

IL RAPPORTO DI GIMBE SUI LEA BOCCIA LA NOSTRA REGIONE MOLISE ULTIMO PER ASSISTENZA

La classifica nazionale mette il dito nella piaga della sanità molisana che arretra nella capacità di far fronte ai Livelli essenziali di cure, tanto che molti vi rinunciano o fuggono altrove

Nel 2024 quasi tutte le Regioni e Province autonome superano la 'pagella' ministeriale sui Livelli essenziali di assistenza: 18 su 21. Nello stesso anno, però, quasi 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una visita o un accertamento diagnostico prescritti dal medico. E' quanto riferisce la Fondazione GIMBE. "Sono due fotografie solo apparentemente contraddittorie. Se nel 2024 quasi tutte le Regioni vengono 'promosse' mentre aumentano la spesa privata e le rinunce alle prestazioni sanitarie - afferma Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE - non possiamo concludere che la sanità sia improvvisamente migliorata. Significa piuttosto che la 'pagella' ministeriale ha una capacità molto limitata nel misurare l'effettiva esigibilità dei Lea da parte dei cittadini". Dal 2020 - spiega la Fondazione GIMBE - la verifica dell'erogazione dei Lea utilizza il Nuovo sistema di garanzia (Nsg), articolato in 88 indicatori. La 'pagella' 2024 si basa su un sottoinsieme di 27 indicatori Core. Per ciascuna delle tre macroaree (prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera) ogni Regione ottiene un punteggio da 0 a 100, calcolato come media ponderata degli indicatori di ciascuna area. Per essere considerata adempiente deve raggiungere almeno 60 punti in tutte e tre le macroaree. Lo scorso 10 luglio il

ministero della Salute ha pubblicato la sintesi del 'Monitoraggio dei Lea attraverso gli indicatori Core del Nuovo sistema di garanzia-anno 2024'. "Come ogni anno - osserva Cartabellotta - la Fondazione GIMBE ha condotto un'analisi indipendente per misurare le differenze regionali e verificare che cosa la 'pagella' riesce realmente a documentare". Per ciascuna Regione sono stati analizzati lo stato di adempimento, i punteggi nelle tre macroaree, la posizione nella classifica GIMBE e le variazioni rispetto al 2023. "Proprio la paradossale dicotomia tra le numerose 'promozioni' e le crescenti difficoltà di accesso alle prestazioni - aggiunge il presidente - impone di guardare oltre i punteggi e di analizzare i limiti della 'pagella'". Rispetto agli adempimenti Lea, nel 2024 risultano inadempienti solo tre Regioni: la Calabria nell'area distrettuale, la Provincia autonoma di Bolzano e la Sicilia nell'area della prevenzione. Nel 2023 le Regioni inadempienti erano otto. "Limitandosi alla distinzione tra Regioni adempienti e inadempienti - commenta Cartabellotta - il divario Nord-Sud risulta apparentemente ridotto, perché nel Mezzogiorno restano inadempienti solo Calabria e Sicilia. Ma, fatta eccezione per la Puglia, tutte le altre Regioni meridionali si collocano nella parte inferiore della classifica o presentano almeno un'area di poco superiore alla sufficienza. Aumentano dunque le 'pro-

mozioni' formali, ma la frattura territoriale rimane ben visibile". "Poiché il ministero della Salute non calcola un punteggio complessivo, la Fondazione GIMBE ha sommato i punteggi delle tre macroaree e suddiviso i risultati in quartili. La classifica - sottolinea Cartabellotta - restituisce una fotografia del divario Nord-Sud molto più nitida di quella offerta dalla semplice distinzione tra Regioni adempienti e inadempienti. Nelle prime dieci posizioni si collocano sette Regioni del Nord, due del Centro e una sola del Sud, la Puglia. Nelle ultime sette, fatta eccezione per la Provincia autonoma di Bolzano, si trovano esclusivamente Regioni del Mezzogiorno".

I punteggi ottenuti nelle tre macroaree - evidenzia la Fondazione - restituiscono classifiche differenti, che permettono di individuare i punti di forza e le criticità di ciascuna Regione e Provincia autonoma. Alcune Regioni occupano posizioni simili nelle tre aree, documentando una relativa uniformità delle performance, sia su livelli elevati (es. Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Veneto) sia su livelli più bassi (es. Molise e Basilicata).



