quantificare in tempi brevi il costo necessario per assicurare in tutto il Paese, ad esempio, pronto soccorso non affollati, tempi di attesa ragionevoli o una rete territoriale funzionante», ha affermato il presidente della Fondazione.

Secondo GIMBE, l'equiparazione tra LEA e LEP costituirebbe una scorciatoia per accelerare l'autonomia differenziata, rendendo giuridicamente accettabili le disuguaglianze già esistenti nell'esigibilità del diritto alla tutela della salute. «Il rischio concreto è di proclamare nuovi diritti senza le risorse per garantirli», ha concluso Cartabellotta, segnalando possibili effetti sia sulle Regioni del Mezzogiorno sia su quelle del Nord in termini di ulteriore incremento della mobilità sanitaria.

Se l'articolo ti è piaciuto rimani in contatto con noi sui nostri canali social seguendoci su:

[in](#) [f](#) [v](#) [X](#)

Oppure rimani sempre aggiornato in ambito farmaceutico iscrivendoti alla nostra Newsletter!

[ISCRIVITI](#)

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

PENSIONI

Medici in pensione, stop alle proroghe. Cimo-Fesmed: rischio nuovi vuoti negli ospedali

Non prorogate le norme su lavoro fino a 72 anni e incarichi ai camici bianchi in quiescenza. Quici (CIMO-FESMED): "Scelta miope e pericolosa, turni scoperti e liste d'attesa più lunghe"

MILLEPROROGHE

Milleproroghe, scudo penale prorogato e nuove deroghe operative. Che cosa cambia per i medici

Il decreto-legge proroga fino al 2026 lo scudo penale in caso di carenza di personale e conferma misure su emergenza-urgenza, incarichi straordinari e limiti di età nella dirigenza

MANOVRA

Manovra 2026, la sanità divisa dopo il via libera definitivo. Le reazioni

Dai sindacati dei medici alle professioni sanitarie, fino a Le Federazioni di medici e infermieri contestano la maggioranza, opposizione e associazioni, giudizi divisi sulle misure della legge di Bilancio per il SSN

MANOVRA

Manovra, Fnomceo e Fnopi: rivedere la proroga dell'esercizio in deroga

Le Federazioni di medici e infermieri contestano la proroga al 2029 dell'esercizio professionale in deroga prevista dalla legge di bilancio

Cerco lavoro | Lombardia

Cercasi ASO urgente

Studio dentistico ricerca
Assistente di Studio
Odontoiatrico (ASO)
qualificata/o per sostituzione
maternità, con successivo
inserimento a tempo
indeterminato. Mansioni: Ass
alla poltrona,...

EVENTI

Al via la 2° edizione Milan Longevity Summit, un laboratorio urbano per una vita più lunga e in salute



Edra S.p.A sarà media partner della seconda edizione del Milan Longevity Summit che si svolgerà a Milano dal 21 al...

AZIENDE

Eurosets presenta Landing Advance

Eurosets
presenta Landing
Advance, un
sistema
completo e
intuitivo che apre
nuove frontiere

nel campo del monitoraggio
multiparametrico in cardiocirurgia...

LIBRERIA

**Emergenze
cardiologiche**

Il manuale è stato
scritto per colmare
una...

**Imaging della
mammella**

La radiologia
senologica incarna
un ramo dell'imaging
di...

**Malattie del
cuore di
Braunwald**

Negli ultimi anni, i
progressi scientifici e
clinici...

**PSICOLOGIA IN
CURE
PALLIATIVE**

Questo manuale offre
una panoramica
aggiornata sul ruolo...

L'ETÀ GRANDE: LA NUOVA LEGGE PER GLI ANZIANI - SECONDA EDIZIONE

Questo testo vuole
aiutare a
comprendere la
legge...

CORSI

Algoritmi di medicina di emergenza per le professioni sanitarie

Gli algoritmi relativi alla
medicina di emergenza
rappresentano una risorsa
fondamentale per i
professionisti sanitari che,
ciascuno nel proprio ambito...

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

L'impatto dell'Intelligenza
Artificiale (AI) e dei Big Data nel
settore sanitario è innegabile.
L'AI sta rivoluzionando
la scoperta di farmaci, la...

Social media in medicina. Al via nuovo corso di formazione Fad

Edra, sempre attenta a garantire
una formazione completa e
adeguata alle esigenze del
sistema salute, ha progettato il
nuovo corso...

Progettare la cura con la medicina narrativa. Strumenti per un uso quotidiano

Introdurre la Medicina Narrativa
nella progettazione dei percorsi
di cura. Integrare la narrazione
nel sistema cura e nel sistema
persona...

SANITÀ

CARDIOLOGIA

DIABETOLOGIA

DOCTOR

MEDICINA INTERNA

NUTRIZIONE

FARMACISTA

PUNTOEFFE

ODONTOIATRIA

DICA

ECM

Chi siamo
Contatti
Note legali
Privacy