

quotidianosanità.it

Lunedì 20 OTTOBRE 2014

Campania. Budget esaurito per la specialistica: dopo Napoli si ferma anche Avellino

All'appello mancano circa 50 milioni di euro per la copertura regionale delle prestazioni nelle varie branche fino alla fine dell'anno. Eppure le disponibilità finanziarie non mancano. La sola Asl di Avellino ha un avanzo di amministrazione di circa 3,5 mln di euro. Aspat: "Il ministero dia il via libera alle risorse del Patto per la Salute". **TABELLA RISORSE ASL AVELLINO**

Esaurimento del budget per le prestazioni in convenzione di specialistica ambulatoriale: dopo Napoli è la volta di Avellino. Da martedì 28 ottobre esami e prestazioni diagnostiche nei centri accreditati saranno a pagamento anche per i pazienti cronici, oncologici e anziani. Nei prossimi giorni a ruota, cadranno anche le altre aziende sanitarie in rosso fisso e ormai a secco di risorse da quest'estate. All'appello mancano circa 50 milioni di euro per la copertura regionale delle prestazioni nelle varie branche fino alla fine dell'anno. Eppure le disponibilità finanziarie non mancano. La sola Asl di Avellino ha un avanzo di amministrazione di circa 3,5 mln di euro. Circa 18 mln il tesoretto della Asl di Caserta e tranne Napoli anche Benevento e Salerno hanno euro aggiuntivi in cassa da spendere.

“La Campania è affetta da una sorta di diabete finanziario - avverte **Pier Paolo Polizzi**, presidente regionale dell'Aspat, una delle maggiori associazioni di categoria - il paradosso sta nel fatto che la Regione, e dunque le singole Asl, grazie al pareggio di bilancio hanno disponibilità finanziarie, a valere sul patto per la salute, per circa 300 mln di euro ma non possono spenderle. La struttura commissariale ha le mani legate ed è nell'impossibilità di utilizzare tali risorse in ragione dei limiti imposti dalla spending-review. Per superare questi limiti è atteso un lasciapassare ministeriale che come "l'insulina" ha il potere di far utilizzare le risorse finanziarie disponibili ma allo stato non impiegabili. Ci attendiamo una celere e positiva decisione dei ministeri vigilanti - conclude Polizzi - foss'anche solo per assicurare continuità assistenziale alle fasce più deboli della popolazione per la cui garanzia il budget sarebbe in questo caso dimezzato: circa 30 milioni di euro. Siamo pronti a schierarci al fianco della struttura commissariale e del presidente **Stefano Caldoro** - conclude il leader sindacale - in questa sacrosanta battaglia a favore dei cittadini utenti affinché abbiano la possibilità di accedere ai servizi diagnostici e di laboratorio fino al 31 dicembre del 2014”.

In realtà un traguardo raggiungibile: basta pensare che lo spread, per assicurare le prestazioni fino a fine anno, per la Asl di Avellino, ammonta a poco più di 3 milioni di euro (vedi tabella allegata). “Tali risorse - aggiunge **Gaetano Gambino**, direttore generale dell'Aspat - potrebbero essere ricavate anche dalla diminuzione della mobilità passiva dei cittadini verso altre Regioni di confine che, allo stato, è prevedibile visto il precoce esaurimento delle prestazioni e dei correlati tetti di spesa e dunque dalla necessità per i cittadini di pagare prestazioni magari indifferibili ed urgenti. Non solo, la Regione ha anche accorpato il budget tra prestazioni erogate a residenti e quelle ad alto costo erogate a pazienti non residenti. Meccanismo che ha inesorabilmente eroso le disponibilità finanziarie per le attività correnti. Da ultimo segnaliamo la disponibilità delle strutture private erogatrici di colmare una parte delle risorse finanziarie occorrenti con un periodo di erogazione di prestazioni a tariffa scontata, in regime di regressione tariffaria, da concordare attraverso uno specifico accordo aziendale al contratto”.