Peso: 91%

Altre mostrano invece una marcata variabilità tra le tre macro-aree, in particolare la Calabria, la Valle d'Aosta, la Liguria e la Provincia autonoma di Bolzano. "Queste differenze - spiega il presidente - confermano che in una Regione adempiente possono convivere performance molto diverse nelle tre macro-aree. E un Servizio sanitario regionale che funziona bene in un'area e arranca nelle altre non può certo considerarsi equilibrato". Rispetto al 2023, quindici Regioni migliorano il punteggio complessivo, cinque peggiorano e il Veneto rimane stabile. Gli incrementi maggiori si registrano in Valle d'Aosta (+48 punti) e Abruzzo (+47); le riduzioni vanno da -1 punto del Molise a -11 delle Marche (tabella 4). "Il recupero delle Regioni in maggiore difficoltà è indubbiamente un segnale positivo - osserva Cartabellotta - anche se il cittadino potrebbe non percepire subito un corrispondente miglioramento dell'accesso alle cure e della qualità dell'assistenza". Rispetto al 2023, nel 2024 le Regioni adempienti aumentano da 13 a 18, ma nello stesso periodo la quota di popolazione che ha rinunciato a prestazioni sanitarie è salita dal 7,6% al 9,9%, raggiungendo quasi 5,8 milioni di persone (dati Istat). Pur non misurando esclusivamente l'accesso al Ssn, questo indicatore rappresenta un segnale rilevante di domanda sanitaria rimasta insoddisfatta. "Il paradosso è evidente: mentre aumentano le Regioni promosse - afferma Cartabellotta - cresce anche il numero di persone che rinunciano a visite ed esami. La 'promozione' formale, dunque, non coincide con la garanzia per i cittadini di ottenere le prestazioni di cui hanno bisogno". Nel 2024 sei delle diciotto Re-

gioni adempienti presentano almeno una macro-area con un punteggio compreso tra 60 e 69. A titolo esemplificativo, innalzando la soglia minima a 70 punti, le Regioni adempienti scenderebbero da 18 a 12; con una soglia di 80 punti, a cinque. "Sessanta punti - precisa Cartabellotta - non significano matematicamente né che una Regione eroghi il 60% dei Lea né che li garantisca al 60% dei cittadini. Ma l'esercizio sulle soglie mostra quanto l'asticella sia bassa: 60 punti in ciascuna macro-area sono sufficienti alle Regioni per risultare adempienti. Una soglia decisamente troppo bassa per valutare la garanzia di un diritto che la Costituzione riconosce a tutti". I 27 indicatori Core - sottolinea ancora la Fondazione - sono indicatori sentinella: forniscono informazioni utili, ma non misurano in modo esaustivo l'effettiva esigibilità dei Lea. Tempi di attesa, agende chiuse, difficoltà di prenotazione, distanza dai servizi, continuità assistenziale e completezza dei percorsi non vengono rilevati in modo sistematico. Inoltre, i punteggi medi possono nascondere criticità nei singoli indicatori e differenze rilevanti tra Aziende sanitarie e Distretti, aree urbane e interne e diverse fasce socio-economiche. "La 'pagella' - spiega Cartabellotta - fotografa soprattutto le prestazioni erogate a chi riesce ad accedere ai servizi, ma lascia in ombra chi resta fuori, chi riceve risposte tardive o incomplete e chi rinuncia alle cure. E i dati medi regionali appiattiscono disuguaglianze anche profonde all'interno della stessa Regione. La classificazione tra Regioni adempienti e inadempienti si limita a verificare il superamento della soglia minima: ai fini dell'adempimento non considera né i progressi oltre tale

soglia né la distanza dalle Regioni con le performance migliori. "Una volta raggiunti 60 punti in tutte le aree - osserva il presidente GIMBE - la Regione è promossa e il gioco finisce lì: che abbia totalizzato 60 o 100 punti non cambia il giudizio finale. In questo modo la 'pagella' non incentiva il miglioramento e la riduzione dei divari regionali". "Il monitoraggio Lea 2024 - afferma Cartabellotta - conferma che la tutela della salute continua a dipendere in misura rilevante dalla Regione di residenza e che la frattura Nord-Sud rimane profonda. La 'pagella' con cui lo Stato verifica l'adempimento delle Regioni certifica solo il superamento di una soglia amministrativa minima. Non misura però la qualità dell'assistenza né l'equità di accesso ai Lea, né documenta le disuguaglianze interne alle Regioni. Per questo la Fondazione GIMBE chiede al ministero della Salute e alle Regioni di rivedere le regole della 'pagella', affinché diventi uno strumento di rendicontazione pubblica e di miglioramento continuo: più indicatori, soglie più elevate, dati tempestivi e misure capaci di rilevare l'accesso reale alle prestazioni, le liste d'attesa, le rinunce, gli esiti e le disuguaglianze territoriali, oltre a meccanismi che valorizzino i progressi e la riduzione dei divari. Per garantire i Lea a tutte le persone, ovunque vivano, bisogna conoscere anche i bisogni di salute rimasti senza risposta, i servizi non disponibili, le prestazioni non erogate e gli ostacoli incontrati dai cittadini. Altrimenti, il '60 politico' - conclude - rischia di



Peso: 91%

promuovere tutte le Regioni,
ignorando le persone alle
quali viene negato il diritto
alla tutela della salute”.



Peso:91%