

COME RIDURRE IL DIVARIO NORD-SUD SUI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

di GERO GRASSI*

La «salute» è un valore che non può essere affidato alle disponibilità economiche dei singoli cittadini. Rappresenta un diritto uguale per tutti. L'uniformità della fruizione dei servizi sanitari viene definita dalla legge n. 833/1978 che stabilisce i principi basilari dell'attuale sistema di assistenza sanitaria in vigore in Italia e che istituisce il Sistema Sanitario Nazionale.

L'universalità e l'omogeneità dell'assistenza sanitaria è salvaguardata con la stessa legge tramite l'introduzione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (L.E.A.). I L.E.A. rappresentano le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o in compartecipazione, grazie alle risorse raccolte attraverso il sistema fiscale. Negli anni i L.E.A. hanno subito delle variazioni fino ad una ridefinizione in seguito all'accordo Stato-Regioni dell'agosto 2001, recepito dal Dpcm il 29 novembre 2001 in cui sono classificati in tre macro-categorie: assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro; assistenza distrettuale; assistenza ospedaliera. A ciascuna di queste tre categorie corrisponde una lista di prestazioni erogabili.

La definizione dei L.E.A. è materia esclusiva dello Stato ma la responsabilità di garantire i LEA su tutto il territorio nazionale è dei governi regionali. Il Cnel, valutando l'applicazione dei L.E.A. a livello di governo e di governi regionali e alle difficoltà che spesso una corretta applicazione comporta, ha suggerito una rivisitazione degli stessi individuando i punti critici.

Il dialogo tra Stato e Regioni spesso risulta difficile perché le Regioni, che di fatto gestiscono i finanziamenti della sanità, spesso lamentano che il governo sottofinanzia la sanità. Il governo ritiene invece che le Regioni non utilizzino al meglio i propri finanziamenti. Per ovviare a questo

problema sta realizzando un maggiore coordinamento istituzionale da parte del ministero della Salute ed un recupero centrale di controllo complessivo del sistema, anche un commissariamento ove ne fosse necessario, così che i L.E.A. vengano garantiti in modo efficiente in tutte le Regioni d'Italia nello stesso modo, indipendentemente da una buona o cattiva gestione di governo regionale.

Prioritari diventano gli interventi atti a ridurre il divario tra l'offerta sanitaria del Nord e quella del Sud Italia e una riorganizzazione del sistema sanitario che riduca la mobilità sanitaria, con l'onere di spese sempre più elevato che essa comporta a carico delle Regioni di provenienza dei cittadini.

Un altro aspetto importantissimo che incide a ridurre l'efficienza del SSN è il lungo tempo d'attesa che gran parte delle prestazioni sanitarie richiedono. Il Cnel ribadisce che al fine di garantire il livello di assistenza non è sufficiente che il servizio venga erogato ma anche che ciò avvenga nel minor tempo possibile. Sollecita l'applicazione dell'accordo tra Stato e Regioni del 28 marzo 2006, che prevede la presentazione di Piani operativi regionali e delle Aziende sanitarie per la riduzione dei tempi d'attesa.

Per rendere più efficiente la Sanità pubblica, diventa necessaria anche un'attenzione maggiore relativamente all'applicazione delle norme in materia di accreditamento delle strutture sanitarie, che migliorerebbero la qualità dei servizi erogati ma nello stesso tempo necessitano di un rispetto dei requisiti previsti dalla legge. I L.E.A. rappresentano uno dei punti cardine della Sanità pubblica, pertanto l'attenzione a che vengano applicati e a che i servizi erogati siano eccellenti diventa una delle priorità del governo Prodi e del ministero della Salute retto dalla sen. Livia Turco.

*Deputato Ulivo - responsabile nazionale della sanità per la Margherita