

[Sezioni](#) [Edizioni Locali](#) [Servizi](#)

CORRIERE DELLA SERA

ABBONATI [Accedi](#)CORRIERE
Salute[Figli & Genitori](#) [Sportello Cancro](#) [Nutrizione](#) [Cardiologia](#) [Reumatologia](#) [Neuroscienze](#) [Dermatologia](#) [Eventi](#) [Dizionario](#) [Il Medico Risponde](#)

IN EVIDENZA

Cyane Panine, la cameriera morta a Crans: «Non sapeva che il soffitto era pericoloso». Il giro del mondo in barca e la relazione con il «figlio»

Sanità, cure essenziali non garantite dappertutto. Gimbe:
«Diseguaglianze moltiplicate con l'autonomia differenziata»

di Redazione Salute

Audizione al Senato sul ddl in materia di «Livelli essenziali delle prestazioni»: secondo la Fondazione Gimbe, i LEP sanitari, che non coincidono coi Livelli essenziali di assistenza (LEA), vanno definiti al pari di tutte le altre materie per non legittimare differenze regionali e territoriali già esistenti



(Getty Images)

Proseguono le audizioni in Commissione Affari Costituzionali del Senato sul [disegno di legge](#) (1623) per la delega al Governo per la determinazione dei «Livelli essenziali delle prestazioni» (LEP), ovvero prestazioni e servizi, connessi a diritti civili e sociali, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale in modo uniforme.

«I Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) non coincidono con i [«Livelli essenziali di assistenza» \(LEA\)](#), né sul piano normativo né su quello

DIZIONARIO
DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia



CORRIERE TV



La differenza tra otto e nove

Cinque persone raccontano in un docufilm il «prima» e il «dopo» del loro arresto cardiaco

sostanziale» ha sottolineato, nel corso dell'audizione, il presidente della Fondazione GIMBE Nino Cartabellotta.

Va ricordato che i Lea (ne abbiamo parlato [qui](#)) sono l'insieme di prestazioni e servizi sanitari che ogni assistito ha diritto a ricevere dallo Stato, gratuitamente o pagando il ticket se dovuto.

Autonomia differenziata «moltiplicatore di disuguaglianze»

Perché Lea e Lep non vanno equiparati? Secondo il dottor Cartabellotta, «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, destinata ancor più a essere un moltiplicatore di disuguaglianze. I LEP sanitari devono essere definiti al pari di tutte le altre materie per non cristallizzare, per legge, differenze regionali già oggi inaccettabili, indebolire ulteriormente le Regioni del Mezzogiorno e gravare quelle del Nord con un eccesso di [mobilità sanitaria](#)».

I LEP, che riguardano tutti i diritti civili e sociali, sono previsti dall'articolo 117 della Costituzione, che attribuisce allo Stato la competenza esclusiva nel determinarli, anche se molte funzioni sono svolte da Regioni ed enti locali. A oggi i LEP non sono stati definiti, se non in maniera parziale e soltanto in alcuni ambiti.

In sanità, secondo la Fondazione Gimbe, «qualsiasi discussione sui LEP non può prescindere da una valutazione delle attuali disuguaglianze regionali nell'erogazione dei LEA».

In 8 Regioni non si rispettano i Lea

Di fatto, in base all'ultimo [monitoraggio ufficiale](#) disponibile (dati riferiti al 2023) del Ministero della Salute, i LEA non sono garantiti dappertutto. Otto Regioni, infatti risultano inadempienti non raggiungendo la soglia minima di 60 punti su 100 in almeno una delle tre macro-aree: prevenzione, assistenza distrettuale e ospedaliera (*si legga articolo sotto*).

Ha evidenziato Cartabellotta nel corso dell'audizione: «Tenendo conto che il Nuovo Sistema di Garanzia fornisce solo un quadro generale sull'adempimento dei LEA ma non misura l'effettiva qualità dell'assistenza erogata né tantomeno l'effettiva esigibilità del diritto costituzionale alla tutela della salute, l'entità delle disuguaglianze regionali e territoriali è largamente sottostimata».



SALUTE

Sanità, la classifica delle regioni secondo il ministero della Salute: Veneto primo, la Lombardia cala. In 8 Regioni livelli essenziali di assistenza non garantiti

«Non legittimare le disuguaglianze»

Secondo la Fondazione Gimbe, il ddl per la delega al Governo in materia di LEP segna un passaggio «fondamentale per l'attuazione dell'autonomia differenziata». Già durante l'iter legislativo della riforma, la Fondazione GIMBE aveva chiesto di non includere la tutela della salute nell'elenco delle

EDITORIALI COMMENTI



E se fosse nostro figlio?

