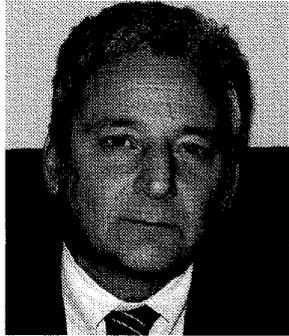


AIOP CAMPANIA

Crispino: Troppi tagli, imprese in ginocchio

“Se i ritardi dei pagamenti da parte della Regione avevano messo in ginocchio le Case di cura, i tagli della spending review mettono a rischio l'intero sistema dell'assistenza sanitaria”: non usa mezzi termini Sergio Crispino, presidente AIOP Campania, nel denunciare una situazione che rischia di ripercuotersi sui servizi al cittadino, e nel chiedere alle Regioni di “alzare la voce” nei confronti del Governo.



Sergio Crispino

Il maxiemendamento sulla spending review prevede una drastica riduzione della spesa sanitaria. Con quali effetti per il settore?

Questo intervento riduce ulteriormente le capacità operative ed economico-finanziarie dell'ospedale privato. Ci aspettiamo un provvedimento di razionalizzazione della spesa e non di tagli lineari così come molto semplicisticamente è stato fatto dal Governo. La riduzione sarà dello 0,5% sul 2012, dell'1 sul prossimo anno e del 2% nel 2014. Non riteniamo che questa possa essere la scelta più giusta di una strategia che mira a risanare l'economia di uno Stato se la prima cosa che fa è togliere i servizi ai cittadini, quelli essenziali, come la tutela della salute.

Che rischi prevede per i cittadini?

Il 2013 sarà drammatico perché le capacità produttive delle aziende private su cui si abbattono questi tagli, saranno limitate, con l'effetto che le prestazioni non potranno più essere erogate a carico del Servizio Sanitario Regionale già dal mese di agosto.

A questo si aggiungono i ri-

mitare la spesa complessiva per l'assistenza ospedaliera. Tale limite è pari, per ogni regione, a 3,7 posti letto per ogni mille abitanti. La Campania è la regione con il rapporto più basso d'Italia, ovvero 3,3 su mille abitanti. Nonostante l'esiguo numero di posti letto, la nostra regione non riesce a finanziare la produzione di prestazioni e quindi a soddisfare il bisogno di salute dei suoi cittadini. Da ciò deriva che l'assistenza sul territorio diventa sempre più carente e la popolazione è costretta ad emigrare verso altre regioni.

Non mi sembra una razionalizzazione dei costi...

Così facendo si rischia di marginalizzare sempre di più il ruolo delle case di cura, spesso chiamate a svolgere in esclusiva prestazioni erogate solo da strutture accreditate. Nonostante ciò i provvedimenti statali e locali ci hanno sempre relegato in un ruolo di secondo piano. Non è stata mai costruita una vera e propria rete integrata dei servizi, rimarcando le differenze tra le strutture pubbliche e quelle private. Mentre credo che la riduzione della spesa sanitaria non può passare che attraverso una revisione del piano di erogazione delle prestazioni, integrando i servizi resi dalle strutture pubbliche e convenzionate e razionalizzando così i costi dell'assistenza. In Campania nei CUP (Centri Unici di Prenotazione) il cittadino non trova l'offerta di prestazione del privato accreditato e questo penalizza non solo noi, in quanto l'offerta risulta parziale, ma lo stesso cittadino che non ha un ventaglio completo di servizi di assistenza a cui fare riferimento.

Questo la dice lunghissima su come si gestisce il servizio della salute pubblica in Campania, dove i vecchi retaggi fra pubblico e privato accreditato non sono stati ancora rimossi.

Il mancato adeguamento delle tariffe rappresenta un'ulteriore fattore di penalizzazione?

Siamo pronti da tempo all'accreditamento e lo stiamo chiedendo a gran voce. Tra poco metteremo in mora la Regione che ha fatto adeguare strutturalmente, organizzativamente e tecnologicamente le nostre strutture, adeguandole ai nuovi standard tecnologici e di edilizia sanitaria. Siamo pronti, vogliamo essere accreditati definitivamente, e poco ci importa se la omologa struttura pubblica non è pronta e non può essere accreditata. Noi lo siamo. Essere pronti per un accreditamento istituzionale secondo standard normativi nuovi significa dare una più elevata qualità assistenziale per il soddisfacimento dei bisogni della popolazione. A fronte di questo le tariffe sono state adeguate poco e male.

Quali sono i rischi per le aziende?

Quello di un tracollo, che si è già verificato in diversi casi: abbiamo perso pezzi per strada, con chiusure di strutture accreditate e la conseguente mobilità del personale. Oggi sono circa 800 le unità in cassa integrazione che probabilmente non verranno più ricollocate. Per apportare opportune verifiche correttive a queste norme statali, chiediamo alla Regione Campania, che ha un grande ruolo nella Conferenza Stato-Regioni, di alzare la voce perché non vengano interrotti i servizi ai cittadini e perché non venga mes-

so in crisi il Sistema Sanitario Regionale e Nazionale, che è la prima industria del Paese.

Nonostante la crisi il livello di aggiornamento di competenze e professionalità presenti all'interno del sistema è sempre elevato...

Elevatissimo, perché seguendo gli standard normativi nuovi anche le organizzazioni sono cambiate così come i livelli di tecnologia e di aggiornamento professionale. C'è un obbligo di formazione del personale che cade in capo ad ogni singolo professionista e che noi abbiamo puntualmente seguito per cui abbiamo, così come nelle strutture pubbliche, il fior fiore dei professionisti, all'avanguardia sia per tecniche interventistiche sia per tecniche diagnostiche nell'ottica del miglioramento continuo dell'efficacia delle cure.

Il primo interlocutore è la Regione. Cosa chiedete e come vi muoverete?

Non riteniamo possibile che una Regione già in sofferenza, perché è ancora all'interno di un piano di rientro, debba subire da norme nazionali ulteriori penalizzazioni. Riteniamo di essere una risorsa per il Sistema Sanitario Regionale e pertanto vogliamo affiancare il Governo locale per favorire l'integrazione perfetta dei servizi sanitari, siano essi erogati da strutture a gestione pubblica ovvero privata, mostrando così quel virtuosismo economico e funzionale che ci porti, tutti insieme, fuori dal tunnel. Avere la parti contrapposte, specie in un momento come questo, non aiuta nessuno, tantomeno il cittadino.

Francesco Bellofatto