

27 SETTEMBRE 2015

Campania. Radioterapia: passo sbarrato alle tecniche di ultima generazione. Le proposte dei privati, dei radiologi e della Giunta

Auspicate dai medici soluzioni nel rispetto dei Lea vigenti. Mentre le strutture private prendono le distanze dai provvedimenti regionali e propongono una task-force di esperti. Dal suo canto la Giunta regionale pensa a un decreto che prenda atto delle tariffe più costose delle nuove tecniche. Ma manca l'ok del ministero

Sanità, si curi chi può: mentre il ministero della Salute individua 208 prestazioni specialistiche a prescrizione limitata - che mandano in subbuglio il mondo medico, a cominciare dall'Ordine di Napoli guidato da **Silvestro Scotti**, aspramente critico contro la riforma anche a nome degli altri Ordini provinciali, tutti mobilitati in difesa del principio della prescrizione secondo "scienza e coscienza" - in Campania, a causa della spending-review, la strada risulta sbarrata per i pazienti oncologici che potrebbero giovare della Radioterapia con tecnologie di ultima generazione presenti nei nuovi Lea, già approvati dalla Conferenza Stato-Regioni, ma non ancora vigenti se non nelle regioni che, non essendo commissariate, possono permettersi con i propri fondi integrativi di erogare prestazioni oltre i livelli di assistenza vigenti nel resto d'Italia.

"Terapie efficaci ma che, in assenza della revisione dei Lea, secondo i ministeri vigilanti, non trovano corrispondenza nell'attuale nomenclatore (risalente al 1996) né sostenibilità economica nel tetto di spesa regionale e relativo budget assegnato a questa branca specialistica (17 mln in un anno) - spiega **Pierpaolo Polizzi**, presidente Aspat, associazione di categoria che rappresenta oltre il 50 per cento delle prestazioni di radioterapia in accreditamento con il Servizio sanitario nazionale - da un lato dunque ci sono tetti di spesa invalicabili - in quanto la Campania è commissariata e in Piano di rientro - e dall'altro c'è la Regione che non ritiene di adottare autonomamente, almeno nell'immediato, misure di programmazione capaci di contemperare, dal punto di vista del nomenclatore, l'evoluzione tecnologica della branca di radioterapia".

La soluzione adottata dalla Regione. La Regione ha deciso di fronteggiare l'emergenza, ed evitare così il blocco totale dell'assistenza, recuperando la liquidità necessaria per arrivare fino al 31 ottobre 2015 attraverso il ricalcolo delle prestazioni fatturate negli ultimi due anni, l'emissione di note di debito da parte delle Asl ed eventuali ratei di ammortamento a 10 anni per la restituzione delle iperfatturazioni. "Ciò si traduce nella paralisi del settore accreditato - aggiunge ancora Polizzi - che ha più investito in nuove tecnologie anche se l'accreditamento è uguale per tutti". Intanto tutte le radioterapie da effettuare da qui alla fine dell'anno saranno agganciate al nomenclatore del 1996 che, secondo legge, prevede tra le altre voci una sola schermatura per singolo trattamento.

Una radioterapia obsoleta e dannosa. "In pratica - dice ancora Polizzi - viene nei fatti indicato un modello di radioterapia vecchio di venti anni su cui bisognerà calibrare anche i rimborsi anche per le radioterapie di ultima generazione. E i pazienti dovranno ricevere trattamenti obsoleti che la letteratura internazionale considera addirittura dannosi". L'Aspat prende dunque ufficialmente le distanze dalle decisioni assunte dalla Regione e dalla struttura commissariale in ordine a quanto deciso nell'incontro svoltosi lunedì 21 settembre, presso la sede della Regione, tra il Consigliere per la Sanità del Governatore De Luca, la struttura commissariale (il sub commissario **Mario Morlacco**) ed i vertici delle Asl Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord e Salerno. Un incontro al quale ha partecipato il solo Snr (Sindacato nazionale radiologi) che lo aveva sollecitato che auspica una "soluzione nel rispetto delle leggi vigenti attraverso l'adozione di profili terapeutici mirati per tipologia di patologia da trattare utilizzando quelle voci già presenti nel nomenclatore attuale e che la Regione Campania non può cambiare autonomamente".

Così **Bruno Accarino**, presidente regionale del sindacato radiologi: "Nell'attesa che i nuovi Lea, già approvati dalla Conferenza Stato-Regioni, diventino operativi entro il prossimo anno, come più volte dichiarato in sede ministeriale non si può che rispettare la legge". Di diverso avviso l'Aspat che contesta la nota stampa della presidenza della giunta dei giorni scorsi in cui il problema dell'esaurimento del tetto di spesa sembrerebbe risolto.

"Le criticità esistenti sull'intero territorio regionale per le attività di Radioterapia in realtà restano eccome - dice infatti l'associazione di categoria in una nota - noi, benché presenti non siamo stati ammessi a quella riunione. Siamo solo stati, in un secondo momento, destinatari delle comunicazioni regionali assunte ad esito del predetto incontro. La necessità di erogare trattamenti radioterapici in base alle recenti innovazioni tecnologiche è un diritto dei pazienti malati di tumore costituzionalmente garantito. Non possiamo avallare una scelta invece basata sulla "Evidence based economy".

In sintesi l'Aspat propone tre cose: l'adozione di pacchetti terapeutici per singolo trattamento (così come del resto già formulati ed avviati dalla Struttura commissariale all'indirizzo del ministero della Salute), sul modello di quanto già attuato nelle regioni del nord. Segnatamente Lombardia, Emilia e Toscana, che sono poi le stesse regioni che affiancano la Campania sul fronte della spesa e che "non si vede perché non debbano farlo sul fronte della qualità delle cure erogate ai pazienti". In secondo luogo la sospensione dei provvedimenti amministrativi aziendali conseguenti alla pedissequa attuazione della circolare del ministero del 7 agosto 2015, che, disponendo per l'applicazione di un nomenclatore obsoleto di 20 anni, costringe le strutture erogatrici ad interrompere da subito prestazioni di altissima qualità e in appropriatezza prescrittiva. Infine la convocazione ad horas di un Tavolo tecnico-scientifico che, con la partecipazione delle Associazioni medico-scientifiche qualificate in materia, analizzi e risolva le criticità esistenti, anche alla luce del contenuto della nota protocollare 3.293 del 10 settembre 2015 a firma del Sub Commissario ad acta Mario Morlacco. Anche perché quello che viene indicato come un sovra-utilizzo ingiustificato di trattamenti andrebbe valutato alla luce dell'impegno di risorse necessarie per correggere il sotto-utilizzo, in Campania, di trattamenti indicati e altamente raccomandati per conseguire la salute dei cittadini".

Morlacco al lavoro per sciogliere i nodi. Consapevole dell'impasse che colpisce questo delicato settore dell'assistenza il sub-commissario Mario Morlacco è corso subito a Roma dove nei giorni scorsi ha incontrato **Renato Botti**, direttore generale della Programmazione sanitaria. "La soluzione definitiva per rendere sostenibili i costi delle nove tecniche radioterapiche – avverte il sub commissario - sarebbe adottare un tariffario speciale in base a pacchetti omogenei calibrati sulla complessità del caso clinico da trattare e sulla stadiazione della lesione tumorale. Il decreto è già scritto".

Cosa manca per l'adozione del decreto che riforma il nomenclatore? "Occorre solo il via libera del ministero. Sin dalla scorsa primavera, studiando il flusso informativo delle Asl, ho individuato in alcuni territori delle iperfatturazioni che sfioravano il tetto di spesa fino a 29 milioni dai 17 stanziati. Ho approfondito la questione ed è emerso l'improprio utilizzo del nomenclatore per remunerare la radioterapia con macchine di ultima generazione. In effetti il tariffario attuale non è in grado di coprire interamente i costi di gestione ma non si poteva andare avanti così. Ho pertanto chiesto l'intervento ministeriale che mi ha suggerito di spostare risorse all'interno di altri settori in convenzione, come la Case di cura. Ma ci sono vincoli e altri accordi che limitano ogni possibile manovra. Sono per questo andato a risollecitare l'intervento del ministero. Il problema sono due settori, Dialisi e Radioterapia, che hanno statisticamente un'incidenza e prevalenza in incremento. La Dialisi del 2 per cento all'anno la Radioterapia molto di più. Se aumentano i casi come si fa a dire che dobbiamo tagliare del 2%? La Radioterapia è del resto diventata sostitutiva della chirurgia...il direttore Botti ha preso nota e si è riservato di studiare la questione. A breve realisticamente si può pensare di superare il problema. Qualcosa dovrà avvenire. Da una parte ci sono i pacchetti. Li abbiamo pronti, il ministero ci deve autorizzare. Poi se sarà necessario attueremo un minimo riequilibrio tra le varie discipline, due tre milioni in più. I centri più attrezzati devono essere messi in condizione di lavorare ma non di abusare".

Sulla stessa lunghezza d'onda si dichiara l'Snr: "Abbiamo sottoposto alla Regione Campania una serie di profili terapeutici per tipologia di patologia da trattare, elaborati con la collaborazione delle nostre articolazioni extra-regionali della Lombardia e del Veneto, avvalendoci della loro maggiore esperienza in merito, proprio utilizzando il nomenclatore oggi ancora vigente nella nostra Regione con l'auspicio che la proposta possa essere accettata favorevolmente in sede ministeriale dati i vincoli cui la Campania deve sottostare per il piano di rientro".

Ettore Mautone

IL CASO Per risparmiare macchine vecchie

Radioterapia, nuove tecniche In Campania è impossibile

Radioterapia, in Campania si curi chi può: strada sbarrata per i pazienti oncologici che potrebbero giovare della Radioterapia stereotassica multi-slide di ultima generazione. Terapie efficaci ma che, in assenza della revisione dei Lea (Livelli essenziali di assistenza) non trovano corrispondenza nell'attuale nomenclatore tariffario (risalente al 1996) né sostenibilità economica nel tetto di spesa regionale e relativo budget assegnato a questa branca specialistica (17 mln in un anno). Un limite, quest'ultimo, invalicabile secondo il ministero dell'Economia, essendo la Regione in Piano di rientro. I centri convenzionati con le Asl, pertanto, navigano a vista. E per i pazienti va anche peggio. La Regione ha deciso di fronteggiare l'emergenza, ed evitare così il blocco totale dell'assistenza, recuperando la liquidità necessaria per arrivare fino a dicembre 2015 attraverso il ricalcolo delle prestazioni fatturate negli ultimi due anni, l'emissione di note di debito da parte delle Asl ed eventuali ratei di ammortamento a 10 anni per la restituzione delle presunte iperfatturazioni. Non solo, anche tutte le radioterapie da effettuare da qui alla fine dell'anno saranno agganciate al nomenclatore del 1996 che, secondo legge, prevede una sola schematura per singolo trattamento. «In pratica – dice Pier Paolo Polizzi – presidente Aspat, che rappresenta la maggioranza delle attività di questo settore - dopo l'aggiornamento delle tariffe nel 2012 si fa marcia indietro e viene nei fatti indicato un modello di radioterapia vecchio di venti anni su cui bisognerà calibrare i rimborsi anche per le radioterapie di ultima generazione. I pazienti dovranno ricevere trattamenti obsoleti che la letteratura internazionale considera ormai addirittura dannosi». L'Aspat prende dunque ufficialmente le distanze dalle decisioni assunte dalla Regione e dalla struttura commissariale in ordine a quanto deciso nell'incontro svoltosi lunedì 21 settembre, presso la sede della Regione. Le criticità esistenti sull'intero territorio regionale per le attività di radioterapia in realtà restano – sottolinea ancora l'Aspat in una nota.

ALLARME DELL'ASPAT

Radioterapia, è emergenza per le prestazioni

NAPOLI. Radioterapia, in Campania si curi chi può: strada sbarrata per i pazienti oncologici che potrebbero giovare della Radioterapia stereotassica multi-slide di ultima generazione. Terapie efficaci ma che, in assenza della revisione dei Lea (Livelli essenziali di assistenza) non trovano corrispondenza nell'attuale nomenclatore tariffario (risalente al 1996) né sostenibilità economica nel tetto di spesa regionale e relativo budget assegnato a questa branca specialistica (17 mln in un anno). Un limite, quest'ultimo, invalicabile secondo il ministero dell'Economia, essendo la Regione in Piano di rientro. La Regione ha deciso di fronteggiare l'emergenza, ed evitare così il blocco totale dell'assistenza, recuperando la liquidità necessaria per arrivare fino a dicembre 2015 attraverso il ricalcolo delle prestazioni fatturate negli

ultimi due anni, l'emissione di note di debito da parte delle Asl ed eventuali ratei di ammortamento a 10 anni per la restituzione delle presunte iperfatturazioni. legge, prevede una sola schermatura per singolo trattamento. «In pratica – dice Pier Paolo Polizzi – presidente Aspat, che rappresenta la maggioranza delle attività di questo settore - dopo l'aggiornamento delle tariffe nel 2012 si fa marcia indietro e viene nei fatti indicato un modello di radioterapia vecchio di venti anni su cui bisognerà calibrare i rimborsi anche per le radioterapie di ultima generazione». L'Aspat propone l'adozione di pacchetti terapeutici per singolo trattamento; la sospensione dei provvedimenti amministrativi aziendali che provocano l'interruzione di prestazioni di altissima qualità; la convocazione ad horas di un Tavolo tecnico-scientifico per risolvere le criticità esistenti.

ZCZC4229/SXR

ONA37860_SXR_QBXO

R CRO S44 QBXO

Radioterapia:Aspat,commissione scientifica per nuove terapie
'Strada sbarrata in Campania alle tecniche di ultima generazione
(ANSA) - NAPOLI, 1 OTT - "Radioterapia, in Campania si curi
chi può: strada sbarrata per i pazienti oncologici che
potrebbero giovare della radioterapia stereotassica multi-slide
di ultima generazione. Terapie efficaci ma che, in assenza della
revisione dei Lea (Livelli essenziali di assistenza) non trovano
corrispondenza nell'attuale nomenclatore tariffario (risalente
al 1996) nè sostenibilità economica nel tetto di spesa regionale
e relativo budget assegnato a questa branca specialistica (17
mln in un anno). Un limite, quest'ultimo, invalicabile secondo
il ministero dell'Economia, essendo la Regione in Piano di
rientro". È quanto si afferma in una nota dell'Aspat
(Associazione sanità privata accreditata territoriale).

A parete dell'Aspat "i centri convenzionati con le Asl
navigano a vista. E per i pazienti va anche peggio. La Regione
ha deciso di fronteggiare l'emergenza, ed evitare così il blocco
totale dell'assistenza, recuperando la liquidità necessaria per
arrivare fino a dicembre 2015 attraverso il ricalcolo delle
prestazioni fatturate negli ultimi due anni, l'emissione di note
di debito da parte delle Asl ed eventuali ratei di ammortamento
a 10 anni per la restituzione delle presunte iperfatturazioni".
"Non solo, anche tutte le radioterapie da effettuare da qui
alla fine dell'anno saranno agganciate al nomenclatore del 1996
che, secondo legge, prevede una sola schermatura per singolo
trattamento".

"In pratica - dice Pier Paolo Polizzi, presidente Aspat -
dopo l'aggiornamento delle tariffe nel 2012 si fa marcia
indietro e viene nei fatti indicato un modello di radioterapia
vecchio di venti anni su cui bisognerà calibrare i rimborsi
anche per le radioterapie di ultima generazione. I pazienti
dovranno ricevere trattamenti obsoleti che la letteratura
internazionale considera ormai addirittura dannosi". L'Aspat
prende, dunque, "ufficialmente le distanze dalle decisioni
assunte dalla Regione e dalla struttura commissariale in ordine
a quanto deciso nell'incontro svoltosi lunedì 21 settembre,
presso la sede della Regione".

Le criticità esistenti sull'intero territorio regionale per
le attività di radioterapia in realtà restano sottolineate ancora
l'Aspat nella nota. In sintesi l'Aspat propone l'adozione di
pacchetti terapeutici per singolo trattamento così come del
resto già formulati ed avviati dalla struttura commissariale
all'indirizzo del ministero della Salute; la sospensione dei
provvedimenti amministrativi aziendali conseguenti "alla
pedissequa attuazione della circolare del ministero del 7 agosto

2015", che, disponendo "per l'applicazione di un tariffario obsoleto di 20 anni, costringe le strutture erogatrici ad interrompere da subito prestazioni di altissima qualità e in appropriatezza prescrittiva"; la convocazione "ad horas di un Tavolo tecnico-scientifico che, con la partecipazione delle associazioni medico-scientifiche qualificate in materia, analizzi e risolva le criticità esistenti".

La radioterapia, rileva l'Aspat, "registra un crescente fabbisogno ed è impensabile sia sottoposta ai tagli del 2 per cento che la spending-review ha fatto calare su tutto il settore specialistico. Anche perché quello che viene indicato come una sovra utilizzazione ingiustificata di trattamenti andrebbe valutato alla luce dell'impegno di risorse necessarie per correggere la sotto utilizzazione, in Campania, di trattamenti indicati e altamente raccomandati per conseguire la salute dei cittadini affetti da tumori".(ANSA).

COM-CER

01-OTT-15 14:57 NNNN