

SANITÀ

Aumenta il gap Nord-Sud nell'assistenza essenziale

Cure, sei Regioni nei guai

ROMA - Aumentano le Regioni italiane «promosse» nelle cure assistenziali, ma una su tre ancora non riesce a garantire un livello minimo di cure e quasi tutte si trovano nel Sud Italia. Che soffre in modo sempre più strutturale il divario con le aree del nord del Paese, una forbice che potrebbe ulteriormente allargarsi con il ddl Calderoli sulla autonomia differenziata.

Sono le conclusioni di un rapporto della Fondazione **Gimbe** che analizza i dati del monitoraggio dei «livelli essenziali di assistenza (Lea) attraverso il nuovo sistema di garanzia» da parte del ministero della Salute. Nel 2021 sono salite a 14 le Regioni che hanno superato l'esame dei Lea mentre erano 11 nel 2020: al primo posto c'è l'Emilia-Romagna seguita da Toscana, provincia autonoma di Trento, Lombardia e Veneto mentre nel Mezzogiorno solo Abruzzo, Basilicata e Puglia raggiungono la sufficienza ma con i punteggi più bassi. Rimangono inadempienti 7 Regioni: Campania, Molise, Provincia autonoma di Bolzano e Sicilia con un punteggio insufficiente in una sola area, Sardegna con un punteggio insufficiente in due aree, Calabria e Valle D'Aosta insufficienti in tutte e tre le aree.

Dal 2020 la «griglia Lea» è stata sostituita da 22 indicatori Core del nuovo Sistema di Ga-

ranzia (Nsg), suddivisi in tre aree: prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera.

In ogni area le Regioni possono ottenere un punteggio compreso tra 0 e 100 e vengono considerate adempienti se raggiungono almeno 60 punti in tutte le tre aree; invece, se il punteggio è inferiore a 60 anche in una sola area, allora quella Regione risulterà inadempiente. Il punteggio totale «enfatisce ulteriormente il gap tra Nord-Sud - rileva il presidente del **Gimbe** Cartabellotta - infatti, nei primi 10 posti si trovano sei Regioni del Nord, quattro del Centro e nessuna del Sud, mentre in fondo alla classifica si collocano, ad eccezione della Valle D'Aosta, soltanto Regioni del Sud».

Inoltre secondo il ddl Calderoli sull'autonomia differenziata, sottolinea **Gimbe**, le materie per le quali sono necessari livelli essenziali di prestazioni (Lep) non possono essere trasferite dallo Stato alle Regioni prima della definizione stessa dei Lep, al fine di garantire in tutto il territorio nazionale un livello di prestazioni minime, evitando che il trasferimento di competenze alle più ricche Regioni del Nord determini un peggioramento dei servizi per i cittadini del Sud.

Tuttavia, qualche giorno fa il Comitato per l'individuazione

dei Lep - afferma Cartabellotta ancora - «ha suggerito una pericolosa scorciatoia per la sanità, per la quale non sarebbe necessario definire i Lep in quanto già esistono i Lea, che, nonostante la loro definizione nel 2001, il loro monitoraggio annuale e l'applicazione di piani di rientro e commissariamenti, di fatto non sono esigibili in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, con grandi diseguaglianze tra Nord e il Sud». Un gap - prosegue Cartabellotta - che «sarà inevitabilmente destinato ad aumentare se verranno assegnate maggiori autonomie alle più ricche Regioni del Nord, ragion per cui in Commissione Affari Costituzionali del Senato la Fondazione Gimbe ha richiesto di espungere la sanità dalle materie su cui le Regioni possono richiedere maggiori autonomie».



Peso: 25%