La sottostima del fabbisogno

In Campania lo stop alle prestazioni risente anche della sottostima del fabbisogno di prestazioni e della scure del Piano di rientro dal deficit. I tagli lineari attuati negli ultimi cinque anni hanno progressivamente

depauperato il finanziamento per l'assistenza specialistica (radiologia, patologia clinica, cardiologia, diabetologia e branche a visita) incidendo per circa il 50 per cento. Né è bastato il taglio delle tariffe (del 40 per cento per i laboratori) attuato all'atto del varo del nuovo nomenclatore ministeriale che per impegno commissariale avrebbe dovuto fare il paio, attraverso la riprogrammazione delle risorse, con la copertura delle prestazioni fino al 31 dicembre. I margini di operatività sono ridotti all'osso.

I nodi della programmazione sono irrisolti e, tra l'altro, impediscono la firma dei contratti tra le aziende sanitarie locali e i centri erogatori. A 2014 ormai concluso i centri sanitari accreditati lavorano, secondo disposizioni commissariali, in regime di prorogatio rispetto alle attività del 2013. Come se non bastasse i decreti commissariali n. 91 e 92 dell'11 agosto scorso, in assenza del provvedimento formale di assegnazione del fondo sanitario regionale per la spesa sanitaria corrente (indistinta e vincolata) relativa al 2014, fanno riferimento al finanziamento 2013 ed a quanto riportato nel nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, approvato dall'intesa Stato-Regioni. In base alla comunicazione del presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 5 agosto 2014 è atteso per la Regione Campania un significativo ulteriore incremento del finanziamento statale della spesa sanitaria corrente per il 2014 (fatta salva la Finanziaria ovviamente). In particolare, l'allegato 1 al decreto 91, in relazione alla popolazione Istat della Campania al 1° gennaio 2013, definisce per ogni singola Asl campana le quote di accesso al finanziamento totale che, per l'anno 2014, dovrebbe registrare un incremento di circa il 2,7% per complessivi 283 milioni e 271 mila euro.

“La nostra richiesta – conclude Polizzi – avanzata sin dalla fine del luglio scorso – resta quella di implementare e rimodulare il tetto di spesa della macroarea di Specialistica ambulatoriale per l'anno 2014 in base alle nuove prerogative finanziarie da attribuire in queste settimane alle Aziende sanitarie locali affinché ognuna, possa far fronte in autonomia, alle proprie specifiche criticità territoriali”.

Cassa integrazione per 2 mila camici bianchi

Una situazione di stallo in cui non è trascurabile il dato relativo a circa 2 mila i lavoratori in camice bianco dipendenti delle strutture ex convenzionate collocati in cassa integrazione a causa dello stop alle prestazioni in convenzione a tutto danno delle casse pubbliche. Né è stato finora consentito, da parte della struttura commissariale, di modificare, direttamente a livello di Asl, la distribuzione dei budget tra le varie branche specialistiche. in accordo con le Associazioni di Categoria.

Ettore Mautone

Sanità Dopo radiologi e analisti l'Asl annuncia nuovi stop

Rosa De Angelis

Stop alle prestazioni gratuite a favore dei cittadini. Nell'ultimo tavolo tecnico tenuto presso l'Asl di Avellino viene confermato l'esaurimento delle risorse messe a disposizione dalla Regione per le branche dell'assistenza specialistica ambulatoriale. Mentre nella radiologia lo stop è già avvenuto lo scorso 9 ottobre, la prossima branca a fermarsi sarà la patologia clinica, il prossimo 28 ottobre (quando si terrà il prossimo tavolo tecnico), poi toccherà a diabetologia e cardiologia.

Cittadini e pazienti costretti a pagare, anche a causa delle prestazioni fornite ai non residenti, che sono finite in un unico conteggio, determinando l'erosione del tetto di spesa stabilito: circa 7 milioni di euro. Secondo l'Aspat, scorporando i due budget, quello stabilito per i residenti e quello per i non residenti, questi ultimi avrebbero già esaurito le risorse ad aprile. Da qui la richiesta all'Asl di Avellino di tutelare i propri utenti. «Tale storica situazione - secondo Angelo Mazzeo, responsabile Aspat Avellino - è dettata dalla

presenza di alta specialità di alcune strutture laboratoristiche avellinesi, con la conseguenza che le prestazioni ad alto costo fornite ai non residenti vengono erogate con la copertura economica assegnata ai cittadini assistiti della provincia di Avellino».

Rispetto ai laboratori di analisi convenzionati, il presi-

dente dell'Aspat Pier Paolo Polizzi attacca la Regione e in particolare il sub commissario Mario Morlacco, che si era impegnato, a fronte di un taglio del 40% sulle tariffe, a garantire una programmazione delle risorse che consentisse la copertura delle prestazioni fino alla fine dell'anno: «Il subcommissario alla sanità Mario Morlacco nella fase programmatrice non ha mantenuto l'impegno sottoscritto in sede regionale di assicurare la copertura economica delle prestazioni sino al 31 dicembre, nonostante la cospicua riduzione delle tariffe». Inoltre, secondo l'Aspat, «la Regione nel consentire per il 2014 l'erogazione dell'attività assistenziale in prorogatio, ha trasferito gli errori di programmazione del 2013 sul corrente anno».

Da qui la richiesta del sindacato alla Regione di utilizzare una piccola parte dei fondi del patto per la Salute, circa 300 milioni di euro, per finanziare le prestazioni fino a fine anno. Basterebbero circa 3 milioni di euro per evitare ad Avellino il blocco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il piano
Patologia
clinica,
prossima
al tetto
A rischio
diabetologia
e cardiologia



Il vertice L'azienda sanitaria conferma ai sindacati altri stop

Incontro tecnico all'Asl con i laboratori per superare l'empasse

Sanità, le analisi a pagamento

Superato il tetto annuo
Mazzeo (Aspat): «La Regione
sbaglia la programmazione»

Rosa De Angelis

Stop all'assistenza specialistica ambulatoriale: niente analisi se non si pagano subito. Da domani, martedì 28, i cittadini dovranno pagare gli esami clinici effettuati presso i laboratori convenzionati.

Superato il tetto previsto dalla Regione Campania che ha disatteso l'impegno con le associazioni di categoria, a fronte dei tagli alle tariffe, di garantire il servizio fino a dicembre. Per oggi è previsto un incontro tecnico presso l'Asl per discutere della questione.

«L'esaurimento delle risorse rappresenta una situazione che paventiamo ormai da tempo. - afferma Angelo Mazzeo, responsabile Aspat Avellino - C'è stato negli anni un progressivo taglio delle risorse ma senza che la Regione operasse in maniera programmata».

Quello delle tariffe delle prestazioni rimborsate dalle Asl ai laboratori rappresenta un taglio importante, circa del 40%, che risponde alle logiche della Spending review.

Le questioni della salute

Tetto superato, esami clinici a pagamento



Dal 28 stop all'assistenza gratuita Incontro all'Asl, accuse alla Regione

Rosa De Angelis

Stop all'assistenza specialistica ambulatoriale. Da martedì 28 i cittadini dovranno pagare gli esami clinici effettuati presso i laboratori convenzionati. Superato il tetto previsto dalla Regione Campania che ha disatteso l'impegno con le associazioni di categoria, a fronte dei tagli alle tariffe, di garantire il servizio fino a dicembre. Per oggi è previsto un incontro tecnico presso l'Asl per discutere della questione.

«L'esaurimento delle risorse rappresenta una situazione che paventiamo ormai da tempo. - afferma Angelo Mazzeo, responsabile Aspat Avellino - C'è stato negli anni un progressivo taglio delle risorse ma senza che la Regione operasse in maniera programmatica. In base all'accordo stretto con il sub commissario Morlacco e tutte le associazioni di categoria, era stato concordato che il taglio delle tariffe, che sarebbe avvenuto con il nuovo tariffario del Ministero della Salute avrebbe consentito alla Regione, attraverso la riprogrammazione delle risorse, la copertura delle prestazioni alla fine dell'anno. Morlacco si era impegnato a garantire le prestazioni fino a dicembre ma è venuto meno clamorosamente a quanto promesso».

Quello delle tariffe delle prestazioni rimborsate dalle Asl ai laboratori rappresenta un taglio importante, circa del 40%, che risponde alle logiche della Spending review. Ma il taglio imposto ai laboratori sul fronte dei guadagni non è bastato a garantire il servizio ai cittadini, perché intanto negli ultimi tre anni la Regione ha tagliato il budget disponibile quasi del 50%. L'Asl di Avellino nel 2010 aveva a disposizione 15 milioni di euro, nel 2013 il tetto di spesa assegnato è stato di 7 milioni di euro. Nel 2014 è previsto un ulteriore taglio dell'1% sul tetto stabilito nell'anno precedente.

A causare l'interruzione del servizio al cittadino, secondo l'Aspat, la cattiva programmazione da parte della Regione. «L'Asl di Avellino nella branca di laboratoristica ha ottenuto un avanzo di gestione nel 2011 di 3 milioni e mezzo di euro - spiega il responsabile Aspat di Avellino - nel

2012 un avanzo di circa un milione di euro, applicando le vecchie tariffe. Come mai quando c'erano le tariffe più alte, lavoravamo fino al 31 dicembre e producevamo anche avanzi di gestione importanti? Nel 2013 è stato applicato un taglio delle tariffe del 40%, a fronte del quale mi sarei aspettato la copertura per l'intero anno».

Da qui la richiesta dell'Aspat di un finanziamento di 3 milioni di euro, per coprire le prestazioni degli ultimi mesi dell'anno. La Regione Campania ha infatti ottenuto dal Governo, attraverso il patto per la salute, 300 milioni di euro: l'1% di questa cifra, circa 3 milioni di euro, potrebbe essere utilizzata a favore dell'Asl di Avellino per garantire la copertura delle prestazioni in tutte le bran-

che fino alla fine del 2014. Se questi fondi non verranno utilizzati in tempi brevi, si rischia che gli stanziamenti ottenuti da Roma diventino avanzi gestionali delle Asl, senza che questi fondi vengano utilizzati a favore dei cittadini.

«La nostra proposta - spiega Mazzeo - è di rivedere in aumento il tetto di spesa della Macroarea Ambulatoriale dell'Asl per l'anno 2014, garantendo la continuità assistenziale fino al 31 dicembre. Questo è realizzabile attraverso il Patto per la salute che ha assegnato maggiori risorse alla Regione Campania».

Nella provincia di Avellino a erodere il tetto concorrono in maniera determinante le prestazioni a favore

dei non residenti. «Avellino eroga prestazione di alta qualità e di alto costo a cittadini residenti in altre provincie. - spiega - Quando nel 2013 sono cambiate le tariffe e si è avuto questo taglio, le prestazioni di alto costo sono state confermate come prezzo. Ci saremo aspettati che anche la conferma dello stanziamento precedente, cosa che non è avvenuta. L'Asl mette in osmosi i due budget, questo ha comportato che le prestazioni fornite ai non residenti hanno eroso quelle dei residenti nella provincia. Se volessimo incorporare i due budget, quello per i residenti in altre provincie sarebbe già esaurito da aprile. Tutte le prestazioni erogate successivamente, le hanno pagate i residenti di Avellino».



**L'Aspat
Mazzeo:**
«La Regione
non ha
programmato
e le risorse
sono venute
a mancare»