

Santità, allarme Gimbe: equiparare Lep e Lea cristallizza i divari

Cartabellotta denuncia una forzatura giuridica che per la Calabria, inadempiente nei servizi, può diventare rischiosa

COSENZA

La sanità è una smorfia che affonda nell'incertezza di giorni inquieti, tra diritti negati e doveri obbligati. Un sistema che nel Mezzogiorno sembra sprofondare. E, poi, c'è la Calabria che resta il Sud del Sud dell'Italia, ed è, soprattutto, rappresenta la cattiva coscienza dei governi che, in questi anni, si sono sempre smarcati davanti alla disperazione di questa terra. Quile liste d'attesa infinite continuano ad alimentare l'esodo dei pazienti, con ospedali sotto assedio perché la rete territoriale è ovunque un colabrodo e un servizio d'emergenza-urgenza che risponde alle richieste d'aiuto, spesso senza medico, e quasi mai entro i tempi target previsti dai Lea. Ed è da qui che l'audizione della Fondazione **Gimbe** al Senato sul disegno di legge per la determinazione dei Lep assume un valore che va oltre il tecnicismo giuridico. **Nino Cartabellotta** lo ha detto senza giri di parole davanti alla Commissione Affari costituzionali: «Equiparare Lep e Lea in sanità non è una semplificazione neutra, ma una scorciatoia

per accelerare sull'autonomia differenziata. Una scorciatoia che rischia di cristallizzare disuguaglianze già profonde, indebolendo ulteriormente il Mezzogiorno e producendo effetti di ritorno anche per il Nord, schiacciato da una mobilità sanitaria sempre più ingestibile».

I numeri parlano chiaro e la Calabria è uno degli esempi più evidenti. Nel 2023, a fronte di una media nazionale di 226 punti, la regione si è fermata a quota 177 nel monitoraggio dei Lea. È inadempiente secondo il Nuovo sistema di garanzia. Solo Sicilia e Valle d'Aosta fanno peggio. Il dettaglio racconta una frattura strutturale: 68 punti nella prevenzione, 40 nell'assistenza distrettuale, 69 in quella ospedaliera. Divari che superano i 40 punti rispetto alle regioni più virtuose. Ed è su questo terreno che il presidente della Fondazione **Gimbe** colloca la sua critica di fondo.

Il ddl 1623 propone di escludere la tutela della salute dalle materie per cui determinare i Lep, sostenendo – sulla base della sentenza n. 192/2024 della Corte Costituzionale – che in sanità i Lea assolvano già a tale funzione. «Nella sentenza numero 192/2024 – ha spiegato Car-

tabellotta – 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». I Lep rappresentano infatti 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: un elenco dettagliato di prestazioni sanitarie con cui perseguire il fine costituzionale dell'uniforme esigibilità del diritto alla tutela della salute.

gi.pas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gimbe Nino Cartabellotta



Peso: 18%