

Login con **MEDIKEY** » ACCEDI | REGISTRATI

SANITÀ33

Politica sanitaria ▾ / Ricerca e cura ▾ / Lavoro e professioni ▾ / Speciali e servizi ▾

Q / 33 ▾

< Home / Regioni e Asl / Autonomia differenziata



POLITICA SANITARIA

10 Giugno 2026

AUTONOMIA DIFFERENZIATA

Autonomia differenziata, Gimbe chiede una moratoria: prima LEP sanitari ed equità di accesso

In audizione al Senato la Fondazione evidenzia differenze tra Lombardia, Veneto, Piemonte e Liguria su LEA, mobilità sanitaria e accesso alle cure



Sospendere l'iter dell'autonomia differenziata in sanità fino alla definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni (LEP) sanitari e all'istituzione di un sistema nazionale di monitoraggio dell'equità. È la richiesta avanzata dalla **Fondazione GIMBE** durante l'audizione presso la Commissione Affari Costituzionali del Senato sugli schemi di pre-intesa sottoscritti da Lombardia, Veneto, Piemonte e Liguria.

Secondo la Fondazione, le quattro Regioni che chiedono maggiori competenze in materia sanitaria presentano situazioni molto diverse sul piano delle performance assistenziali, dell'accesso alle cure e della capacità di attrarre pazienti da altre aree del Paese.

«Desta forti perplessità che i quattro schemi di pre-intesa siano

Resta aggiornato con noi!

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

Iscriviti al servizio utilizzando il tuo account Medikey

Dichiaro di aver letto e accetto le condizioni di privacy

IlMagazine
Il giornale del management della sanità

I PIÙ LETTI

sostanzialmente sovrapponibili, nonostante riguardino Regioni con caratteristiche epidemiologiche, demografiche, organizzative e assistenziali profondamente diverse», afferma **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione GIMBE.

Tra gli elementi richiamati nel dossier figurano i dati del Nuovo Sistema di Garanzia 2023 per il monitoraggio dei LEA. Il Veneto ha ottenuto il punteggio complessivo più elevato con 288 punti, seguito dal Piemonte con 270 e dalla Lombardia con 257. La Liguria si è invece fermata a 219 punti risultando inadempiente in una delle tre macroaree di valutazione.

Differenze significative emergono anche dalla mobilità sanitaria. Nel 2023 la Lombardia ha registrato un saldo positivo di 645,8 milioni di euro e il Veneto di 212,1 milioni. Piemonte e Liguria hanno invece chiuso con saldi negativi rispettivamente di 20,7 e 74,4 milioni di euro.

Per GIMBE anche l'accesso alle cure rappresenta un elemento critico. Secondo i dati Istat 2024, ha rinunciato a prestazioni sanitarie il 10,3% dei cittadini lombardi, il 10,1% dei liguri, il 9,2% dei piemontesi e il 7,9% dei veneti.

«Se milioni di cittadini già oggi rinunciano a visite ed esami, significa che i diritti garantiti sulla carta non sono sempre esigibili nella realtà», osserva Cartabellotta.

La Fondazione richiama inoltre l'attenzione sulle richieste contenute negli schemi di pre-intesa, tra cui la possibilità di introdurre tariffe regionali differenziate, gestire autonomamente risorse statali per edilizia sanitaria e tecnologie, istituire fondi sanitari integrativi regionali e ampliare i margini di spesa per personale e prestazioni aggiuntive.

Secondo GIMBE, in assenza di adeguati meccanismi di garanzia e perequazione, queste misure potrebbero amplificare le differenze territoriali già esistenti. «La criticità non è l'autonomia amministrativa in sé, ma il contesto in cui si vorrebbe applicarla», afferma Cartabellotta. «Trasferire ulteriori competenze sanitarie a Regioni che già oggi partono da condizioni molto diverse significa intervenire su un Servizio sanitario nazionale segnato da sottofinanziamento, persistenti difficoltà nel garantire i LEA e crescente ricorso alla spesa privata».

Per questo la Fondazione chiede che ogni ulteriore trasferimento di competenze venga subordinato alla definizione e al finanziamento dei LEP sanitari, alla quantificazione dei relativi costi standard e all'attivazione di un sistema indipendente di monitoraggio degli effetti delle autonomie su salute, accesso alle cure ed equità.

REGIONI E ASL

Primi 1.000 giorni, Cittadinanzattiva: forti differenze regionali nell'accesso ai servizi

REGIONI E ASL

Case di Comunità, mancano oltre 2.500 medici e quasi 7.000 infermieri. I dati Agenas

REGIONI E ASL

Cure gastroenterologiche pediatriche, Sigenp: famiglie costrette a spostarsi fuori regione

REGIONI E ASL

Autonomia differenziata, Gimbe chiede una moratoria: prima LEP sanitari ed equità di accesso

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



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

ISCRIVITI

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

10/06/2026

GOVERNO E PARLAMENTO

Tumori del sangue negli anziani, al Senato focus sul ruolo del caregiver nei percorsi di cura

Presentato il policy paper dedicato ai pazienti oncoematologici anziani: tra le proposte formazione, supporto psicologico e inserimento formale del caregiver nei PDTA

10/06/2026

EUROPA

Farmaci oncologici, l'Europa accelera sulle approvazioni ma cresce il confronto con Usa e Cina

Un'analisi dello Swedish Institute for Health Economics segnala l'aumento delle approvazioni EMA negli ultimi anni, ma evidenzia possibili criticità sulla competitività europea e sull'accesso...

09/06/2026

GOVERNO E PARLAMENTO

Piano cronicità, associazioni e pazienti chiedono l'inclusione di oncoematologia e psoriasi

Salutequità, AIL e Apiafco chiedono l'inclusione delle patologie nel Piano per azzerare le disuguaglianze regionali

09/06/2026

EUROPA

Farmaci, Medicines for Europe: riforme sui brevetti per accelerare l'accesso a generici e biosimilari

Durante la Legal Affairs Conference di Atene, Medicines for Europe interviene sul dibattito europeo su brevetti, SPC e Biotech Act

SANITÀ 33

CARDIOLOGIA 33

DIABETOLOGIA 33

ENDOCRINOLOGIA 33

GINECOLOGIA 33

FARMACISTA 33

PUNTOEFFE

DOCTOR 33

MEDICINA INTERNA 33

NUTRIZIONE 33

PEDIATRIA 33

ORTOPEDIA 33

ONCO NEWS

Chi Siamo

Contatti

Note

Legali

Privacy