

LA CONTESTAZIONE DELLA FINANZIARIA DAVANTI ALLA CORTE COSTITUZIONALE

Decaro impugna Meloni sui Lep

È il primo segnale di quello che accadrà con l'Autonomia

Leri pomeriggio la Giunta regionale della Puglia ha deciso di impugnare davanti alla Corte Costituzionale, con delibera, la legge nazionale di stabilità 2025, la legge di bilancio cosiddetta "Finanziaria" che aveva istituito il LEP - Livello essenziale di prestazioni, in materia di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione personale per gli alunni e gli studenti con disabilità in età evolutiva. La legge sarà impugnata nelle parti in cui non è stata effettuata un'adeguata istruttoria volta a verificare gli impatti di spesa e la capacità degli enti territoriali di sostenerne il peso economico, non è stata disposta la copertura finanziaria dell'istituto LEP a carico dello Stato ed è stato assegnato un fondo insufficiente per la fase transitoria relativa agli anni 2026-2027. La difesa della Regione è stata affidata agli avvocati regionali Michele Simone e Isabella Fornelli. "Abbiamo deciso di impugnare davanti alla Consulta - ha dichiarato il presidente della Regione Puglia, Antonio Decaro - la legge finanziaria dello Stato perché ancora una volta si cerca di attuare quell'autonomia differenziata, già di fatto congelata dalla Corte Costituzionale, che punta a creare disuguaglianze tra le Regioni, e ciò che è peggio tra i cittadini. Nel caso specifico le risorse attribuite dal Governo sono assolutamente insufficienti per garantire in Puglia il diritto allo studio e

all'inclusione dei bambini e degli adolescenti con disabilità che hanno bisogno più di tutti delle Istituzioni e di chi garantisca loro diritti. Il riconoscimento dei LEP nella legge di bilancio avrebbe dovuto invece creare le condizioni affinché questi bambini, indipendentemente da dove sono nati o da dove vanno a scuola, avessero gli stessi diritti e le stesse opportunità di studiare e di sentirsi uguali agli altri".

L'atto assunto dal presidente della Regione Puglia non è di poco conto perché è il primo segnale di quello che accadrà con l'Autonomia differenziata. Lo aveva preannunciato lo stesso Decaro venerdì scorso a margine dell'inaugurazione dell'anno della giustizia amministrativa a Bari. "I livelli essenziali delle prestazioni non devono essere un ragionamento astratto nel momento in cui bisogna offrire i servizi ai cittadini, indipendentemente dal luogo dove nascono o dove decidono di andare a vivere. Credo che il Tar svolgera' nei prossimi mesi, nei prossimi anni un ruolo fondamentale in quell'equilibrio tra il diritto dei cittadini a ottenere i servizi e le possibilità, da parte delle amministrazioni, di assicurare servizi e diritti ai cittadini, attraverso gli equilibri che, però, che devono essere equilibri di bilancio". "Sono sicuro che, attraverso le sentenze del Tar, le istituzioni tutte, quelle nazionali, regionali e comunali, avranno la possibilità di orientarsi

anche nell'assicurare i livelli essenziali delle prestazioni ai nostri cittadini", le sue dichiarazioni.

Occhio, poi, ad equiparare Lea e Lep: il pericolo è quello di "indebolire ulteriormente le Regioni del Mezzogiorno e gravare quelle del Nord, con un eccesso di mobilità sanitaria" complicato da gestire. Il monito arriva dal presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta, nel corso dell'audizione in ommissione Affari Costituzionali del Senato. Al centro dell'attenzione dei senatori il Disegno di Legge delega n. 1623 per la determinazione dei Lep. Un tema tecnico, in effetti. Ma le conseguenze delle scelte sono piuttosto concrete per i cittadini in cerca di cure. Vediamo meglio di che si tratta. I Livelli Essenziali delle Prestazioni o Lep sono prestazioni e servizi che lo Stato deve garantire in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, per assicurare i diritti civili e sociali fondamentali delle persone indipendentemente dalla Regione o dal Comune di residenza. Previsti dall'articolo 117 della Costituzione, riguardano tutti i diritti civili e sociali come istruzione, tutela della salute, traspor-



