

Nuovi Lea, senza risorse l'esigibilità è un miraggio

di **Massimo Cozza** (segretario nazionale Fp Cgil Medici)



L'invio alle Regioni del nuovo testo per la revisione dei Lea da parte del ministro Lorenzin, con un impatto complessivo di 771,88 milioni, così come anticipato dal Sole24Ore Sanità, rappresenta una ulteriore mossa di una partita a scacchi tra ministero della Salute, Mef e Regioni, che si protrae da troppi anni, con ricadute negative per la tutela della salute dei cittadini. La questione fondamentale sta nella scelta politica sul futuro del Ssn nel nostro Paese. Investire per migliorarlo con un ruolo realmente complementare e non sostitutivo della sanità integrativa. Oppure continuare a tagliarlo, proponendo la sanità integrativa come grimaldello per arrivare al doppio canale

pubblico (per i poveri) – privato (per chi può permetterselo). Per queste ragioni il tema dei Lea richiama indissolubilmente il nodo della scelta politica delle risorse.

Annunciare che una serie di prestazioni innovative saranno garantite senza adeguati finanziamenti, rischia di diventare un boomerang per il Ssn. Ed è quello che sembra stia accadendo. Basti pensare che la revisione dei Lea era prevista da un Patto per Salute che aveva concordato (Governo–Regioni) la necessità di 115,444 miliardi per il fondo sanitario 2016. Siamo a 111 mld. Con una mano si offrono 771,88 milioni per finanziare, sulla carta, più prestazioni, con l'altra mano si tolgono le risorse già programmate, ben più alte. E quando la ministra Lorenzin dice che non si possono fare le nozze con i fichi secchi, ha ragione. Ma attenzione, anche in una prospettiva di crescita del Pil, il Governo nel Def ha programmato una matematica riduzione della percentuale rispetto allo stesso Pil dei fondi da destinare alla sanità, fino a scendere nel 2019 al 6,5%, soglia al di sotto della quale siamo alla riduzione dell'aspettativa di vita.

Si pone quindi il tema della reale esigibilità dei nuovi Lea. A partire dalla definizione del fabbisogno del personale, dalla fine del blocco delle assunzioni, da una vera risposta al precariato e dal rinnovo contrattuale, innovativo e con le giuste risorse.

Il secondo tema da affrontare con i Lea è il superamento effettivo delle disuguaglianze regionali nell'accesso alle prestazioni a fronte dei muri sempre più alti dei ticket e delle liste di attesa. Ma sembra andare in senso opposto una delle "novità" previste nella bozza. Questa è rappresentata dal cambiamento della modalità di erogazione dell'assistenza farmaceutica attraverso i servizi territoriali e ospedalieri. Nella precedente versione era garantita. Nel nuovo testo il Ssn "può" garantirla, sulla base delle direttive regionali. A seconda della Regione dove si vive, si potrebbero avere o non avere una serie di farmaci attraverso la sanità pubblica.

Nel merito della proposta, una volta formalizzata, la Cgil farà per singoli punti le sue valutazioni. Va tuttavia detto che, fino ad oggi, sulla revisione dei Lea non c'è stato un confronto con le parti sociali (dal sindacato alle associazioni dei cittadini utenti), che sono i principali attori del sistema. Un metodo sbagliato, anche in considerazione del dialogo che era stato portato avanti per costruire la proposta del 2008 del Governo Prodi. Vorrei, infine, evidenziare la necessità della definizione dei corrispondenti Lea per l'assistenza sociale per poter garantire esigibilità e uniformità del diritto all'assistenza sociosanitaria nel suo inscindibile complesso. Una revisione dei Lea, con i finanziamenti adeguati, è comunque necessaria ed urgente.