AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

SANITÀ: 5,8 MILIONI HANNO RINUNCIATO ALLE CURE, GIMBE, “UN PARADOSSO, REGIONI PROMOSSE SUL LEA”

29 Settembre 2026



L’AQUILA – Se quasi tutte le Regioni e Province autonome superano la ‘pagella’ ministeriale sui Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), con 18 promossi su 21, quasi 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una visita o un accertamento diagnostico prescritti dal medico.

Lo attesta l’ultimo rapporto della fondazione Gimbe, che si basa sui dati consolidati aggiornati a fine 2024.

Per la precisione, rispetto al 2023, nel 2024 le Regioni adempienti, aumentano da 13 a 18, tra queste anche l’Abruzzo. Ma nello stesso periodo la quota di popolazione che ha rinunciato a delle prestazioni sanitarie è salita dal 7,6% al 9,9%, si legge nel report Gimbe.

Quello della rinuncia alle cure, collegato alle liste di attesa troppo lunghe, è uno dei problemi che la sanità abruzzese deve aggredire, nell’applicazione del Piano Operativo concordato con il Tavolo di monitoraggio interministeriale della Sanità, che come scopo principale ha però l’azzeramento entro il 2029 del deficit sanitario, oggi a 73 milioni di euro, inferiore rispetto una proiezione per il 2025 di 103 milioni di euro.

Rispetto al 2023, le Regioni adempienti aumentano da 13 a 18, ma nello stesso periodo la quota di popolazione che ha rinunciato a prestazioni sanitarie è salita dal 7,6% al 9,9%, raggiungendo quasi 5,8 milioni di persone, e qui Gimbe si limita a citare i dati Istat.

“Il paradosso è evidente: mentre aumentano le Regioni promosse cresce anche il numero di persone che rinunciano a visite ed esami”, rileva il presidente Gimbe Nino Cartabellotta.

Non solo: sei delle diciotto Regioni adempienti presentano almeno una macro-area con un punteggio tra 60 e 69.

“Sessanta punti non significano matematicamente né che una Regione eroghi il 60% dei LEA né che li garantisca al 60% dei cittadini. Ma l’esercizio sulle soglie mostra quanto l’asticella sia bassa: 60 punti in ciascuna macro-area sono sufficienti alle Regioni per risultare adempienti. Una soglia decisamente troppo bassa per valutare la garanzia di un diritto che la Costituzione riconosce a tutti”, critica Cartabellotta stigmatizzando il rischio del ’60 politico’.

Insomma, per Gimbe gli indicatori non misurano tempi di attesa, agende chiuse, difficoltà di prenotazione, distanza dai servizi, continuità assistenziale e completezza dei percorsi non vengono rilevati in modo sistematico. Una "pagella" che, in questo modo, non incentiva il miglioramento.

"A fronte della promozione incassata sui Lea, se aumentano la spesa privata e le rinunce alle prestazioni sanitarie, non possiamo concludere che la sanità sia improvvisamente migliorata. Significa, piuttosto, che la pagella ministeriale ha una capacità molto limitata nel misurare l'effettiva esigibilità dei Lea da parte dei cittadini". Ecco perché Fondazione Gimbe chiede a ministero della Salute e Regioni di rivedere le regole delle pagelle.

Servono "più indicatori, soglie più elevate, dati tempestivi e misure capaci di rilevare l'accesso reale alle prestazioni, le liste d'attesa, le rinunce, gli esiti e le diseguaglianze territoriali, oltre a meccanismi che valorizzino i progressi e la riduzione dei divari", elenca il presidente.

Dal 2020 la "pagella" Lea 2024 si basa su un sottoinsieme di 27 indicatori. Per ciascuna delle tre macro-aree – prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera – ogni Regione ottiene un punteggio da 0 a 100, calcolato come media ponderata degli indicatori di ciascuna area. Per essere considerata adempiente, ricorda Gimbe, una Regione deve raggiungere almeno 60 punti in tutte e tre le macro-aree.

Gimbe ha passato al setaccio il Monitoraggio relativo al 2024 per misurare le differenze regionali e verificare che cosa la pagella riesce realmente a documentare. "Proprio la paradossale dicotomia tra le numerose promozioni e le crescenti difficoltà di accesso alle prestazioni – rileva Cartabellotta – impone di guardare oltre i punteggi e di analizzare i limiti della pagella".

Alcune Regioni occupano posizioni simili nelle tre aree, documentando una relativa uniformità delle performance, sia su livelli elevati – Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Veneto – sia su livelli più bassi (Molise e Basilicata). Altre mostrano invece una marcata variabilità tra le tre macro-aree, in particolare la Calabria, la Valle d'Aosta, la Liguria e la Provincia autonoma di Bolzano.

"Queste differenze confermano che in una Regione adempiente possono convivere performance molto diverse nelle tre macro-aree. E un Servizio Sanitario Regionale che funziona bene in un'area e arranca nelle altre non può certo considerarsi equilibrato", dice Cartabellotta.

La tutela della salute "continua a dipendere in misura rilevante dalla Regione di residenza e che la frattura Nord-Sud rimane profonda. La 'pagella' con cui lo Stato verifica l'adempimento delle Regioni certifica solo il superamento di una soglia amministrativa minima. Non misura però la qualità dell'assistenza né l'equità di accesso ai Lea, né documenta le diseguaglianze interne alle Regioni"".

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli