

L'AUDIZIONE AL SENATO

Gimbe: la sanità avrà più diseguaglianze

«Una scoriaia che renderebbe giuridicamente accettabili le diseguaglianze regionali nell'esigibilità del diritto alla tutela della salute». Così il presidente della Fondazione **Gimbe**, **Nino Cartabellotta**, definisce l'equiparazione, voluta dal Governo, tra i Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) e i Livelli essenziali di assistenza (Lea), nel corso dell'audizione tenuta ieri nella commissione Affari costituzionali del Senato. La misura, secondo il presidente di **Gimbe**, «ha il chiaro obiettivo di accelerare l'attuazione dell'autonomia differenziata, destinata ancor più ad essere un moltiplicatore di diseguaglianze».

I Livelli essenziali delle prestazioni identificano le prestazioni e i servizi che lo Stato deve garantire in modo uniforme su tutto il territorio nazionale: dai servizi sociali all'istruzione, fino alla tutela della salute. I Livelli es-

senziali di assistenza sono, invece, le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini. I primi rappresentano il vincolo costituzionale, mentre i secondi costituiscono lo strumento, precisa **Gimbe**.

Al momento la capacità di garantire i Lea sul territorio nazionale è molto difforme. Il monitoraggio del ministero della Salute mostra che 8 Regioni non garantiscono i Lea, non raggiungendo la soglia minima di 60 punti su 100, in almeno una delle tre macro-aree: prevenzione, distrettuale e ospedaliera. Inoltre, sommando i punteggi delle tre macro-aree, le differenze tra le Regioni diventano più evidenti: si va da un punteggio superiore ai 280 punti su 300 di Veneto e Toscana a punteggi inferiori a 200 punti in molte regioni, specie quelle meridionali.

L'equiparazione tra Lep e Lea potrebbe aggravare il fenomeno, denuncia

la Fondazione **Gimbe**, che sottolinea un altro nodo: quello del finanziamento. «Per finanziare i Lep sanitari – spiega Cartabellotta – le risorse pubbliche dovrebbero coprire i costi necessari per garantirli in modo uniforme su tutto il territorio nazionale». Tuttavia, oggi nessuno è in grado di quantificare il costo necessario per assicurare in tutto il Paese, ad esempio, pronto soccorso non affollati o tempi di attesa ragionevoli.

«Allora, 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 scoriaia di equipararli ai Lea, con il solo scopo di accelerare l'autonomia differenziata», conclude Cartabellotta.

Cartabellotta: equiparare
Livelli essenziali delle
prestazioni e Livelli essenziali
di assistenza accelera
l'autonomia differenza



Peso:12%