

**AIOP CAMPANIA**

**UN PATTO** pubblico-privato (accreditato) in soccorso della sanità campana. La proposta arriva da Sergio Crispino, Presidente AIOP Campania, che analizza la complessa situazione che vive il comparto, nonostante la Regione sia ormai uscita dal Commissariamento da diversi anni.

“Anche se non produce più deficit di bilancio, il settore sanitario è ancora alle prese con debiti pregressi, che la mantengono di fatto sotto il controllo dei Ministeri dell’Economia e, naturalmente, della Sanità. Diventa quindi necessario un patto tra privato accreditato e Regione per rendere possibile il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sul territorio regionale. La Regione deve fare una programmazione seria e meticolosa dei LEA, quantificare i costi e presentare il piano a Roma, a livello ministeriale. In teoria siamo tutti d’accordo sul fatto che la norma sulla “spending review”, che blocca la spesa sanitaria al livello dell’anno 2011, sia incostituzionale – incalza Crispino – ma poi non si passa mai dalle parole ai fatti”. Fino a quel momento, dovendo restare ancorati a quei livelli di spesa, le Strutture Ospedaliere private accreditate non riusciranno a soddisfare la domanda di salute dei cittadini campani e altrettanto continuerà ad accadere nelle Strutture Pubbliche. L’AIOP chiede infatti che, in attesa dell’attualizzazione delle tariffe ministeriali (ferme ormai da 11 anni), vi sia un immediato intervento da parte

Il Presidente Crispino: “Costi alle stelle, per evitare il collasso del sistema bisogna attualizzare subito le tariffe ministeriali ferme da undici anni”

## *Aiop*: patto pubblico-privato per la sanità campana

della Regione Campania in termini di incremento delle tariffe applicate ai rapporti di accreditamento (portandole all’attuale limite massimo ministeriale) e un conseguente incremento del budget annuale ormai del tutto insufficiente a garantire i LEA.

Una rivisitazione resa necessaria anche da una congiuntura economica già particolarmente sfavorevole e divenuta, negli ultimi anni, insostenibile. Basti pensare, ad esempio, all’incremento medio dell’energia (pari a +460%) da sommare alla crescita media del 25% che si è registrata di riflesso su tutti i beni e servizi che le Strutture Ospedaliere acquistano annualmente. Sulla base delle incidenze dei costi, si può quindi dire che le Strutture Ospedaliere Accreditate, per effetto diretto ed indiretto dell’incremento del costo dell’energia, subiscono mediamente un incremento generale dei costi di beni e servizi pari a circa il 30%. In termini più specifici, se si considera il livello di produzione delle 64 Strutture previsto per il 2022, pari a circa 745 milioni, si può sostenere che, se il 90% del valore prodotto è rappresentato

da costi della produzione, si deve considerare un valore di costi pari a circa 670 milioni.

“Tale importo accoglie per circa il 67% – osserva il Presidente Aiop Campania – il costo del personale (anch’esso aumentato) e, quindi, l’aumento va considerato sul residuo importo di circa 220 milioni”. Un’impennata dei costi che sarà solo parzialmente mitigata da una riduzione degli investimenti e degli acquisti di beni e servizi che produrrà, a cascata, una netta riduzione della circolazione di ricchezza nel circuito delle aziende facenti parte dell’indotto della sanità. In funzione di tali avvenimenti, il Settore Ospedaliero ha subito un incremento di costi



**Sergio Crispino**  
Presidente AIOP Campania

pari a circa 40 milioni di euro, comprensivo dell’incremento del costo del lavoro derivante dall’applicazione del nuovo Contratto Nazionale in ap-

plicazione a partire dal 2020. Tale incremento è infatti pari a circa 22 milioni di euro annui, di fatto non riassorbito da un adeguamento tariffario mai concesso dalla Regione. Tutto questo legittima la richiesta avanzata alla Regione di un incremento delle tariffe e dei budget di settore.

“Il Settore Ospedaliero Accreditato, a conti fatti, – continua Crispino – ha subito quindi un incremento di costo pari ad oltre 40 milioni di euro. Tale incremento ha eroso i margini operativi aziendali e costretto le aziende a cercare di realizzare tassi di occupazione prossimi al 100% per ammortizzare i costi di produzione. Tutto questo, unitamente alla inad-

quatezza dei budget assegnati, sta causando un gravissimo squilibrio economico del settore. Non è quindi possibile continuare a non applicare la tariffa nel suo valore massimo consentito, ed invece continuare ad infliggere al settore riduzioni tariffarie medie del 10 per cento determinando un taglio che pesa notevolmente in un periodo di così grave difficoltà, in cui è tutto fermo ma i costi salgono per la crisi energetica che incide anche sulle forniture, con incrementi di costi fino al 35%”.

In queste condizioni diventa difficile garantire la giusta remunerazione delle prestazioni e, quindi, l’equilibrio economico delle Strutture Ospedaliere. Ecco perché il primo passo sarebbe quello di portare le tariffe ai livelli massimi ministeriali. “Il privato, con il 14 per cento delle risorse assegnate al sistema sanitario regionale per le prestazioni ospedaliere – precisa Crispino – garantisce oltre il 30 per cento delle prestazioni offerte in Campania. Eventuali sforamenti di produzione non sono coperti dal budget, a differenza di quanto avviene nel pubblico, la cui produzione del 70 per cento delle presta-

zioni complessive ha un valore di circa un miliardo e mezzo, a fronte di uno stanziamento finanziario (costo) pari a più del doppio del valore delle prestazioni. Noi, come privato, siamo costretti a fermarci per mancanza di risorse, con la conseguenza che, di fronte all’incapacità del pubblico di garantire maggiori prestazioni o con proprie strutture o attraverso un più congruo finanziamento dei budget per le strutture accreditate, la gente, o non si cura o va fuori regione, per un costo di 300 milioni di euro all’anno per la Regione Campania. Costo che viene dedotto a livello centrale dallo Stato all’atto della ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale. Un circolo vizioso che richiede una rapida rivisitazione della norma della “Spending Review” del 2012 che fissava un tetto legato a parametri di spesa del 2011.

“Come si fa – si chiede Crispino – a non incrementare la spesa per un lasso di tempo così lungo, soprattutto alla luce di quello che è successo negli ultimi anni? La Regione ci dà ragione, ma poi scarica le colpe sul Ministero, pronto ad opporsi ad ogni ipotesi di riformulazione della spesa.

È una situazione non più gestibile che meriterebbe grande attenzione, sia per i numeri di un settore che rappresenta uno dei motori dell’economia nazionale sia – conclude – per la tipologia di servizi offerta, di primaria importanza per la collettività, come facilmente intuibile”.



**A.I.O.P.**

ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATA  
SEDE REGIONALE DELLA CAMPANIA