

IL PUNTO

«Equiparazione con i Lep? Cristallizza divari regionali»

«I Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) non coincidono con i Livelli essenziali di assistenza (Lea), né sul piano normativo né su quello sostanziale. La scelta del Governo di equipararli, forzando l'interpretazione di una sentenza della Corte Costituzionale, ha il chiaro obiettivo di accelerare l'attuazione dell'autonomia differenziata, destinata ancor più ad essere un moltiplicatore di disuguaglianze». È il campanello d'allarme suonato da **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, nel corso di un'audizione alla Commissione Affari costituzionali del Senato. Il parere è stato espresso in merito all'esame del Disegno di legge delga n. 1623, al quale è affidato proprio il compito di determinare i cosiddetti Lep che, secondo Cartabellotta, necessitano di una definizione più che di un'equiparazione: «I Lep sanitari devono

essere definiti al pari di tutte le altre materie per non cristallizzare per legge differenze regionali già oggi inaccettabili, indebolire ulteriormente le Regioni del Mezzogiorno e gravare quelle del Nord con un eccesso di mobilità sanitaria».

Il problema, secondo **Gimbe**, è nella stessa disuguaglianza tra le Regioni che, al momento, vede un forte divario tra il Nord e il Sud sia per quel che riguarda i Livelli essenziali di assistenza che, appunto, i Lep. Forbice che, in molti casi, arriva ad accumulare decine di punti di ritardo negli adempimenti al Nsg. Un'eventuale equiparazione dei due strumenti, portata dal Ddl 1623, andrebbe a scavare un ulteriore solco. «Nella sentenza n. 192/2024 - ha spiegato Cartabellotta - 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».

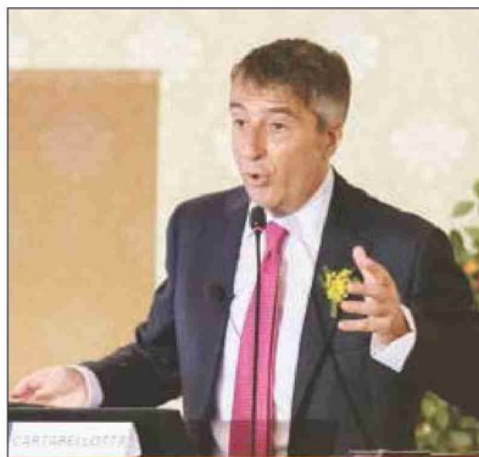
Un ulteriore problema, riguarda il mancato finanziamento diretto dei Livelli essenziali di assistenza: «Il Fabbisogno Sanitario Nazionale - ha detto Cartabellotta - viene ripartito alle Regioni in base alla popolazione residente,

in parte pesata per età. Per finanziare i LEP sanitari, invece, le risorse pubbliche dovrebbero coprire i costi necessari per garantirli

in modo uniforme su tutto il territorio nazionale». Al momento, tuttavia, tali costi sarebbero indefinibili: «Vista l'impossibilità di finanziare i costi effettivi dei Lep sanitari con l'attuale disponibilità di risorse, l'Esecutivo rinuncia a defi-

nirli e imbocca la scorciatoia di equipararli ai Lea, con il solo scopo di accelerare l'autonomia differenziata. Una scorciatoia che renderebbe giuridicamente accettabili le disuguaglianze regionali nell'esigibilità del diritto alla tutela della salute».

Cartabellotta
«Rischio
boomerang
per il Nord»



Nino Cartabellotta, presidente Fondazione Gimbe



Peso:32%