

Stop all'Autonomia differenziata

Gimbe: aumenterà il divario in sanità tra nord e sud

L'Autonomia differenziata, caldeggiata dalla Lega e dal governo Meloni rischia di essere dannosa anche in sanità. A sostenerlo è lo studio della fondazione **Gimbe**: «Aumenterà il divario tra nord e sud».

a pag.3



Gimbe: autonomia differenziata scelta dannosa per l'isola

La Fondazione: il Ddl Calderoli aumenterà il divario tra nord e sud

Sassari L'affanno della sanità nell'isola ha ottenuto un'ulteriore certificazione. Questa volta è stata la Fondazione **Gimbe** a mettere nero su bianco i malanni della Sardegna, affiancandole le prospettive per nulla rassicuranti del Ddl Calderoli sull'autonomia differenziata, approvato al Senato e ora in discussione alla Camera. Un documento che "potrebbe segnare un punto di non ritorno nell'equità dell'assistenza sanitaria tra le Regioni italiane in un contesto caratterizzato dalla grave crisi di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn)", sostiene proprio la Fondazione **Gimbe** che ha pubblicato il Report "L'autonomia differenziata in sanità", per esaminare le criticità del testo del Ddl e analizzare il potenziale impatto sul Ssn delle maggiori autonomie richieste dalle Regioni in materia di "tutela della salute" ed esprimerà le proprie posizioni nel corso dell'Audizione alla

prima Commissione Affari Costituzionali della Camera dei Deputati.

Secondo il report di **Gimbe**, la Sardegna nel decennio 2010-2019 ha garantito il 56,3% delle prestazioni sanitarie gratuite e di quelle che si ottengono dopo il pagamento del ticket sanitario, a fronte di una media nazionale del 75,7%: "Significa che il 43,7% delle risorse assegnate nel biennio di riferimento non ha prodotto servizi per i cittadini", spiega ancora **Gimbe**.

Poi c'è il capitolo Lea, dove l'isola nel 2020 è precipitata in 15esima posizione per via di un punteggio di 179 su un massimo di 300. L'anno successivo il punteggio è stato inferiore e si è fermato a 169,7 che ha fatto sprofondare l'isola al 19esimo posto. «Il nomenclatore tariffario è strettamente collegato all'aggiornamento dei nuovi Lea (i livelli essenziali di assistenza, ndr), "che risalgono al gennaio del 2017. In

Italia non c'è mai stata una programmazione sanitaria coerente con il finanziamento pubblico. Oggi abbiamo un paniere Lea troppo ampio, che con il finanziamento pubblico non riesce ad essere erogato. Il Sud non riesce ad esigere i Lea. Al Nord, invece, non riescono ad entrare nei tariffari per il rimborso pubblico le innovazioni diagnostiche e terapeutiche che nel frattempo la ricerca ha reso disponibili, perché non ci sono le risorse e le Regioni fanno muro, e restano inaccessibili ai pazienti», ha detto **Nino Cartabellotta**, pre-



Peso: 1-4%, 3-30%

sidente Fondazione Gimbe.

A completare il quadro ci pensa la carenza cronica di infermieri, che sono 4,82 ogni mille abitanti. La media nazionale è di 5,06. Poi ci sono i sardi che hanno scelto di scappare dall'isola per completare le cure mediche altrove, un saldo negativo della mobilità sanitaria che conferma "la forte capacità attrattiva delle Regio-

ni del Nord e la fuga da quelle del Centro-Sud". Nel periodo 2010-2021, si legge nella nota di Gimbe, "tutte le Regioni del Sud ad eccezione del Molise (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia) hanno accumulato complessivamente un saldo negativo di 13,2 miliardi che, per l'isola, si traduce in un buco nero di 865 milioni di euro.

Nei "Lea" i livelli essenziali di assistenza l'isola è la 19esima regione italiana



La Sardegna nel decennio 2010-2019 ha garantito solo il 56,3% delle prestazioni sanitarie gratuite contro una media nazionale del 75,7%



Peso:1-4%,3-30%