Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Prot. 13/CM
16 ottobre 2026

Da aspat@pec.it

Al Vice Capo Gabinetto Regione Campania
Dott. Domenico De Falco
capo.gab@pec.regione.campania.it
domenico.defalco@regione.campania.it

Al Presidente della Quinta Commissione Consiliare Permanente Sanità e Sicurezza Sociale
Dott.ssa Loredana Raia
raia.lor@pec.cr.campania.it

Al Direttore Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Dott. Ugo Trama
salute@pec.regione.campania.it

Al Dirigente della UOS Vigilanza contabile, gestione fondi europei e di coesione, patrimonio immobiliare del S.S.R.
Dott.ssa Mirella Piccolo
ssr.controllodigestione@pec.regione.campania.it
mirella.piccolo@regione.campania.it

p.c. Ai Presidenti dei Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali
struttureaccreditate@pec.aslavellino.it
protocollo@pec.aslavellino.it
controllo.gestione@pec.aslbenevento.it
uoc.centriaccreditati@pec.aslcaserta.it
accreditati.specialistica@pec.aslna1centro.it
aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it
accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

REGIONE CAMPANIA

Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Via Camillo Cucca, 102 – 80031 – Brusciano (NA)
P.IVA/C.F. 05964321219
Tel. 081. 0010299
www.aspatcampania.it
aspatinforma@gmail.com
aspat@pec.it

Associata a: Federazione Nazionale Sanità Privata Accreditata Territoriale
Aderente a: CONFIMPRESE ITALIA dal 1996 – Confederazione Sindacale Datoriale delle Micro, Piccole e Medie Imprese

OGGETTO: Tavolo Tecnico Regionale del 19 -10-2026 (DGRC 540/2026).

Gentilissimi,

per quanto riguarda la DGRC specificata in oggetto, l'ASPAT Campania chiede, se prima della stipula dei contratti la Regione o le AA.SS.LL abbiano fatto ricognizione sulle composizioni delle compagini societarie delle Strutture Accreditate, ai sensi del DCA 109 e ss.mm.ii.; chiede evidenza delle risultanze o eventualmente a che punto è questo processo.

inoltre, dichiara:

che, come, disposto nella pronuncia dell'adunanza plenaria del Consiglio di Stato del giorno 30 luglio 2026, l'apposizione della clausola di salvaguardia è legittima ma con la precisazione che, tuttavia, tale effetto preclusivo non si estende, ad esempio, su schemi contrattuali proposti con ritardo rispetto all'inizio dell'esercizio finanziario (come nel nostro caso odierno) o su Delibere rese a consuntivo che non erano conoscibili al momento della sottoscrizione.

Sicché, è necessario modificare il testo della clausola di salvaguardia perimetrandone l'effettiva portata in conformità alle prescrizioni conformative scaturenti dalla ricordata decisione dell'adunanza plenaria che, preliminarmente all'adozione degli schemi di contratto, occorre ancora intervenire sugli indicatori di premialità, in quanto come gia' fatto rilevare in tutti i tavoli di confronto regionali, il meccanismo, individuato nella Delibera 215-2022 allegato B e nel DD 256-2026, per la concorrenzialita' va modificato; sia nell'impostazione (premialita' e penalita'), sia sull'individuazione dei cosiddetti indicatori di performance, che in molti casi danno punteggi che sono attribuiti a monte e sui quali le strutture non hanno alcuna possibilita' di competere, concorrere o modificare onde migliorare la propria performance.

(ad esempio, numero di prestazioni ssn indicatore c8, che viene sancito direttamente dal contratto, e territorialita' indicatore e13).

Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Via Camillo Cucca, 102 – 80031 – Brusciano (NA)
P.IVA/C.F. 05964321219
Tel. 081. 0010299
www.aspatcampania.it
aspatinforma@gmail.com
aspat@pec.it

Associata a: Federazione Nazionale Sanità Privata Accreditata Territoriale
Aderente a: CONFIMPRESE ITALIA dal 1996 — Confederazione Sindacale Datoriale delle Micro, Piccole e Medie Imprese

Si aggiunge che, alla luce di tali considerazioni e dei tagli che le strutture di specialistica hanno gia' subito dal 2022 ad oggi (nel solo 2024 taglio del 7% del tetto assegnato nel 2022) sembra poi veramente immotivato ed eccessivo l'aumento della percentuale di spostamento del tetto previsto in ragione del 10% per il 2027 e del 20% per il 2028.

Considerando soprattutto che un tale taglio del tetto assegnato non è sopportabile per le strutture accreditate, perche' gia' nel solo biennio 2027-2028 eroderebbe completamente il margine operativo economico delle aziende colpite.

ASPAT registra tra i propri Associati generale malcontento relativo alla governance attuale dei processi in capo alla programmazione sanitaria, sia politica che meramente amministrativa, ed onde evitare certi contenziosi sulla vicenda, è pronta a formulare proposte alternative all'attuale meccanismo che non soddisfa criteri di concorrenza equi per tutte le strutture e che nei fatti provoca storture quali, incremento delle liste di attesa, poca attenzione ai territori e trasferimento di finanziamenti da una disciplina ad un'altra causando, con buona probabilita', il mancato raggiungimento dei lea storici. Altresì chiedendo un immediato confronto con le Associazioni di Categoria e, medio tempore, la sospensione dei provvedimenti richiamati in attesa delle necessarie integrazioni e modifiche a farsi.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore ASPAT Campania
Macroarea Specialistica Ambulatoriale
Dott. Angelo Mazzeo

Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Via Camillo Cucca, 102 – 80031 – Brusciano (NA)
P.IVA/C.F. 05964321219
Tel. 081. 0010299
www.aspatcampania.it
aspatinforma@gmail.com
aspat@pec.it

Associata a:
Federazione Nazionale Sanità Privata Accreditata Territoriale

Aderente a:
CONFIMPRESE ITALIA dal 1996
Confederazione Sindacale Datoriale delle Micro, Piccole e Medie Imprese