



Prot. n. 066/AP
Napoli, 23 Gennaio 2019

**Ai Rappresentanti Legali
dei Centri Associati ASPAT
Macroarea Specialistica Ambulatoriale
Loro Sedi**

NOTIZIA DI INTERESSE GENERALE

**Oggetto: Macroarea Specialistica Ambulatoriale. ASL CASERTA - Deliberazione
Direttore Generale n. 78 del 19/01/19 relativa ai Tetti di spesa 2019 –
prorogatio ex DCA 84/2018.**

Egregi Colleghi,

*** ANNO NUOVO STESSA SOLFA !!**

In totale carenza di definizione del fabbisogno assistenziale della Macroarea Specialistica Ambulatoriale, il 2019 riprende con l'infausta cadenza dell'art. 5 bis, cioè a dire dei

TETTI DI SPESA TRIMESTRALI e del sistematico STOP & GO EROGATIVO (cfr. allegata tabella)

che comporterà per ciascuna Branca specialistica danni incalcolabili per i:

- **Cittadini/assistiti** costretti alla transumanza erogativa;
- **Lavoratori del Comparto** sempre più precarizzati;
- **Centri privati accreditati del SSR** allo sbando con l'erogazione a singhiozzo.

In questo drammatico contesto, ovviamente, come sostenuto dal Consulente in Sanità del Commissario ad acta De Luca <<*i tetti di spesa sono da rispettare in quanto i riparti trimestrali sono utili per le ASL*>> (all. articolo de IL MATTINO) e, quindi, **l'unica ad avere chiari vantaggi è la Parte Pubblica**. A buon rendere!

Mille cordialità.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

All. Articolo de IL MATTINO e tabella

**Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it

La Regione

Coscioni: tetti di spesa da rispettare i riparti trimestrali utili per le Asl

«I tetti di spesa? Esistono e vanno rispettati. Non ce li siamo inventati noi e sono uno dei punti su cui siamo andati ai tavoli di verifica, presso i ministeri competenti, sul Piano di rientro dal debito». Così Enrico Coscioni, consigliere esperto per la sanità del presidente De Luca. «Quanto alla ripartizione trimestrale del budget e dei correlati volumi di prestazioni per le i centri accreditati - aggiunge Coscioni - è un sistema che dovrebbe consentire alle Asl di programmare meglio, in corso d'opera, le attività ed individuare per tempo eventuali anomalie relative ai flussi di attività.

Diluire il budget degli accreditati e imporre lo stop alle attività nell'arco di ogni trimestre anziché a fine anno, non è un po' come mettere la polvere sotto il tappeto?

«Questo sistema dovrebbe consentire ai manager delle Asl di programmare meglio le atti-



ività, di individuare per tempo scostamenti di attività anomali rispetto ai flussi previsti e intervenire sulle anomalie individuando le cause e porvi correttivi».

Quali correttivi?

«I controlli sulla appropriatezza delle attività assistenziali svolte, ad esempio. Oppure la correzione in corso d'opera di eventuali sottostime in alcune discipline nell'ambito del budget complessivo. Ma il budget e i volumi di prestazioni sono in-

sufficienti praticamente in tutte le discipline. Spetta ai manager delle Asl, attrezzare e potenziare la rete sanitaria pubblica e distrettuale in cui i cittadini possono rivolgersi per ottenere le cure. Oggi abbiamo l'ospedale del mare che funziona a pieno regime con ambulatori e tecnologie che prima non c'erano e al Corso Vittorio Emanuele, sempre a Napoli, è stata acquistata una nuova risonanza magnetica. Il presidio intermedio di Barra esegue in regime diurno centinaia di day hospital e di visite specialistiche e anche piccoli interventi. Anche i policlinici fanno un gran lavoro. I livelli di assistenza non a caso stanno migliorando sensibilmente».

Intanto molti pazienti continuano a scontare difficoltà e disagi negli ambulatori pubblici...

«Noi più che potenziare l'offerta pubblica, controllare i flussi e l'appropriatezza e attribuire tetti di spesa e farli rispettare non possiamo fare. Siamo in una fase di consolidamento della tenuta dei conti di Asl e ospedali e di rilancio dei livelli di assistenza che richiedono rigore e sacrifici».

e.m.


© RIPRODUZIONE RISERVATA

3 UTILIZZO DISOMOGENEO DI NORMATIVA PREVIGENTE CON DISPARITÀ DI TRATTAMENTO DEGLI EROGATORI.

Per l'anno 2018, in carenza di specifici provvedimenti, **NESSUNA INDICAZIONE è stata fornita alla P.A. per cui ciascuna ASL ha provveduto ad utilizzare la previgente normativa in modo autonomo.**

Alcune applicando come metodologia la cd. trimestralizzazione con **4 STOP EROGATIVI in corso d'anno**, altre senza alcun monitoraggio e controllo della spesa intendendo il tetto di spesa unico su base annuale (senza alcun STOP!) ed altre ancora modificando addirittura la modalità adottata agli inizi di settembre scorso.

Tale situazione di inenarrabile caos amministrativo ha determinato una gravissima discriminazione tra cittadini delle varie province, alterato la corretta concorrenza tra operatori economici accreditati con anacronistici conflitti tra le strutture erogatrici private ed infine causato presumibilmente danno erariale. In una recente intervista il Commissario De Luca ha affermato che in relazione ai privati accreditati la situazione è sotto controllo e ben pianificata, in quanto lo **STOP erogativo si riconduce a soli cinque/sette giorni su base trimestrale.** La tabella seguente, riferita alle ASL NA1 Centro e NA2 Nord, documenta sulla base dei monitoraggi ASL e relative comunicazioni pec che in realtà **trattasi per ciascuna Branca specialistica di n. 4 sospensioni in corso d'anno per un periodo compreso tra i 5 e 7 mesi e mezzo (!).**

2018	ASL NA1 CENTRO					ASL NA2 NORD					 STOP
BRANCA	1° TRIM.	2° TRIM.	3° TRIM.	4° TRIM.	TOTALE ANNO GG NON LAVORO	1° TRIM.	2° TRIM.	3° TRIM.	4° TRIM.	TOTALE ANNO GG NON LAVORO	
Branche a Visita	22	21	46	38	127	30	31	46	28	135	5 MESI
Cardiologia	37	44	62	51	194	40	50	64	35	189	7 MESI E MEZZO
Diabetologia	27	23	65	43	158	Presidi in corso di accreditamento					6 MESI
Laboratorio	37	30	45	46	158	34	36	46	35	151	6 MESI
Medicina Nucleare	17	16	30	37	100	48	58	70	62	238	OLTRE 6 MESI
Radiologia	27	22	53	42	144	29	32	48	30	139	5 MESI E MEZZO
Radioterapia	9	19	38	85	151	Non comunicati					6 MESI