

Sanità: Aspat Campania, senza programmazione meno prestazioni

Asl e Regione non garantiscono per prestazioni già effettuate

(ANSA) - NAPOLI, 7 MAR - "Contro le penalizzazioni della Riabilitazione complessa e della Specialistica Ambulatoriale, cioè per garantire prestazioni ai cittadini, alle fasce più deboli ed ai giovani. In Campania serve recuperare un dialogo con la Regione e la struttura commissariale, programmare con più lungimiranza le strategie nel comparto sanità". Così Pierpaolo Polizzi, presidente Aspat Campania, ha introdotto la conferenza stampa per discutere della problematica e della definizione del fabbisogno assistenziale della Riabilitazione complessa e della Specialistica Ambulatoriale.

"In sintesi per entrambe le macroaree assistenziali – ha detto, leggendo un documento introduttivo ed accompagnato da Antonio Gambardella e Gaetano Gambino - gran parte degli obiettivi congetturati nei numerosi incontri con il presidente De Luca, nel periodo precedente alla sua designazione governativa a commissario ad Acta, sono stati sistematicamente negati se non adottanti unilateralmente con criteri peggiorativi".

"Ad eccezione di alcuni risultati concernenti la sola riabilitazione ed alcuni territori - sottolineano in Aspat – il bilancio complessivo della Categoria, come già ampiamente diffuso attraverso i media, è stato fortemente stagnante, penalizzante e compromesso ad un quadro di instabilità ancora più accentuato da una probabile sostituzione a breve del commissario alla sanità da parte del governo centrale che ovviamente produrrà il 'terzo periodo di latenza e di stasi gestionale' nell'ambito dell'intera legislatura regionale". L'Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale, dopo aver lanciato l'allarme sulla situazione conflittuale fra regione e Governo e delineato il quadro di incertezze circa il processo di Autonomia, rilancia sulla situazione campana.

"Purtuttavia, il 2019, al compimento del decimo anno di commissariamento della sanità pubblica regionale, ha raggiunto in termini di bilancio un equilibrio finanziario stabile e sta traguardando progressivamente, in questi ultimi mesi, la soglia minima della griglia Lea ultimo gradino per richiedere al Governo statale la fuoriuscita dal Piano di rientro. In questo contesto - ricorda Polizzi - non è da sottovalutare l'apporto al risanamento del nostro Comparto Privato Accreditato che per entrambe le macroaree assistenziali della Specialistica Ambulatoriale e delle Riabilitazione e Sociosanitario, ha garantito seppure in carenza di fabbisogno assistenziale, i volumi prestazionali richiesti da una più efficace qualità erogativa".

L'allarme è proprio questo, aggiunge Polizzi "siamo dell'avviso che tutte le criticità inflitte a livello assistenziale nel recente passato ai cittadini/utenti del SSR ed i crescenti livelli di precarizzazione dei lavoratori del Comparto sono correlati inevitabilmente alla questione del fabbisogno la cui errata programmazione, nel merito e nella metodologia, determina budget sottostimati per il privato accreditato che conseguentemente non riesce a garantire la continuità assistenziale della specialistica ambulatoriale e le cure riabilitative per le fasce di minori e disabili".

Sul punto Gaetano Gambino, direttore Aspat ha rincarato la dose "è necessario programmare bene il fabbisogno. Questo eviterebbe gli 'stop and go' non più sopportabili dai cittadini e dalle strutture".

Per l'esponente Aspat, che ha fatto il punto sulla Specialistica Ambulatoriale, bisogna "recuperare una interlocuzione istituzionale per superare la logica dei tetti di spesa trimestrali, che bloccano le prestazioni, ed immaginare tetti annuali di spesa".

Per i centri di Riabilitazione Complessa della Campania ha fatto il punto il coordinatore Antonio Gambardella.

"Sono i cittadini a pagare gli errori della incapacità di programmare. Con il DCA 41/2018, fatto dalla Regione, un paradosso. Le Asl della Campania non hanno speso risorse per circa 13 milioni di euro, per il residenziale ed il semiresidenziale, mentre le strutture private accreditate hanno garantito prestazioni 'aggiuntive' per altrettanti 13 milioni. Abbiamo cioè, nell'ambulatoriale e domiciliare, dato prestazioni alla utenza, significa più sanità nella fascia evolutiva (82%) e per gli adulti (18%). Sarebbe utile dunque una operazione a 'costo zero' per tutelare chi ha sostenuto cittadini campani". Per Gambardella queste risorse ci sono, perché le Asl non hanno speso e "sarebbe illogico non venire incontro a chi ha offerto prestazioni sanitarie".

Con questa 'proposta di buonsenso' Aspat ha aggiunto l'idea di rimodulare i tetti relativi ai setting ambulatoriali e domiciliari con criteri di perequazione ed equità.

(ANSA).

COM-TOR

07-MAR-19 14:06 NNNN