

[Home](#) [Chi siamo](#) [Magazine](#) [Contatti](#)

QUOTIDIANO di informazione e approfondimento medico diretto da Nicoletta Cocco

[Home](#) [Medicina](#) [Ricerca](#) [Nutrizione](#) [Fitness](#) [Psicologia](#) [Sessuologia](#) [Società](#) [Attualità](#) [Ambiente e Territorio](#)
[Scienza e Tecnologia](#) [Sicurezza](#)

SEGUICI:



ARTICOLO SUCCESSIVO

La protesi che 'parla' con i nervi: nasce una
nuova interfaccia neurale rigenerativa

ARTICOLO PRECEDENTE

Ricerca anticancro, i mitocondri nel mirino:
così un carotenoide può innescare la
morte cellulare

Cerca ...

Cerca

L'EDITORIALE

La sanità italiana si regge su chi sta per
mollareGoogle ha designato
insalutenews.it

COMUNICATI STAMPA



Il paradosso dei LEA: più Regioni promosse, più cittadini rinunciano a visite ed esami. Report GIMBE

DI [INSALUTENEWS.IT](#) · PUBBLICATO 23 SETTEMBRE 2026 · AGGIORNATO 23 SETTEMBRE 2026

Bologna, 23 settembre 2026 – Nel 2024 quasi tutte le Regioni e Province autonome superano la 'pagella' ministeriale sui Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): 18 su 21. Nello stesso

anno, però, quasi 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una visita o un accertamento diagnostico prescritti dal medico.

"Sono due fotografie solo apparentemente contraddittorie. Se nel 2024 quasi tutte le Regioni – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – vengono 'promosse' mentre aumentano la spesa privata e le rinunce alle prestazioni sanitarie, non possiamo concludere che la sanità sia improvvisamente migliorata. Significa piuttosto che la

come
**organizzazione
 giornalistica europea**
 in base alla definizione della
 Direttiva UE 2019/790 sul
 diritto d'autore e sui diritti
 connessi nel mercato unico
 digitale

COMUNICATI STAMPA


Proteggere per curare: all'Aou di Orbassano una nuova campagna per la vaccinazione dei pazienti fragili

23 SETTEMBRE 2026



Il paradosso dei LEA: più Regioni promosse, più cittadini rinunciano a visite ed esami. Report GIMBE

23 SETTEMBRE 2026



Dire addio al fumo e prendersi cura del respiro: all'Aou di Ferrara chirurgia mininvasiva, diagnosi precoce e lotta al tabagismo

23 SETTEMBRE 2026



L'osteopatia in urgenza: la via per decongestionare i Pronto Soccorso in maniera sicura ed efficace

23 SETTEMBRE 2026

'pagella' ministeriale ha una capacità molto limitata nel misurare l'effettiva esigibilità dei LEA da parte dei cittadini".

Dal 2020 la verifica dell'erogazione dei LEA utilizza il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), articolato in 88 indicatori. La 'pagella' 2024 si basa su un sottoinsieme di 27 indicatori CORE. Per ciascuna delle tre macro-aree – prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera – ogni Regione ottiene un punteggio da 0 a 100, calcolato come media ponderata degli indicatori di ciascuna area. Per essere considerata adempiente deve raggiungere almeno 60 punti in tutte e tre le macro-aree.

Lo scorso 10 luglio il Ministero della Salute ha pubblicato la sintesi del "Monitoraggio dei LEA attraverso gli indicatori CORE del Nuovo Sistema di Garanzia – anno 2024". "Come ogni anno – spiega Cartabellotta – la Fondazione GIMBE ha condotto un'analisi indipendente per misurare le differenze regionali e verificare che cosa la 'pagella' riesce realmente a documentare".

Per ciascuna Regione sono stati analizzati lo stato di adempimento, i punteggi nelle tre macro-aree, la posizione nella classifica GIMBE e le variazioni rispetto al 2023. "Proprio la paradossale dicotomia tra le numerose 'promozioni' e le crescenti difficoltà di accesso alle prestazioni – aggiunge il Presidente – impone di guardare oltre i punteggi e di analizzare i limiti della 'pagella'".

Adempimenti LEA 2024

Nel 2024 risultano inadempienti solo tre Regioni: la Calabria nell'area distrettuale, la Provincia autonoma di Bolzano e la Sicilia nell'area della prevenzione. Nel 2023 le Regioni inadempienti erano otto. "Limitandosi alla distinzione tra Regioni adempienti e inadempienti – commenta il Presidente



Dott. Nino Cartabellotta

– il divario Nord-Sud risulta apparentemente ridotto, perché nel Mezzogiorno restano inadempienti solo Calabria e Sicilia. Ma, fatta eccezione per la Puglia, tutte le altre Regioni meridionali si collocano nella parte inferiore della classifica o presentano almeno un'area di poco superiore alla sufficienza. Aumentano dunque le 'promozioni' formali, ma la frattura territoriale rimane ben visibile".