to pubblico locale, politiche abitative, servizi per l'inclusione sociale e lavorativa. Se ne avete sentito parlare poco, è perché i Lep finora non sono stati definiti se non in maniera parziale e solo in alcuni ambiti. In sanità qualsiasi discussione sui Lep non può prescindere da una valutazione delle attuali diseguaglianze regionali nell'erogazione dei Lea, ovvero le prestazioni e i servizi che il San è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o con il pagamento di un ticket. Sul fronte dei Livelli essenziali di assistenza il quadro è più chiaro. Nel 2023 - stando al monitoraggio del ministero della Salute - ben 8 Regioni risultano non adempienti ai Lea in almeno una delle tre macro-aree: prevenzione, distrettuale e ospedaliera. Inoltre esistono divari molto marcati e a soffrire è il Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Molise, Sicilia) ma anche la Valle d'Aosta. Il tema è quello dell'autonomia differenziata: il DdL 1623 propone di escludere la tutela della salute dalle materie per cui determinare i Lep sostenendo - sulla base della sentenza n. 192/2024 della Corte Costituzionale - che in sanità i Lea assolvano già a tale funzione. Attenzione però a "confondere il principio sancito dai Lep con lo strumento operativo rappresentato dai Lea", ammonisce Cartabellotta. "In molte aree del Paese già oggi i cittadini non riescono a ottenere servizi e prestazioni sanitarie essenziali in tempi adeguati e sono spesso costretti a spostarsi in altre Regioni per curarsi. Senza la definizione dei Lep sanitari, l'autonomia differenziata non solo non ridurrà questi divari, ma li enfatizzerà, rendendoli strutturali e legittimati giuridicamente". Per il battagliero presidente Gimbe "il rischio

concreto è di proclamare nuovi diritti senza le risorse per garantirli. Ma, soprattutto, questa scelta legittimerebbe la mancata esigibilità del diritto alla tutela della salute, trasformando l'autonomia differenziata in un moltiplicatore di diseguaglianze. Con effetti boomerang anche per le Regioni del Nord, che non potranno più gestire l'ulteriore incremento di mobilità sanitaria". Ovvero l'arrivo di pazienti in cerca di cure. Viaggiare per curarsi d'altronde costa, e se c'è chi incassa, c'è anche chi paga. Stando alla tabella (relativa all'anno 2024) dell'ultimo riparto del Fondo sanitario, pubblicata da Quotidiano Sanità, la Lombardia guida la classifica dei saldi positivi con un avanzo di 580,7 milioni di euro, risultato di ingressi per oltre 1,023 miliardi a fronte di 442 milioni in uscita. Seguono l'Emilia-Romagna con 507,1 milioni e il Veneto con 189,4 milioni. Risultati positivi anche per Toscana (+54,4 milioni), Trento (+5,1 milioni) e Molise (+28,2 milioni). Il peggior saldo in valore assoluto spetta alla Calabria, che registra -304,1 milioni. Ma non se la passano bene nemmeno Campania con -281,6 milioni, Sicilia con -220,9 milioni, Puglia con -210,3 milioni e Lazio con -170,8 milioni.

"Va denunciato con forza il tentativo del governo di accelerare surrettiziamente l'approvazione dell'autonomia differenziata attraverso l'equiparazione dei Lep, i Livelli essenziali delle prestazioni, e dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza. Il Presidente di Fondazione GIMBE Nino Cartabellotta smaschera la truffa del governo e sottolinea giustamente che i due concetti non corrispondono, né sul piano normativo né su quello sostanziale, e che il governo

forza l'interpretazione di una sentenza della Corte costituzionale. E non lo fa per aumentare i diritti dei cittadini, ma per spaccare ulteriormente il Paese e per moltiplicare le diseguaglianze. Già oggi in Italia dobbiamo scontrarci con una realtà fatta di una sanità a due velocità. E invece che investire nella riduzione del gap, nel sostegno alle regioni più in difficoltà, in particolar modo a Sud, e alle aree interne, il governo Meloni sceglie di aumentare i divari, di creare cittadini di Serie A e di Serie B sulla base del loro codice di avviamento postale. Un'autentica vergogna che va fermata in tutti i modi". Lo scrive in una nota Andrea Quartini, deputato del Movimento 5 Stelle in Commissione Affari Sociali alla Camera e Coordinatore del Comitato Salute e Inclusione Sociale M5S.

