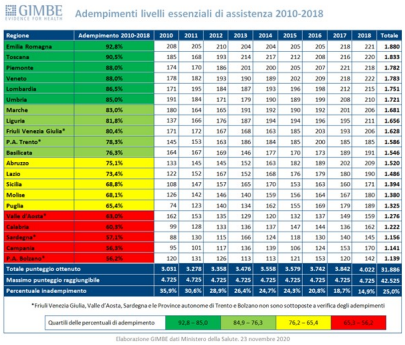
Gimbe/Sanità, il 25% delle risorse spese dalle Regioni non ha prodotto servizi per i cittadini

Scritto da Red.
Lunedì 23 Novembre 2020 10:25



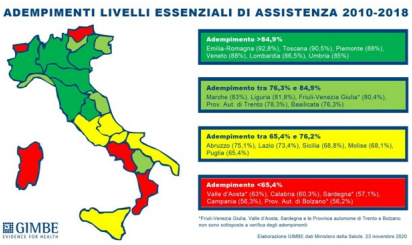
Adempimenti livelli essenziali di assistenza 2010-2018

Regione	Adempimento 2010-2018	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Totale
Emilia Romagna	92,8%	208	205	210	204	204	205	205	218	221	1.880
Toscana	90,5%	185	168	193	214	217	212	208	216	220	1.833
Piemonte	88,0%	174	170	186	201	200	205	207	221	218	1.782
Veneto	88,0%	178	182	193	190	189	202	209	218	222	1.783
Lombardia	86,5%	171	195	184	187	193	196	198	212	215	1.751
Umbria	85,0%	191	184	171	179	190	189	199	208	210	1.721
Marche	83,0%	180	164	165	191	192	190	192	201	206	1.681
Liguria	81,8%	137	166	176	187	194	194	196	195	211	1.656
Friuli Venezia Giulia*	80,4%	171	172	167	168	163	185	203	193	206	1.628
P.A. Trento*	78,3%	145	153	163	186	184	185	200	185	185	1.586
Basilicata	76,3%	164	167	169	146	177	170	173	189	191	1.546
Abruzzo	75,1%	133	145	145	152	163	182	189	202	209	1.520
Lazio	73,4%	122	152	167	152	168	176	179	180	190	1.486
Sicilia	68,8%	108	147	157	165	170	153	163	160	171	1.394
Molise	68,1%	126	142	146	140	159	156	164	167	180	1.380
Puglia	65,4%	74	123	140	134	162	155	169	179	189	1.325
Valle d'Aosta*	63,0%	162	153	135	129	120	132	137	149	159	1.276
Calabria	60,3%	99	128	133	136	137	147	144	136	162	1.222
Sardegna*	57,1%	88	130	115	166	124	118	130	140	145	1.156
Campania	56,3%	95	101	117	136	139	106	124	153	170	1.141
Prov. Bolzano*	56,2%	120	131	126	113	113	121	153	120	142	1.139
Totale punteggio ottenuto		3.011	3.278	3.358	3.476	3.558	3.579	3.742	3.942	4.022	31.866
Massimo punteggio raggiungibile		4.725	4.725	4.725	4.725	4.725	4.725	4.725	4.725	4.725	42.525
Percentuale inadempimento		35,9%	30,6%	28,9%	26,4%	24,7%	24,3%	20,8%	18,7%	14,9%	25,0%

*Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta, Sardegna e le Province autonome di Trento e Bolzano non sono sottoposte a verifica degli adempimenti

Quartili delle percentuali di adempimento: 92,8 – 85,0 | 84,9 – 76,3 | 76,2 – 65,4 | 65,3 – 56,2

Elaborazione GIMBE dati Ministero della Salute. 23 novembre 2020



BOLOGNA – Ogni anno il ministero della Salute rende noto il report “Monitoraggio dei Lea attraverso la cd. griglia Lea” che verifica l’erogazione, attraverso l’assegnazione di un punteggio, delle prestazioni sanitarie che le Regioni devono garantire ai cittadini.

«Si tratta di una vera e propria “pagella” sulla “materia” sanità – afferma Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GImbe – che permette di identificare Regioni promosse e bocciate». Infatti, per le Regioni considerate inadempienti e sottoposte a Piano di rientro, il ministero della Salute prevede uno specifico affiancamento, sino al commissariamento, fatta eccezione per quelle non soggette a verifica degli adempimenti: Friuli-Venezia Giulia, Sardegna, Valle D’Aosta e Province autonome di Trento e di Bolzano.

«L’Osservatorio Gimbe sul servizio sanitario nazionale – continua Cartabellotta – da anni rileva che il monitoraggio tramite la “griglia Lea” è solo un political agreement tra governo e Regioni perché lo strumento è sempre più inadeguato per valutare la reale erogazione delle prestazioni sanitarie e la loro effettiva esigibilità da parte dei cittadini». Innanzitutto, la griglia Lea ha modeste capacità di identificare gli inadempimenti per il numero limitato di indicatori e per le modalità di rilevazione, ovvero l’autocertificazione da parte delle stesse Regioni. In secondo luogo, lo strumento si è progressivamente “appiattito” perché indicatori e soglie di adempimento non hanno subìto negli anni rilevanti variazioni e non vengono modificati dal 2015. Ancora, la soglia di adempimento per la “promozione” è rimasta negli anni la stessa: 160 su 225 punti. Infine, il monitoraggio viene reso pubblico con due anni circa di ritardo, impedendo tempestive azioni di miglioramento.

«Tutti questi limiti – spiega Renata Gili, responsabile ricerca sui servizi sanitari della Fondazione – riducono la possibilità di valutare in maniera oggettiva, analitica e tempestiva la capacità delle Regioni di erogare le prestazioni ordinarie, anche per stimare la possibilità di rispondere ad un evento straordinario come la pandemia».

«Dal 2008 lo Stato – puntualizza il presidente – certifica l'erogazione delle prestazioni da parte delle Regioni con uno strumento sempre meno adeguato a valutare la qualità dell'assistenza sanitaria. In particolare, l'ultimo monitoraggio del 2018, "promuove" tutte le Regioni sottoposte alla verifica adempimenti, in netto contrasto con numerosi report indipendenti nazionali e internazionali che attestano invece un peggioramento della qualità dell'assistenza».

La Fondazione Gimbe ha analizzato i risultati dei monitoraggi annuali del ministero della Salute relativi agli anni 2010-2018. In dettaglio:

• A partire dai singoli indicatori sono stati calcolati i punteggi totali, calcolando quelli non disponibili: in particolare quelli delle Regioni non sottoposte a verifica degli adempimenti per gli anni 2010-2016 e quelli relativi a tutte le Regioni per gli anni 2010-2011.

• Le "percentuali di adempimento" sono state calcolate come rapporto tra punteggio cumulativo ottenuto nel periodo 2010-2018 e il punteggio massimo di 2.025 raggiungibile nei 9 anni analizzati.

• La classifica finale è stata elaborata secondo le percentuali cumulative di adempimento 2010-2018 e suddivisa in quartili.

L'analisi degli adempimenti Lea 2010-2018 (tabella) dimostra che:

• Nel periodo considerato la percentuale cumulativa media di adempimento delle Regioni è del 75% (range tra Regioni 56,2%-92,8%). In altri termini, se la griglia Lea è lo strumento ufficiale per monitorare l'erogazione delle prestazioni essenziali, il 25% delle risorse spese dalle Regioni per la sanità nel periodo 2010-2018 non ha prodotto servizi per i cittadini (range tra Regioni 7,2%-43,8%).

• La percentuale cumulativa di adempimento annuale è aumentata dal 64,1% del 2010 all'85,1% del 2018, un miglioramento ampiamente sovrastimato in ragione dell'appiattimento della griglia Lea sopra descritto.

• Solo 11 Regioni superano la soglia di adempimento cumulativo del 76% e, ad eccezione della Basilicata, sono tutte situate al Centro-Nord, confermando sia la "questione meridionale" in sanità, sia la sostanziale inefficacia di Piani di rientro e commissariamenti nel migliorare l'erogazione dei Lea.

• Regioni e Province autonome non sottoposte a verifica degli adempimenti hanno performance molto variegate. Da un lato Friuli-Venezia Giulia e Provincia autonoma di Trento raggiungono percentuali di adempimento cumulative rispettivamente dell'80,4% e 78,3%. Dall'altro Valle D'Aosta, Sardegna e Provincia autonoma di Bolzano si collocano nel quartile con le performance peggiori.

«La nostra valutazione pluriennale – commenta Gili – fornisce numerosi spunti per implementare il "Nuovo Sistema di Garanzia" che, salvo ulteriori ritardi, dovrebbe aver sostituito la "griglia LEA" dal 1° gennaio 2020». Infatti, se il nuovo strumento è stato sviluppato per meglio documentare gli adempimenti regionali, bisogna prevenirne il progressivo "appiattimento" e rivedere le modalità di attuazione dei Piani di rientro, per consentire al Ministero della Salute di effettuare interventi selettivi, evitando di paralizzare l'intera Regione con lo strumento del commissariamento.

«Se dopo anni tagli e definanziamenti – conclude Cartabellotta – la pandemia finalmente ha rimesso il Servizio Sanitario Nazionale al centro dell'agenda politica, dall'altro ha enfatizzato il conflitto istituzionale tra Governo e Regioni, ben lontano da quella "leale collaborazione" a cui l'art. 117 della Costituzione affida la tutela della salute tramite il meccanismo della legislazione concorrente. Senza una nuova stagione di collaborazione politica tra Governo e Regioni e un radicale cambio di rotta per monitorare l'erogazione dei Lea, sarà impossibile ridurre diseguaglianze e mobilità sanitaria e il diritto alla tutela della salute continuerà ad essere legato al Cap di residenza delle persone. E con la pandemia le persone si devono affidare, nel bene e nel male, alla sanità della propria Regione».