



DA QUOTIDIANO SANITA' DEL 3 GENNAIO
2017

CAMPANIA. GLI ULTIMI PROVVEDIMENTO DEI COMMISSARI PER IL 2016

Adesione al registro italiano per l'artroprotesi, stretta sulla riconversione delle Case di cura neuropsichiatriche in strutture per il post acuzie e per le attività residenziali, sollecito ai Dg delle Asl a chiudere i contratti biennali con le strutture accreditate (pur separando il 2016 dal 2017) e proroga, l'ultima possibile, per l'accorpamento dei laboratori di analisi che slitta a fine marzo 2017.

Un fine anno di lavoro per la struttura commissariale in Campania intenzionata a vendere cara la pelle sull'altare delle nuove norme contenute in Finanziaria, che eliminando l'incompatibilità tra il ruolo di commissario ad acta e governatore spianerebbero, in teoria, la strada ad un incarico per il presidente **Vincenzo De Luca**. "Non c'è alcun automatismo" dicono all'unisono i commissari **Joseph Polimeni** e Claudio D'Amario, che ripongono fiducia nei due ministri Padoan e Lorenzin, loro dante causa titolari del ministero dell'Economia e della Salute, riconfermati nel ruolo nel nuovo governo a guida Gentiloni.

Del resto nelle intenzioni espresse a più riprese dal ministero della Salute, non sarebbero previsti, , almeno per ora, cambi di timone anche alla luce delle pessime performance registrate dalla Campania sui livelli di assistenza attribuiti dal ministero alla farraginosità delle procedure amministrative della macchina regionale al netto delle integrazioni previste nel flusso dati, fino a febbraio per recuperare quello che Polimeni chiama "vuoto inerziale" del 2015. A cavallo tra vecchia e nuova giunta e in attesa del loro insediamento, oltre che la cancellazione dell'Arsan, il flusso dati tra la Campania e i ministeri vigilanti, è in effetti rimasto a bagnomaria rendendo conto del vistoso arretramento sul punteggio Lea precipitato, secondo le prime anticipazione, da 139 a quota 99.

Registro italiano protesi

La Regione Campania, intanto aderisce al Registro Italiano di Artroprotesi (Riap). Il 15 dicembre 2016 , i Commissari Polimeni e D'Amario, in collaborazione con il referente regionale scientifico del progetto "Riap" Stefano Lepore e i responsabili dell'Iss e Soresa, hanno riunito i responsabili ortopedici delle strutture pubbliche e private convenzionate della regione, attuando la pronta adesione alla piattaforma informatica di un elevato numero di partecipanti. Il [decreto commissariale è il 168 del 30 novembre 2016](#). Il registro Italiano di Artroprotesi (Riap) è un progetto dell'Istituto Superiore di Sanità in merito alla tracciabilità degli impianti di protesi ortopediche di anca, ginocchio e spalla, rendendo obbligatoria la partecipazione di tutte le Uo di Ortopedia. In Italia vengono impiantate oltre 175 mila protesi ortopediche all'anno, circa 10 mila nella sola Campania. Il registro di artroprotesi valuta l'efficacia dei dispositivi impiantati misurandone la sopravvivenza in vivo, rintraccia rapidamente il paziente in caso di segnalazione di evento avverso e misura la qualità della



vita su campioni di pazienti. Misurando il tasso di revisione, evidenzia i fallimenti precoci e fuori norma di un impianto di protesi ortopedica. “L’obiettivo è quello che – spiega D’Amario - dal 1° gennaio 2017 tutte le strutture sanitarie regionali siano pronte per l’adesione al progetto”. Nonostante la recente adesione, il modello di partecipazione obbligatoria della Campania è già esempio per le altre Regioni in fase di adesione o già in collaborazione.

Contratti con le Case di cura

Ma questa non è l’unica novità sul fronte accreditati: la struttura commissariale con [una circolare indirizzata ai manager delle Asl](#) sollecita la stipula dei contratti separando la contabilità del 2016, (ormai i giochi sono fatti) da quella del 2017 da valutare anche alla luce dei consuntivi di quest’anno e del fabbisogno da calcolare con attente verifiche. Dal canto suo l’Aiop, la principale associazione di categoria, lamenta la necessità di una profonda revisione delle procedure di programmazione accantonando il budget teorico potenziale che ha determinato una sottostima di circa 60 milioni di euro del fabbisogno. “La formazione del budget – avverte Sergio Crispino, presidente regionale Aiop – anche per gli anni 2016 e 2017 risente dell’assurdo criterio di parametrizzazione con il Budget teorico potenziale che sebbene ampiamente contestato in quanto calcolato in maniera avulsa dalla realtà effettiva, penalizza in maniera incomprensibile l’efficienza e la qualità con un budget teorico potenziale calcolato pari a 697 milioni mentre il budget assegnato annualmente alle Case di cura risulta progressivamente più basso con modalità decrescente anno dopo anno”. Dal canto loro i commissari rivendicano di aver appostato 24,5 milioni in più sull’alta specialità laddove l’Aiop ribatte che in realtà la redistribuzione reale è di 4,5 milioni inferiore al 2015 decurtando budget di struttura già ampiamente insufficienti a vantaggio di poche strutture che in ogni caso non alcun reale beneficio. “A 14 Case di cura viene assegnato un budget di struttura iù elevato – dice Crispino – del budget teorico potenziale seppure inferiore al fatturato effettivamente da queste prodotto e a 33 Case di cura, nonostante fossero assegnatarie (per il 2015), di un budget di struttura inferiore al budget teorico potenziale viene ulteriormente ridotto il budget sia per il 2016 sia per il 2017 con una riduzione complessiva dello 0,61% senza alcun riferimento al fabbisogno delle prestazioni”.

Proroga per i laboratori

Infine i laboratori: l’aggregazione dei centri di analisi accreditati slitta ancora, di tre mesi (dal 31 dicembre scorso al 31 marzo del 2017) che diventa il termine ultimo per il completamento delle procedure relative agli accorpamenti dei centri che sono collocati sotto la soglia minima di efficienza (70 mila prestazioni annue, 200 mila a regime). [La proroga, indirizzata ai direttori generali delle Asl](#), è stata firmata sul filo di lana, il 29 dicembre scorso dai commissari regionali. Un termine da intendere in maniera definitiva e perentoria considerando che la riforma avrebbe dovuto giungere in porto già alla fine del 2015.

Ettore Mautone

© RIPRODUZIONE RISERVATA