

SECONDO LA FONDAZIONE GIMBE nel 2022 erogato solo il 65% dei servizi saltati per la pandemia

Sanità: troppe le prestazioni “perse” e non recuperate

Tempi di attesa lunghi per le prestazioni sanitarie che comportano la necessità di ricorrere a strutture private, alla migrazione sanitaria e all'aumento della spesa da parte dei pazienti: questa una delle principali criticità del Ssn che spesso porta a rinunciare alle cure. “Un problema presente da tempo ma che negli ultimi anni si è aggravato per l'enorme quantità di prestazioni non erogate durante la pandemia COVID-19”, come dichiarato da **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione GIMBE, la quale ha realizzato un'analisi sul recupero nel 2022 delle prestazioni da parte delle Regioni e sul finanziamento utilizzato, partendo dal recente Rapporto sul coordinamento della Finanza Pubblica della Corte dei Conti che ha reso noti i dati del ministero della Salute.

Dallo studio fatto da **GIMBE**, è emerso che nel 2020 in Italia, rispetto al 2019, sono stati oltre 1,57 milioni i ricoveri programmati in meno; per gli screening oncologici oltre 4,1 milioni di inviti e oltre 2,53 milioni di prestazioni in meno; infine, oltre 112 milioni le prestazioni ambulatoriali “saltate”, tra visite specialistiche, esami di laboratorio e strumentali. Per far fronte al problema, nel 2020 sono stati stanziati 500 milioni di euro, ulteriormente prorogati nel 2022, con l'individuazione di tre categorie di prestazioni prioritarie: ricoveri

per interventi chirurgici programmati, inviti e prestazioni per le campagne di screening oncologici e prestazioni ambulatoriali. Da qui ciascuna Regione ha elaborato un Piano Operativo Regionale (POR) inserendo al proprio interno oltre 512mila ricoveri programmati da recuperare, per i quali il ministero della Salute ha riportato un recupero stimato di poco più di 338mila (66%), e una notevole variabilità dall'interno delle Regioni: dal 92% del Piemonte al 14% della Liguria. Entrando nel vivo delle diverse prestazioni, per quanto riguarda gli screening oncologici, sempre secondo lo studio **GIMBE**, le Regioni hanno previsto nei POR di recuperare oltre 5 milioni di inviti e quasi 2,84 milioni di prestazioni, mentre effettivamente il recupero stimato secondo la rendicontazione ministeriale è stato di quasi 4,2 milioni di inviti (82%) e poco più di 1,9 milioni di prestazioni (67%).

Anche in questo caso notevoli sono state le differenze regionali: per gli inviti si va dal 100% di Piemonte, Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Trento, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Molise e Basilicata al 14% del Friuli Venezia Giulia. Relativamente alle prestazioni, il recupero oscilla dal 100% di Toscana, Provincia Autonoma di Trento, Piemonte e Basilicata al 9% di Calabria e Lazio. Per le prestazioni ambulatoriali, invece, di contro ad una programmazione regionale pari a quasi 11,9 milioni di

prestazioni, il recupero stimato dal Ministero è pari a quasi 6,8 milioni (57%). “Un dato - ha spiegato Cartabellotta - che ha avuto conseguenze rilevanti sui tempi di attesa delle nuove prestazioni ambulatoriali e ne continuerà ad avere, visto che ne rimangono da recuperare oltre 5 milioni”. Su 20,3 milioni di prestazioni arretrate, quindi, nel 2022 ne sono state recuperate poco meno di due su tre, ovvero il 65%, e nessuna Regione ha raggiunto le quote previste dai POR. Un problema per risolvere il quale la normativa ha previsto che Regioni e Province Autonome potessero coinvolgere gli erogatori privati accreditati, destinando loro sino a un massimo di 150 milioni di euro sui complessivi 500 di finanziamento, soluzione che ha riportato una stima complessiva a livello nazionale di committenza del 29%, con un'enorme variabilità regionale: pari o superiore alla media nazionale in Puglia (93%), Lombardia (46%), Campania (37%), Sicilia (35%), Liguria (32%) e Calabria (30%). Risultato questo che evidenzia un dato importante: le Regioni non hanno recuperato il 35% delle prestazioni “saltate” du-



Peso: 60%

rante la pandemia per complessive 7,13 milioni di prestazioni, e continuano a mostrare profonda eterogeneità sia sulle percentuali di prestazioni recuperate, sia sul finanziamento utilizzato, non sempre correlato con le medesime prestazioni.

Anna Taverniti



Peso: 60%