

«Livelli essenziali di assistenza, carenze sul territorio»

In Lombardia

Rapporto del ministero della Salute. Il docente Carlo Signorelli: c'è mancanza di personale

La sintesi è quella di una promozione della sanità lombarda. Il nuovo monitoraggio dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti dalle regioni in ambito sanitario, dà responso positivo per la Lombardia. Nei giorni scorsi il ministero della Salute ha pubblicato i risultati del nuovo rapporto sui risultati del 2022, e nelle tre aree d'analisi - a loro volta basate su un'ampia gamma di indicatori - la Lombardia centra punteggi alti: 86,09 punti su 100 per l'area ospedaliera (le attività erogate in ospedale, dai ricoveri alle prestazioni ambulatoriali), 94,66 punti per l'area distrettuale (la sanità territoriale) e 90,18 punti per l'area prevenzione (vaccinazioni e screening).

Combinando i tre indicatori, come fatto dalla Fondazione Gimbe, la Lombardia mette insieme 270,93 punti su 300, posizionandosi al quarto posto tra le regioni italiane; in particolare è quarta per l'area della prevenzione, quarta per l'area distrettuale e settima per l'area ospedaliera.

I punteggi più alti sono per l'Emilia Romagna (285,20/300), il Veneto (281,84/300) e la Toscana (281,84/300); otto regioni

non garantiscono invece pienamente i Lea (Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia e Sardegna).

«In termini generali - premette Carlo Signorelli, professore ordinario di Igiene e sanità pubblica all'Università Vita-Salute San Raffaele e past presidente della Società italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica - il monitoraggio dei Lea è lo strumento con cui si valuta se e in che modo vengono erogate le prestazioni minime che il Servizio sanitario nazionale dovrebbe garantire a tutti i cittadini. Si tratta di una valutazione fondamentale per un sistema sanitario che vuole essere equo nei diversi territori».

I dati diffusi nei giorni scorsi tirano le somme definitive sul 2022, anno su cui ancora impattava la coda della pandemia: «Stando ai dati, l'impatto della pandemia non era stato ancora assorbito - rileva Signorelli -. Durante la pandemia c'è stato un calo di prestazioni e negli anni successivi s'è posto il problema di recuperare quanto non erogato nel periodo pandemico; anche sugli screening oncologici c'era stato un calo abbastanza importante, non pienamente recuperato. Quanto alle vaccinazioni, nella fascia pediatrica già tra il 2022 e il 2023 si è tornati ai livelli del pre Covid, mentre tra gli adolescenti prosegue il calo delle co-

perture».

Entrando nel dettaglio della Lombardia, «la situazione è tra le migliori per quanto riguarda l'ambito ospedaliero - rileva Signorelli -. Al di là degli specifici punteggi, c'è un parametro che indica l'attrattività e la qualità degli ospedali: la migrazione sanitaria, e la Lombardia è l'area che vede il maggior numero di pazienti provenienti da fuori regione. Certo non tutto è ottimale, lo vediamo anche dalle liste d'attesa: ma il problema, più che nelle risorse economiche, è nella carenza del personale. In alcune specialità non ci sono medici a sufficienza, ma soprattutto mancano gli infermieri: il problema si porrà anche in futuro, perché in alcuni corsi di Infermieristica si copre solo la metà dei posti disponibili».

La sfida principale, messa in evidenza anche dal monitoraggio del ministero, resta quella della sanità territoriale: «La Lombardia ha più problemi sulla sanità territoriale che su quella ospedaliera, pur con performance comunque superiori alla media nazionale - osserva Signorelli -. È in atto la riforma dell'assistenza primaria con la creazione delle Case di comunità e degli Ospedali di comunità: da questi risultati dipenderà la capacità di migliorare l'offerta di servizi territoriali rispetto a una sanità che tende ancora a essere

ospedalocentrica».

Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei medici di Bergamo, allarga l'orizzonte alle novità imposte dall'autonomia differenziata. «L'attenzione andrà posata sui Lep, i nuovi Livelli essenziali delle prestazioni introdotti dalla riforma, i cui parametri devono ancora essere definiti dalla Conferenza Stato-Regioni, e come s'è visto (col decreto Liste d'attesa, ndr) questi accordi non sono mai semplici. Sui Lea tra l'altro si pone una questione di principio: si richiede un aumento di questi livelli, ma i dati dimostrano che non sempre sono esigibili in maniera uniforme nel Paese, che resta segnato da differenze ormai storiche. Un aspetto critico dell'autonomia differenziata riguarda gli Ordini professionali, che possono diventare competenza regionale: potenzialmente, ogni regione potrebbe poi imporre normative differenti su professioni che invece necessitano di una certa omogeneità. Questo sarà un aspetto da monitorare nei prossimi mesi».

L. B.

Livelli essenziali di assistenza, per l'area ospedaliera la Lombardia ha una buona performance



Peso: 10-19%, 11-19%