

Prestazioni sanitarie Campania promossa ma cure non per tutti

I dati del ministero sulla valutazione dell'assistenza: sufficienza per ospedali e medicina di base ma prevenzione inadeguata. Pesano liste di attesa, mobilità passiva e i budget ridotti per i privati

IL FOCUS

Ettore Mautone

Griglia Lea, ossia la pagella delle regioni sui Livelli essenziali di assistenza: nell'ultimo certificato dal tavolo del Ministero, relativo al 2024, la Campania risulta adempiente su tutti i parametri (cure ospedaliere, distrettuali e prevenzione). Tuttavia, su quest'ultimo fronte incassa un punteggio appena sopra la soglia della sufficienza. Parliamo di stili di vita, di educazione alla salute, attività sportiva per la prevenzione primaria ma anche screening e procedure di secondo livello come una colonscopia dopo un rilievo di sangue occulto nelle feci, oppure interventi in endoscopia per rimuovere una lesione benigna e ancora biopsie per una massa sospetta. Il tutto in un gradiente di cure che guardano alla diagnosi precoce e agli interventi chirurgici tempestivi come elementi cardine della prevenzione secondaria. La Regione raggiunge in totale 209 punti ma è ultima tra quelle pienamente adempienti. Con lo stop dei privati accreditati, questo margine rischia ora di assottigliare l'offerta per colonscopie, biopsie, ricoveri e interventi chirurgici nell'ambito della rete oncologica regionale che pure è un fiore all'occhiello, giunta al terzo posto in Italia per procedure ed esiti secondo le valutazioni di Agenas.

LA GRIGLIA

Secondo l'Istat, tuttavia, quasi 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una visita o un accertamento diagnostico prescritti dal medico. Un dato preoccupante per la Campania dove, per altro, resta elevata la mobilità passiva (insomma, chi può curarsi preferisce andare fuori regione). Per essere promossa, una Regione deve ottenere almeno 60 punti su 100 in ciascuno dei tre settori valutati: prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera. Il giudizio del 2024 si basa su 27 indicatori scelti tra gli 88 che compongono l'intera griglia del Nuovo sistema di garanzia che ha sostituito i vecchi parametri. La Campania dunque supera l'esame ma con un risultato che presta il fianco ad una vulnerabilità di cui tenere conto nella gestione e programmazione delle cure. Ottiene 61 punti nella prevenzione, appena uno sopra la soglia minima; sale a 80 nell'assistenza distrettuale e si ferma a 68 in quella ospedaliera. Il totale di 209 è il più basso tra le Regioni che hanno raggiunto la sufficienza in tutte le aree. Proprio sulla prevenzione la Campania arretra rispetto al 2023 e resta indietro rispetto alle compagini più virtuose che guidano la classifica con Emilia-Romagna (97), Lombardia, Veneto e Toscana (96) che su questo parametro sono in vetta.

LE ALTRE REGIONI

A volgere lo sguardo all'intero Stivale sono 18 su 21 le Regioni promosse nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e soltanto tre inadempienti (Calabria che sconta i 52 punti nell'assistenza distrettuale, Provincia autonoma di Bolzano, ferma a 59 nella prevenzione e Sicilia, che nella stessa area totalizza appena 49 punti). Nel 2023 le realtà sotto la soglia in almeno una macroarea erano però ben otto, oggi preoccupano tuttavia quasi 5,8 milioni di italiani che rinuncerebbero a visite ed esami. Una fotografia che descrive un'Italia in netto miglioramento per le cure sanitarie ma dietro la soglia amministrativa raggiunta da quasi tutto il Paese emerge il nodo irrisolto delle liste d'attesa, delle prestazioni non disponibili, delle differenze territoriali profonde e soprattutto il numero crescente di persone costrette a rinunciare alle cure. È questa la contraddizione messa in evidenza dalla Fondazione Gimbe analizzando i risultati del Nuovo sistema di garanzia forniti dal ministero della Salute. La griglia dei Lea fotografa un dato statico ma dice poco o nulla sulla accessibilità della popolazione ai servizi e sulla rinuncia alle cure se non tempestivamente erogate e lascia irrisolti i nodi delle liste di attesa e delle difficoltà di prenotazione per fragili e anziani che nella rete di prossimità, pubblica ed accreditata, farmacie comprese, vede un riferimento irrinunciabile.

LE LISTE DI ATTESA

È per questo che in Campania questa debolezza strutturale rischia ora di incrociarsi con il blocco dei nuovi ricoveri e di parte delle prestazioni disposto dalle strutture private accreditate nella vertenza sui contratti e budget rimasti finora al palo. Un problema che non riguarda soltanto i posti letto. Le cliniche e i centri convenzionati costituiscono una parte rilevante dell'offerta pubblica complessiva e contribuiscono anche alla diagnostica, all'attività ambulatoriale e alla chirurgia programmata. L'effetto può diventare particolarmente evidente nei percorsi oncologici. Lo screening del colon-retto non termina con la ricerca del sangue occulto nelle feci. Quando il test risulta positivo, il Servizio sanitario deve garantire la colonscopia di approfondimento e, se necessario, la rimozione dei polipi o l'avvio rapido del percorso terapeutico. Le prestazioni non assorbite dal privato accreditato dovrebbero essere recuperate dagli ospedali pubblici, già impegnati nella gestione delle urgenze, dei pronto soccorso e delle liste d'attesa ma a Napoli la prenotazione di una colonscopia dopo un rilievo di sangue nelle feci sconta 4 mesi di attesa nell'offerta più rapida assicurata dall'ospedale San Paolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA