

Lea 2016: inadempienti Campania e Calabria, Veneto prima. Aceti (Tdm): «Livello centrale più forte e cittadini nel Comitato nazionale»

di Tdm-Cittadinanzattiva



[La griglia provvisoria Lea 2016](#)

È 160 il punteggio necessario per considerare una Regione “adempiente” nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), cioè di quei servizi e prestazioni che devono essere garantiti in modo uniforme, sull'intero territorio nazionale, e elencati proprio per evitare che il federalismo sanitario porti a diritti per i cittadini diversi a seconda della Regione. Da questo punto di vista, Calabria e Campania sono le Regioni che per il 2016 il ministero della Salute valuta provvisoriamente inadempienti rispetto alla capacità di garantire ai cittadini i Lea. Nel 2015 le Regioni inadempienti erano 5. La Calabria nel 2016 ha raggiunto un punteggio di 144, perdendo 3 punti rispetto all'anno precedente. La Campania invece, pur attestandosi su un punteggio ancora più basso pari a 124, è la Regione che in assoluto ha guadagnato più punti: +18. Sicilia, Molise e Puglia, che nel 2015 erano considerate Regioni “inadempienti”, nel 2016 sono tutte “adempienti” con punteggi pari rispettivamente a 163, 164, 169.



È quanto emerge dai dati provvisori del monitoraggio Lea 2016 del ministero della Salute, contenuti nel Rapporto di Coordinamento di Finanza pubblica 2018 della Corte dei Conti. I dati definitivi saranno pubblicati dal Ministero della Salute.

«Se da una parte la riduzione da cinque a due delle Regioni considerate inadempienti rappresenta una buona notizia per i cittadini, dall'altra ci preoccupa il dato della Campania e ancora di più quello in calo della Calabria. Dai Piani di rientro dal debito sanitario è necessario passare sempre di più a Piani di rientro nei diritti dei cittadini in tutte le Regioni. Non più solo equilibrio di bilancio ma soprattutto servizi accessibili, sicuri e di qualità in tutto il Paese», ha dichiarato Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato di Cittadinanzattiva.

È il Veneto la Regione con il punteggio Lea più elevato pari a 209. Tra la prima e l'ultima Regione ci sono 85 punti di scarto. «La forbice che ancora c'è tra le Regioni, anche tra quelle adempienti, è inaccettabile e conferma ancora una volta le profonde disuguaglianze che sono presenti nel nostro Servizio sanitario pubblico e soprattutto la necessità ed urgenza di una forte strategia unitaria per il loro contrasto. Per questo è indispensabile rafforzare molto e subito il ruolo del Ministero della Salute nell'attività di coordinamento, verifica sostanziale e intervento nei confronti delle Regioni quando i Lea non sono garantiti», ha continuato Aceti.

Quasi la totalità delle Regioni adempienti ha visto migliorare il proprio punteggio. Quelle con incremento maggiore sono Puglia +14 punti, Sicilia +10, Umbria +10, Molise +8, Veneto +7, Abruzzo +7. La Toscana -4 punti rispetto al 2015. Non sono disponibili dati di Valle D'Aosta, Trento, Bolzano, Friuli Venezia Giulia e Sardegna.

«Bene la proposta del Ministro della Salute di rivedere i criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale tra le Regioni ma non è sufficiente. Chiediamo che si rafforzi il sistema di monitoraggio dei Lea, a partire dalla sua capacità di fornire dati più attuali, evitando un “ritardo” di 2 anni. Non è pensabile continuare a considerare adempienti Regioni che hanno tempi per l'arrivo del mezzo di soccorso sul posto superiori a 18 minuti, o con un servizio di elisoccorso attivo solo di giorno. Chiediamo di introdurre nel Comitato nazionale Lea, che è l'organo preposto a valutare le Regioni, anche i rappresentanti delle organizzazioni civiche. Il nuovo Sistema nazionale di garanzia dei Lea non è ancora sufficiente, deve essere rafforzato capitalizzando di più e meglio i dati del Piano nazionale esiti, misurando meglio ciò che accade sulle liste di attesa e l'attuazione del prossimo Piano nazionale, verificare lo stato di applicazione del Piano nazionale della cronicità, nonché monitorare il livello di accesso alla vera innovazione, solo per fare alcuni esempi. Infine chiediamo che i nuovi Lea diventino effettivamente accessibili attraverso lo sblocco del Decreto tariffe e anche attraverso un rilancio del finanziamento del Servizio Sanitario Pubblico a partire dalla prossima Legge di Bilancio», ha quindi concluso Aceti.

Sulle disuguaglianze Cittadinanzattiva ha lanciato da qualche mese la campagna “la salute è uguale per tutti”, www.diffondilasalute.it, volta proprio a promuovere una riforma costituzionale che sia di soluzione alle enormi disparità territoriali, sia di accesso che di offerta.