

Prima parte dell'Evento:

Forum Tematico

Ore 15:00

Piano di rientro in Regione Campania tra equilibrio finanziario e potenziamento dei LEA. Ruolo del privato accreditato nella riorganizzazione dei Servizi Sanitari Territoriali e revisione del fabbisogno assistenziale

La Sanità in Regione Campania, per i disavanzi gestionali accumulati negli anni 2000, è stata sottoposta dal 2007 a Piano di rientro dal deficit di gestione e dal 2009 commissariata dal Governo Centrale.

Dal 2012 il disavanzo è sceso sotto la soglia del 5% e solo negli anni successivi si è passati gradualmente ad un risultato positivo conseguendo **oggi stabilità in ordine a pareggio di bilancio ed equilibrio finanziario**.

Ma, come ben noto, il raggiungimento di questi obiettivi ha comportato un **disequilibrio nei servizi resi ai cittadini/assistiti tale da non garantire una adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza** e al punto da relegare la nostra Regione al penultimo posto della graduatoria nazionale dei LEA.

Il razionamento della spesa, i tagli lineari, la soppressione dei posti letto, il blocco del turn-over, il depotenziamento dei servizi territoriali, i ritardi del piano di prevenzione e della malattia diabetica in uno alle altre patologie salvavita, le criticità per la riorganizzazione delle reti laboratoristiche e delle cure palliative, le croniche carenze della assistenza domiciliare e residenziale ed altro, hanno messo a dura prova la condizione di garantismo dello stato di diritto dei cittadini campani aggravando uno squilibrio sanitario e socio-assistenziale di non poca rilevanza.

Ora che i conti del bilancio regionale sembrerebbero in ordine gli operatori tutti, pubblici e privati accreditati, delle Macroaree assistenziali interessate avvertono una "tensione comune" nella lungimirante necessità di un ridisegno della medicina territoriale che consenta di implementare, in termini di quantità e qualità, i LEA ed i LIVEAS secondo linee guida ed in base alle indicazioni formulate dal Ministero della Salute con la Legge di Stabilità 2016 centrate su un idoneo ed efficace contemperamento degli obiettivi economico-finanziari con quelli di salvaguardia del primato della governance clinica ed assistenziale dei cittadini.

In particolare, per il comparto della Specialistica Ambulatoriale e della Riabilitazione / Sociosanitario da noi rappresentato, si propone all'attenzione del legislatore l'urgenza di predisporre una visione unitaria dei servizi resi, da realizzarsi attraverso una riorganizzazione integrata dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali, anche mediante l'allestimento di reti dei servizi territoriali.

Resta di palmare evidenza che l'inversione del baricentro assistenziale dall'ospedale in direzione del territorio comporta una **graduale revisione ed un razionale adeguamento del fabbisogno complessivo** dei volumi prestazionali e dei correlati budget da attribuire agli Enti del Servizio Sanitario Regionale per garantire, ai sensi dell'acta vii della Struttura Commissariale, l'attuazione delle attività rivolte all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata.

In questo nuovo scenario, il ruolo delle strutture private accreditate non può e non vuole essere spettatore passivo del divenire ma, in sinergia con gli operatori pubblici dei servizi a gestione diretta, intende partecipare alla **configurazione del nuovo sistema sanitario regionale**, apportando tutte le sue energie migliori al fine di garantire nell'immediato la riduzione delle liste di attesa, la diminuzione della mobilità passiva extra-regionale ed in primis l'adeguata erogazione dei LEA che il Governo Centrale richiede alla nostra Regione quale imprescindibile condizione per l'auspicabile fuoriuscita dal Piano di Rientro.



PROPOSTE PRIORITARIE del Comparto

- Istituzione urgente dei **Tavoli Tecnici di confronto** e concertazione per Branche Specialistiche omogenee al fine di condividere un nuovo fabbisogno assistenziale da assumere a base dei **nuovi tetti di spesa biennio 18-19**.
- Insediamiento presso la Direzione Generale di un **Tavolo per il RIPIANO DELLA COMPLESSIVA DEBITORIA PREGRESSA** (piattaforma SO.RE.SA.) **della P.A.** finalizzato a:
 - a) Accordi con gli Erogatori SSR sulle pretese creditorie in contenzioso;
 - b) Adeguamenti ed arretrati tariffari;
 - c) Sistemazione delle partite RSA relative alla DGRC 282/16 (quote di compartecipazione Ambiti/Comuni).



PROPOSTE PRIORITARIE del Comparto

- Adozione urgente di un **provvedimento regionale relativo alla maggiore rappresentatività delle AdC** ai Tavoli Tecnici Aziendali e Regionali a tutela della affidabilità ed efficacia dei rapporti tra le Parti.
- Consentire, **in affiancamento alle strutture sociosanitarie accreditate**, la partecipazione dei rappresentanti di categoria, **nell'ambito dei controlli** concernenti l'applicazione delle normative e la verifica dell'appropriatezza erogativa.