

GIMBE: erogazione disomogenea dei LEA tra le Regioni

Un'Italia spaccata in due

Un'Italia spaccata in due, tra Nord e Sud, con livelli essenziali di assistenza erogati in modo disomogeneo tra le Regioni: è il quadro emerso nel corso dell'audizione della Fondazione **Gimbe** alla Commissione Affari sociali della Camera sull'attuazione dei livelli essenziali di assistenza e sull'erogazione delle prestazioni sanitarie nelle Regioni. "L'ultimo rapporto disponibile del nuovo sistema di garanzia, quello del 2023, in attesa dell'aggiornamento del 2024, mostra che le Regioni inadempienti sono circa un terzo, prevalentemente collocate nel Mezzogiorno, dove si salva soltanto la Puglia": lo ha affermato Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione, sottolineando che il "Il vero problema in questo contesto di grandi diseguaglianze è che, equiparando questi concetti, da un lato si semplifica giuridicamente, dall'altro rischiamo di cristallizzare le diseguaglianze regionali negli adempimenti Lea". Altro problema sottolineato da Cartabellotta che aggrava le differenze regionali è quello della mobilità sanitaria, che complessivamente nel 2023 ha superato i 5,1 mld. "Le differenze - ha dichiarato - sono molto marcate: sono soltanto tre (Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto) le Regioni che attraggono tanti pazienti, mentre sostanzialmente tutto il Centro-Sud, Lazio incluso, risulta avere passivi molto elevati". A questo si aggiungono le grandi difformità nella distribuzione del personale dipendente, con grandi carenze di me-

dici di famiglia che si concentrano nelle grandi Regioni del Nord, così come quelle dei pediatri. "Questo - ha detto il presidente **Gimbe** - lascia intendere che in queste Regioni ci siano probabilmente altre opportunità di lavoro, per cui i giovani non scelgono più queste professioni fondamentali per l'assistenza sanitaria".

In negativo anche la qualità dell'assistenza sanitaria: secondo Cartabellotta in vent'anni è peggiorata, con tutte le Regioni del Mezzogiorno che, secondo l'Istat, restano sotto la media nazionale. Un dato che potrebbe aggravarsi anche alla luce, sempre secondo Cartabellotta, della previsione di spesa sanitaria per i prossimi anni, spesa che il Documento di finanza pubblica ha cristallizzato al 6,4% mentre la percentuale del Pil destinata al Fondo sanitario nazionale si attesta al 6,1%.

"Questo - ha dichiarato il presidente **Gimbe** - determina un gap in miliardi crescente negli anni. Oggi le Regioni si trovano davanti a una scelta duplice che ricade comunque sui cittadini: o tagliano i servizi oppure sono costrette ad aumentare le imposte regionali per non finire in piano di rientro".



Peso: 36%

Su questo versante, proprio la soluzione dei piani di rientro o dei commissariamenti, secondo Cartabellotta, si traduce in spese ulteriori per i cittadini, sia sul piano economico, con imposte regionali più elevate e aumento della spesa privata, sia sul piano della salute, con fenomeni di rinuncia alle cure, soprattutto da parte delle fasce meno abbienti”.

“Con la fuoriuscita della Campania dal piano di rientro e della Calabria dal commissariamento - ha dichiarato - il quadro che si presenterà nel 2026 cambia. Le certezze sono che questi piani di rientro hanno contribuito a risanare l’equilibrio economico-finanziario delle Regioni, però non hanno raggiunto l’obiettivo che, nella loro denominazione estesa, viene documentato: piani di

riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari regionali.”

Come uscire dall’impasse? Per Cartabellotta le proposte sono prevalentemente di tipo politico-finanziario. “La politica - ha sottolineato - deve decidere di rendere compatibile l’entità del finanziamento pubblico con il perimetro dei Lea. Oggi abbiamo il paniere Lea più ampio d’Europa, con uno dei finanziamenti pubblici più bassi. Quindi o si aumenta il finanziamento pubblico oppure bisogna ridurre le tutele pubbliche, perché altrimenti creiamo disuguaglianze”.

Per il presidente **Gimbe**, infine, è necessario ridurre il gap tra fabbisogno sanitario nazionale e previsione di spesa, per evitare che le Regioni siano costrette ad aumentare le tasse ai cittadini op-

pure a tagliare i servizi, così come bisognerebbe aumentare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni, mantenendo il rispetto della loro autonomia, e sospendere l’attuazione dell’autonomia differenziata almeno fino a quando non saranno definiti e finanziati i Lep sanitari.

Anna Taverniti



Peso:36%