di Luigi Ripamonti



Anche l'arte può aiutare i medici «sovraccaricati»

di Christian Bracco



La vera cura è relazione, non solo procedure

di Tullio Proserpio

DIZIONARIO DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia 

CERVELLO E NERVI
CUORE, ARTERIE, VENE
OCCHI
ORECCHIO, NASO, GOLA
FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO
BOCCA E DENTI
TRACHEA, BRONCHI, POLMONI
RENI, VESCICA, VIE URINARIE
OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI
ORGANI GENITALI
PELLE, UNGHIE, CAPELLI
PANCREAS, TIROIDE E ALTRE ghiandole
SANGUE E LINFA



SCRIVI ALLA REDAZIONE

Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera

materie trasferibili alle Regioni, perché «destinata a legittimare, per legge, i divari tra Nord e Sud, concretizzando un'inaccettabile violazione del principio costituzionale di uguaglianza dei cittadini nell'esercitare il diritto alla tutela della salute».

Equiparare i Lea e i Lep, secondo la Fondazione Gimbe, è una «forzatura giuridica per accelerare l'iter legislativo. Il DdL 1623 propone di escludere la tutela della salute dalle materie per cui determinare i Lep sostenendo – in base alla [sentenza n. 192/2024](#) della Corte Costituzionale – che in sanità i LEA assolvano già a tale funzione».

Una tesi, secondo la Fondazione GIMBE, frutto di «una lettura forzata della giurisprudenza costituzionale, funzionale solo ad accelerare l'attuazione dell'autonomia differenziata».

Ha spiegato Cartabellotta: «Nella sentenza, il riferimento ai LEA ha natura meramente esemplificativa, ma non equipara formalmente i LEP sanitari ai LEA, né supera la distinzione terminologica tra i due concetti, perché farlo significherebbe confondere il principio sancito dai LEP con lo strumento operativo rappresentato dai LEA».

Secondo Gimbe, i LEP rappresentano un «vincolo costituzionale (la soglia minima uniforme di prestazioni necessarie a rendere effettivi i diritti fondamentali su tutto il territorio nazionale»); i LEA, invece, costituiscono «lo strumento (elenco dettagliato di prestazioni sanitarie con cui perseguire il fine costituzionale dell'uniforme esigibilità del diritto alla tutela della salute)».

Diritti non esigibili per mancanza di risorse?

Un altro nodo centrale, secondo la Fondazione Gimbe, è quello delle risorse.

Ha detto Cartabellotta durante l'audizione in Senato: «Il Fabbisogno Sanitario Nazionale è ripartito tra le Regioni in base alla popolazione residente, in parte "pesata" per età. Per finanziare i LEP sanitari, invece, le risorse pubbliche dovrebbero coprire i costi necessari per garantirli in modo uniforme su tutto il territorio nazionale. Vista l'impossibilità di finanziare i costi effettivi dei LEP sanitari con l'attuale disponibilità di risorse, l'Esecutivo rinuncia a definirli e imbocca la scorciatoia di equipararli ai LEA, con il solo scopo di accelerare l'autonomia differenziata».

il presidente della Fondazione Gimbe ha poi ricordato: ««In molte aree del Paese già oggi i cittadini non riescono a ottenere servizi e prestazioni sanitarie essenziali in tempi adeguati e sono spesso costretti a spostarsi in altre Regioni per curarsi. Senza la definizione dei LEP sanitari, l'autonomia differenziata non solo non ridurrà questi divari ma li enfatizzerà, rendendoli strutturali e legittimati giuridicamente».

Da qui la proposta della Fondazione GIMBE, che ribadisce la «necessità di definire i LEP sanitari».

LEGGI ANCHE

- Sanità, la classifica delle regioni secondo il ministero della Salute: Veneto primo, la Lombardia cala. In 8 Regioni livelli essenziali di assistenza non garantiti [di Maria Giovanna Faiella](#)
- Le cure per tutti: come cambieranno visite, esami, ausili e cosa si potrà richiedere al Servizio sanitario nazionale nel 2025 [di Maria Giovanna](#)

Faiella

Cure essenziali, le «pagelle» del ministero della Salute: solo 13 regioni su 21 raggiungono gli standard [di Redazione Salute](#)

14 gennaio 2026
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 [Leggi e commenta](#)

CORRIERE DELLA SERA

[Chi Siamo](#) | [Dichiarazione di accessibilità](#) | [The Trust Project](#)

[Abbonati a Corriere della Sera](#) | [Gazzetta](#) | [El Mundo](#) | [Marca](#) | [RCS Mediagroup](#) | [Fondazione Corriere](#) | [Fondazione Cutuli](#) | [Quimamme](#) | [OFFERTE CORRIERE STORE](#) | [Buonpertutti](#) | [Servizi](#) | [Scrivi](#) | [Cookie policy e privacy](#) | [Preferenze sui Cookie](#)

[La Scelta Giusta](#) | [Corso di Inglese - Francese](#) | [trovavoro.com](#)



Copyright 2025 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | [Data Mining Policy](#) | Per la pubblicità : CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità
RCS MediaGroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485