Adempiente". È la parola che la fondazione Gimbe utilizza per descrivere la Puglia sulla base di una analisi condotta a livello nazionale, sui Lea, i livelli essenziali di assistenza. Il report è riferito al 2023, ultimo anno di cui sono disponibili i dati. Dallo studio emerge che tra le regioni italiane adempienti c'è anche la Puglia con un punteggio complessivo pari a 228 che la rendono "adempiente secondo il nuovo sistema di garanzia", spiega il report che somma i punteggi ottenuti in tre macro-aree. Infatti, la Puglia ha registrato 74 punti nell'area prevenzione collettiva e sanità pubblica, occupando l'undicesima posizione in Italia; "69 nell'assistenza distrettuale" con 27 punti in meno rispetto al Veneto che



è in prima posizione; e 85 per l'area assistenza ospedaliera" che la rendono non a livello nazionale tra le regioni d'Italia. Nella classifica nazionale, la Puglia è decima staccata da 60 punti rispetto alla capolista Veneto ed è l'unica del Sud Italia a occupare le prime dieci posizioni.

IL BUCO PUGLIESE NEI CONTI DELLA SANITÀ

Ma a spaventare in Puglia è "Il buco nei conti della sanità" pugliese da 460 milioni di euro che conferma la fondatezza di tutte le nostre denunce e dei nostri appelli negli anni passati. Non solo ci preoccupa la tenuta dei conti: il vero allarme scatta per le soluzioni "necessarie". Lo scrivono in una nota i consiglieri regionali di Forza Italia. "Accorpamenti, chiusure di reparti e pseudo razionalizzazioni di servizi: tradotto, riduzione dell'assistenza ai cittadini. Ci domandiamo - proseguono - che ne sarà delle case di comunità: non riusciamo ad avere personale numericamente adeguato nelle strutture esistenti, figuriamoci in altre! Saranno vuote e non potranno aprire i battenti per mancanza di medici e infermieri, con buona pace della tanto sbandierata

importanza della medicina di prossimità". "Dobbiamo dedurre che la campagna mediatica per le liste d'attesa sia solo un modo per distrarre l'opinione pubblica da questioni ancora più gravi. E' un dubbio legittimo e la responsabilità politica del centrosinistra è enorme e rischia, purtroppo, di avere un impatto fortissimo sulla qualità e quantità dei servizi erogati. A partire dal pronto soccorso, già in grande sofferenza. Una situazione inaccettabile soprattutto perché prevedibile e prevista: dovrebbero chiedere scusa ai pugliesi", concludono.

Non accetteremo che a pagare siano i cittadini pugliesi, in larga parte con redditi in forte sofferenza a causa dell'aumento del costo della vita". È la posizione della Cgil Puglia in merito ad anticipazioni di stampa che, a fronte dell'allarme sui conti della sanità, paventano da parte della Regione il ricorso all'aumento delle aliquote Irpef. "Così come vigileremo - spiega la segretaria generale della Cgil Puglia, Gigia Bucci - affinché la logica della razionalizzazione non si traduca in minori servizi, soprattutto - prosegue - a fronte di un aumento dei costi per

le Asl causati dall'inflazione, dall'energia, dai materiali, e dei tagli al sistema sanitario nazionale prodotti dal Governo nazionale". Al presidente della Regione Antonio Decaro la Cgil ricorda come "sarebbe assurdo se a pagare fossero gli stessi cittadini che sono le prime vittime della sofferenza della sanità, che si traduce in liste d'attesa e una sanità territoriale anche lontana dal garantire servizi di prossimità. Credo che tutti assieme dovremmo aprire una forte vertenza nei confronti del Governo Meloni per reclamare le risorse necessarie al sistema sanitario". Così come, conclude la segretaria generale, "va affrontato il tema del riparto delle risorse del Fondo nazionale che a nostro avviso penalizza regioni come la Puglia in rapporto a specificità demografiche e socio economiche. Non saremo da soli, istituzioni e parti sociali, in questa battaglia contro una destra che preferisce investire in armi o finanziare la sanità privata, soprattutto avremmo dalla nostra tutti quei cittadini e cittadine che reclamano la piena e sostanziale applicazione del diritto fondamentale alla salute".