Classifica GIMBE

Poiché il Ministero della Salute non calcola un punteggio complessivo, la Fondazione GIMBE ha sommato i punteggi delle tre macro-aree e suddiviso i risultati in quartili. "La classifica – sottolinea Cartabellotta – restituisce una fotografia del divario Nord-Sud molto più nitida di quella offerta dalla semplice distinzione tra Regioni adempienti e inadempienti.



Meno energia, più sollievo dal caldo: così i raffrescatori evaporativi possono aiutare durante le ondate di calore

22 SETTEMBRE 2026



Diabete, il Registro Nazionale entra nel vivo: dati e monitoraggio per una cura più efficace

22 SETTEMBRE 2026



Giovani donne con varianti BRCA1/2: dalla chirurgia conservativa alla radioterapia, nuovi dati sulla sopravvivenza

22 SETTEMBRE 2026



Cardiomiopatie e rischio familiare, al San Donato di Arezzo visite gratuite per le donne

22 SETTEMBRE 2026



Abusi, bullismo e solitudine: il valore dell'ascolto per non lasciare soli bambini e adolescenti

22 SETTEMBRE 2026



Nelle prime dieci posizioni si collocano sette Regioni del Nord, due del Centro e una sola del Sud, la Puglia. Nelle ultime sette, fatta eccezione per la Provincia autonoma di Bolzano, si trovano esclusivamente Regioni del Mezzogiorno”.

Classifica per macro-area

I punteggi ottenuti nelle tre macro-aree restituiscono classifiche differenti, che permettono di individuare i punti di forza e le criticità di ciascuna Regione e Provincia autonoma. Alcune Regioni occupano posizioni simili nelle tre aree, documentando una relativa uniformità delle performance, sia su livelli elevati (es. Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Veneto) sia su livelli più bassi (es. Molise e Basilicata). Altre mostrano invece una marcata variabilità tra le tre macro-aree, in particolare la Calabria, la Valle d'Aosta, la Liguria e la Provincia autonoma di Bolzano.

“Queste differenze – spiega il Presidente – confermano che in una Regione adempiente possono convivere performance molto diverse nelle tre macro-aree. E un Servizio Sanitario Regionale che funziona bene in un'area e arranca nelle altre non può certo considerarsi equilibrato”.

Variazioni 2023-2024

Rispetto al 2023, quindici Regioni migliorano il punteggio complessivo, cinque peggiorano e il Veneto rimane stabile. Gli incrementi maggiori si registrano in Valle d'Aosta (+48 punti) e Abruzzo (+47); le riduzioni vanno da -1 punto del Molise a -11 delle Marche.

“Il recupero delle Regioni in maggiore difficoltà è indubbiamente un segnale positivo – osserva Cartabellotta – anche se il cittadino potrebbe non percepire subito un corrispondente miglioramento dell'accesso alle cure e della qualità dell'assistenza”.

Il paradosso delle Regioni promosse

Rispetto al 2023, nel 2024 le Regioni adempienti aumentano da 13 a 18, ma nello stesso periodo la quota di popolazione che ha rinunciato a prestazioni sanitarie è salita dal 7,6% al 9,9%, raggiungendo quasi 5,8 milioni di persone (dati ISTAT). Pur non misurando esclusivamente l'accesso al SSN, questo indicatore rappresenta un segnale rilevante di domanda sanitaria rimasta insoddisfatta.

“Il paradosso è evidente: mentre aumentano le Regioni promosse – afferma Cartabellotta – cresce anche il numero di persone che rinunciano a visite ed esami. La 'promozione' formale, dunque, non coincide con la garanzia per i cittadini di ottenere le prestazioni di cui hanno bisogno”.

Soglia di 'promozione' troppo bassa

Nel 2024 sei delle diciotto Regioni adempienti presentano almeno una macro-area con un punteggio compreso tra 60 e 69. A titolo esemplificativo, innalzando la soglia minima a 70 punti, le Regioni adempienti scenderebbero da 18 a 12; con una soglia di 80 punti, a cinque.



Dalla robotica alla chemioterapia ipertermica: la chirurgia toracica pisana protagonista al Congresso mondiale di Seul

21 SETTEMBRE 2026



Caldo, incendi e alluvioni: a Torino parte la ricerca sugli effetti del clima sulla salute nel tempo

21 SETTEMBRE 2026



Cuore di donna, la prevenzione comincia a tavola. 5 piccoli gesti per vivere più a lungo e meglio

21 SETTEMBRE 2026



Dermatite atopica, tornano i consulti gratuiti in 17 città italiane

21 SETTEMBRE 2026



Cardiomiopatie, la prevenzione parte dalla famiglia: all'Aou di Sassari visite ed ECG gratuiti per i familiari di primo grado

21 SETTEMBRE 2026



“Sessanta punti – precisa Cartabellotta – non significano matematicamente né che una Regione eroghi il 60% dei LEA né che li garantisca al 60% dei cittadini. Ma l’esercizio sulle soglie mostra quanto l’asticella sia bassa: 60 punti in ciascuna macro-area sono sufficienti alle Regioni per risultare adempienti. Una soglia decisamente troppo bassa per valutare la garanzia di un diritto che la Costituzione riconosce a tutti”.

