

Il rapporto **Gimbe** sui numeri dei livelli assistenziali regionali diffusi dal ministero

Assistenza ridotta e prenotazioni chiuse Tutti i trucchi per mascherare le criticità

IL DOSSIER
PAOLO RUSSO
ROMA

Nella scuola degli anni '70 dilagava il "6 politico", nella sanità zoppicante di oggi si nasconde la polvere sotto il tappeto con voti governativi di manica larga per quasi tutte le Regioni. A svelare il bluff è il rapporto **Gimbe** sulle pagelle Lea, che misurano il livello di adempimento dei Livelli essenziali di assistenza. L'ultimo rilevamento del ministero della Salute per il 2024 promuove 18 Regioni su 21, mettendo dietro la lavagna soltanto Calabria, Sicilia e Bolzano. Queste ultime due insufficienti per la prevenzione ma promosse in tutto il resto, mentre la sanità calabrese va sotto la sufficienza nell'area distrettuale, che sarebbe poi l'assistenza territoriale.

Viene allora da chiedersi come mai, se le Regioni bocciate sono scese in un anno da otto a tre, gli italiani che nel corso dell'anno hanno rinunciato ad almeno una visita o a un accertamento diagnostico siano balzati a 5,8 milioni, il 9,9% della popolazione contro il 7,6% dell'anno precedente. La risposta la fornisce

lo stesso rapporto **Gimbe**, svelando tutto quello che le pagelle ministeriali non vedono o fingono di non vedere.

Prima di tutto, nel dare i voti la presenza o meno di liste d'attesa superiori ai tempi massimi consentiti pesa poco o nulla. In più, anche quel 20% circa di prestazioni erogate fuori tempo massimo non tiene conto di trucchi e trucchetti che possono imbellettare i numeri: agende di prenotazione chiuse, così il tempo di attesa non viene neppure registrato; pazienti lasciati per giorni o settimane prima di ricevere un appuntamento, facendo scattare il timer solo da allora e non dalla prima richiesta; abbondanza di prescrizioni con la P di "programmabile", a 120 giorni, così da far risultare nei tempi prestazioni che altrimenti non lo sarebbero, visto che secondo la stessa Agenas le prestazioni programmabili fisiologicamente non dovrebbero superare il 10%.

Del resto, la pagella ministeriale si basa su appena 27 indicatori "core" degli 88 del nuovo sistema di garanzia e per essere promossi basta raggiungere 60 punti su 100 in ciascuna delle tre aree: prevenzione, distrettuale e ospedaliera. «Una soglia decisamente troppo bassa per valutare la garanzia di un diritto che la Costituzione riconosce a tutti, tanto

che alzando l'asticella 70 le promosse scenderebbero da 18 a 12, portandola a 80 le promosse sarebbero solo 5», commenta il presidente **Gimbe**, Nino Cartabellotta.

Anche per altri capisaldi dell'assistenza i numeri non sono più trasparenti. Prendiamo l'Adi, l'assistenza domiciliare integrata, sempre più indispensabile con una popolazione che invecchia. Secondo Agenas, dal 2019 allo scorso anno gli over 65 assistiti in casa sono balzati dal 5 all'11,3%, percentuale persino superiore al target del 10% fissato dal Pnrr. Peccato che un'indagine del sindacato pensionati Uilp sveli che le ore erogate siano mediamente 17 nell'arco di un intero anno quando le linee guida internazionali ne indicano minimo 20, ma al mese.

E poi c'è la medicina di base. Qual è la Regione che non garantisce formalmente il medico di famiglia? Il problema è che sempre più camici bianchi sono sovraccarichi di assistiti, con alcuni che arrivano a sobbarcarsi anche duemila pazienti e studi aperti mediamente appena 15 ore a settimana. Le medie regionali possono nascondere differenze enormi

tra Asl, distretti, città e aree interne. Così essere promossi diventa persino più facile che conquistare il 6 politico. Senza contare che le medie regionali possono nascondere differenze enormi tra Asl, distretti, città e aree interne.

Ma, nonostante l'asticella bassa, il divario tra Nord e Sud resta evidente, tanto che le ultime sette, esclusa Bolzano, sono tutte regioni meridionali, mentre il Piemonte si classifica al quarto posto. Da qui la richiesta di **Gimbe** di cambiare pagella: più indicatori, soglie più alte e soprattutto misure capaci di registrare accesso reale alle prestazioni, liste d'attesa, rinunce alle cure, esiti e disuguaglianze territoriali. —



Medicina di base
Lastretta progressiva sui medici di famiglia ha portato alcuni dottori a dover gestire oltre duemila pazienti



Peso: 12-13%, 13-6%