

CLASSIFICHE La pagella annuale del ministero sui livelli essenziali di assistenza nelle regioni scatena un'aspra polemica a più voci fra Roma, Pirellone, medici e sindacati

La sanità lombarda sesta in Italia e Fontana sbrocca

«Questi parametri sono tutte pu..anate», dice il governatore. Ma su medicina del territorio, liste d'attesa, carenza di medici c'è molto che non va

di **Wainer Preda**

(pwi) La sanità, quella tutta acronimi, li definisce Lea. Ma non hanno nulla a che vedere con la "divina" del tennis italiano, la compianta Pericoli. Si tratta invece dei cosiddetti Livelli essenziali di assistenza. Ovvero, le prestazioni e i servizi minimi che il Sistema sanitario nazionale è tenuto a garantire ai cittadini. Ebbene, proprio intorno ai Lea in settimana si è combattuta un'aspra polemica a più voci. Fra il ministero, Regione Lombardia, sindacati, medici e chi più ne ha più ne metta. Unici assenti, guarda caso, i pazienti.

Tutto comincia con la pubblicazione da parte del ministero della Salute delle classifiche sulla qualità delle cure nelle diverse regioni italiane. La graduatoria, come ogni anno, valuta l'efficienza dei sistemi sanitari regionali attraverso 24 indicatori, in tre macro-aree: prevenzione, assistenza ospedaliera e distrettuale. In pratica, il ministero misura quanto ogni Regione riesca effettivamente a garantire ai cittadini in termine di prestazioni sanitarie essenziali. Una sorta di pagella annuale che quest'anno vede in testa il Veneto. Seguito da Toscana, provincia autonoma di Trento ed Emilia Romagna.

La Lombardia scende al sesto posto. Lesa maestà alla (presunta e strombazzata) eccellenza. Il governatore lombardo **Attilio Fontana** non l'ha presa granché bene. E ci ha visto il complottone. «Sono cose assolutamente inaccettabili - ha tuonato - . I parametri indicati non hanno

niente a che vedere con il funzionamento della sanità, sono cose cervelotiche che hanno l'obiettivo di penalizzarci. Codici interpretabili in differenti modi, tra diverse aziende sanitarie e Regioni. Non può essere questo il metodo di giudizio del funzionamento della sanità». E ancora. «Sono tutte, se posso usare un termine giuridico, pu..anate», ha rincarato. «La Lombardia, proprio perché è la migliore, sta sulle balle a tutti». E punta il dito contro Roma, «rea di attacchi ingiustificati per crearci difficoltà».

Passano un paio d'ore ed ecco la risposta del ministero (mai così celere prima, a dire il vero). «La reazione del governatore è mal indirizzata e il linguaggio inopportuno» bacchettano da Roma. L'obiettivo del sistema di monitoraggio, precisano, «non è penalizzare le Regioni, ma assicurare ai cittadini l'erogazione delle prestazioni a cui hanno diritto».

Allora diamo un'occhiata ai dati. Sufficienza a 60 punti, tetto massimo a 100. Nell'area della Prevenzione, la Lombardia cresce (da 90,18 a 95 punti). In quella ospedaliera, chiude in pareggio (86). Le note dolenti arrivano invece dall'assistenza distrettuale. Che scende dai 94,6 ai 76, facendo arretrare il sistema sanitario regionale. «Tutta colpa di un indicatore - sostengono dalla Regione - il tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite, introdotto unicamente per il 2023, che ha valutato circa 1.440 casi su 1,3 milioni di ricoveri di cui il 50 per cento riconducibile a setting differenti, rendendo il dato non pienamente rappresentativo». Chi ci capisce è bravo. Perché la sensazione netta è che questa sanità sia sempre meno per pazienti e sempre più per burocrati e tecnici del settore. E già invertire questo trend sarebbe un passo in avanti.

Ma tant'è. Al di là di classifiche e statistiche, è fuori di dubbio che la sanità lombarda sia quantomeno a luci e ombre. Abbiamo ospedali di altissimo livello: secondo *Newsweek* il Niguarda è il migliore d'Italia e cinque delle prime dieci strutture sono lombarde, compreso il nostro Papa Giovanni, sesto. Ma altri settori, è innegabile, soffrono di problemi cronici. Specie la medicina di territorio. La Regione ha messo una valanga di quattrini sulla riforma della Sanità. Due miliardi di euro per le celeberrime Case di Comunità (1,2 miliardi da Pnrr). Secondo l'ultimo monitoraggio dell'Istituto Mario Negri, aggiornato al settembre scorso, però «alcune strutture mostrano una discreta capacità di rispondere ai bisogni dei cittadini, mentre altre si trovano ancora in una fase iniziale».

C'è poi carenza di dottori, il problema dei problemi. Nel 2022 in Bergamasca c'erano circa trentamila persone senza medico di base, soprattutto nella Bassa e in Alta Valsesiana. La situazione è migliorata, ma il gap fra professionisti in ingresso e uscita resta irrisolto. Secondo la Fondazione Gimbe «in Italia mancano oltre 5.500 medici di medicina generale e sempre più cittadini faticano a trovare un medico di famiglia, soprattutto nelle grandi regioni. A fronte di migliaia di pensionamenti, il numero di giovani che scelgono questa professione continua a diminuire». Tanto che in Bergamasca ogni camice bianco avrebbe in carico 1.575 pazienti, con punte fino a duemila. Ma secondo Anaao Assomed lo scenario potrebbe cambiare drasticamente dal 2032, quando in tutta Italia entreranno in servizio sessantamila neolaureati, molti di più di quelli necessari a coprire i pensionamenti. Da qui la richiesta di un



Peso: 45%

piano di assunzioni. La categoria poi contesta la riforma che vorrebbe trasformare i dottori da liberi professionisti convenzionati a dipendenti del servizio sanitario nazionale.

«Le classifiche lasciano il tempo che trovano - ha commentato il segretario provinciale della Fimmg **Ivan Carrara** -. Quel che si vede lavorando tutti i giorni è che, negli anni, le criticità sono cresciute».

Emblematiche le liste d'attesa. In Bergamasca nel servizio pubblico ci sono esami e visite specialistiche con code lunghe un anno. Le dermatologiche, per esempio, sono impossibili prima di 12 mesi.

Le urologiche prima di sei. E come raccontato di recente a *Prima Bergamo* dal cardiologo **Elio Staffiere** anche i tempi d'attesa nel privato ormai abbondano.

«Sembra quasi che le classifiche vadano bene solo quando sono positive - ha commentato il segretario regionale di Anao Assomed **Stefano Magnone** -. Che la Lombardia abbia dei difetti sui distretti, non lo dice la griglia del ministero. Ce lo diciamo da anni, se si investe solo sui grandi ospedali».

«La sanità non è fatta solo di ospedali - gli fa eco la Cgil Lombardia - ma anche e soprattutto servizi territoriali, da anni marginalizzati e sotto-finanziati. La Regione non può negare l'evidenza. I servizi di prossimità sono carenti

e il sistema costringe sempre più cittadini a pagare di tasca loro per ricevere cure adeguate. Chi non può permetterselo, invece, rinuncia a curarsi: un dato gravissimo che mette in discussione il diritto fondamentale alla salute».

Ci si scandalizza per il sesto posto. Forse il vero scandalo è che, con tutti questi problemi, finora ci siamo considerati un'eccellenza.



Peso:45%