Che cosa non vede la ‘pagella’

I 27 indicatori CORE sono indicatori sentinella: forniscono informazioni utili, ma non misurano in modo esaustivo l’effettiva esigibilità dei LEA. Tempi di attesa, agende chiuse, difficoltà di prenotazione, distanza dai servizi, continuità assistenziale e completezza dei percorsi non vengono rilevati in modo sistematico. Inoltre, i punteggi medi possono nascondere criticità nei singoli indicatori e differenze rilevanti tra Aziende sanitarie e Distretti, aree urbane e interne e diverse fasce socio-economiche.

“La ‘pagella’ – spiega Cartabellotta – fotografa soprattutto le prestazioni erogate a chi riesce ad accedere ai servizi, ma lascia in ombra chi resta fuori, chi riceve risposte tardive o incomplete e chi rinuncia alle cure. E i dati medi regionali appiattiscono disuguaglianze anche profonde all’interno della stessa Regione”.

Una ‘pagella’ che non incentiva il miglioramento

La classificazione tra Regioni adempienti e inadempienti si limita a verificare il superamento della soglia minima: ai fini dell’adempimento non considera né i progressi oltre tale soglia né la distanza dalle Regioni con le performance migliori. “Una volta raggiunti 60 punti in tutte le aree – osserva Cartabellotta – la Regione è promossa e il gioco finisce lì: che abbia totalizzato 60 o 100 punti non cambia il giudizio finale. In questo modo la ‘pagella’ non incentiva il miglioramento e la riduzione dei divari regionali”.

“Il monitoraggio LEA 2024 – conclude Cartabellotta – conferma che la tutela della salute continua a dipendere in misura rilevante dalla Regione di residenza e che la frattura Nord-Sud rimane profonda. La ‘pagella’ con cui lo Stato verifica l’adempimento delle Regioni certifica solo il superamento di una soglia amministrativa minima. Non misura però la qualità dell’assistenza né l’equità di accesso ai LEA, né documenta le disuguaglianze interne alle Regioni. Per questo la Fondazione GIMBE chiede al Ministero della Salute e alle Regioni di rivedere le regole della ‘pagella’, affinché diventi uno strumento di rendicontazione pubblica e di miglioramento continuo: più indicatori, soglie più elevate, dati tempestivi e misure capaci di rilevare l’accesso reale alle prestazioni, le liste d’attesa, le rinunce, gli esiti e le disuguaglianze territoriali, oltre a meccanismi che valorizzino i progressi e la riduzione dei divari. Per garantire i LEA a tutte le persone, ovunque vivano, bisogna conoscere anche i bisogni di salute rimasti senza risposta, i servizi non disponibili, le prestazioni non erogate e gli ostacoli incontrati dai cittadini. Altrimenti, il “60 politico” rischia di



Il prof. Cesare Massone nuovo
Presidente nazionale ADO

21 SETTEMBRE 2026



Oncologia pediatrica, l'Europa alza
l'asticella: nuove linee guida per un
futuro di cure più equo

18 SETTEMBRE 2026



Gaza, la trappola delle macerie: 61
milioni di tonnellate di detriti e
un'emergenza oncologica senza
precedenti

18 SETTEMBRE 2026



Tumore dell'ovaio, nasce il nuovo
percorso di cura di ASU FC: una rete di
professionisti al fianco di ogni paziente

18 SETTEMBRE 2026



Tumori, ogni paziente ha il suo 'codice':
PRISMA porta la medicina
personalizzata oltre la terapia

18 SETTEMBRE 2026



San Salvo apre le porte alla nuova

promuovere tutte le Regioni, ignorando le persone alle quali viene negato il
diritto alla tutela della salute".

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



Intelligenza artificiale
per la cura di
Talassemie e malattie
cardiologiche

28 MARZO 2024

DI [INSALUTENEWS.IT](#)



Eliminazione del
numero chiuso in
Medicina, Anaao
Assomed esprime
profonda
preoccupazione

24 SETTEMBRE 2018

DI [INSALUTENEWS.IT](#)



Ospedale a domicilio.
Al "Cervello" cure fra le
mura di casa per i
pazienti affetti da
anemia

17 DICEMBRE 2014

DI [INSALUTENEWS](#)