

## L'assistenza

### Budget di cura esauriti: si pagano quasi tutti gli esami

L'assistenza sanitaria in questi mesi è stata assorbita quasi esclusivamente dalle esigenze dell'emergenza che ha posto come priorità i pazienti Covid. Al contempo, però, i pazienti no-Covid sono stati messi da parte, a quanto si legge dai numeri riportati dall'Aspat, l'Associazione dedicata alla sanità privata ac-

creditata, riguardo la specialistica ambulatoriale. Il tetto di spesa 2020 per le prestazioni in convenzione è terminato in tutte le branche, tranne per quella «a visita» (oculistica, dermatologia e così via) che scadrà il 31 dicembre. Il budget delle altre è finito tra settembre e fine novembre.

**Servizio a pag. 23**

# «Malati noCov, tetti di spesa raggiunti si riaprano i budget per i centri privati»

## L'ASSISTENZA

L'assistenza sanitaria in questi mesi è stata assorbita quasi esclusivamente dalle esigenze dell'emergenza che ha posto come priorità i pazienti Covid. Al contempo, però, i pazienti no-Covid sono stati messi da parte, a quanto si legge dai numeri riportati dall'Aspat, l'Associazione dedicata alla sanità privata accreditata, riguardo la specialistica ambulatoriale. Il tetto di spesa 2020 per le prestazioni in convenzione è terminato in tutte le branche, tranne per quella «a visita» (oculistica, dermatologia e così via) che scadrà il 31 dicembre. Il budget delle altre è finito tra settembre e fine novembre, nonostante i mesi di stop dettato dalle misure restrittive.

## I DATI

Stando ai dati dell'Aspat, per la provincia di Caserta il budget per le prestazioni in Cardiologia è finito il 23 novembre, quello per la Diabetologia è in corso di verifica, quello dei laboratori privati è terminato il 30 settembre, per la Medicina nucleare i fondi cesseranno il 10 dicembre (solo perché c'è stato un aumento l'anno scorso); il budget per la Radiologia è finito il 17 settembre, mentre quello della Radioterapia il 13 ottobre. Uno

scenario che in realtà si è verificato già in anni passati, quando il tetto di spesa era annuale, prima che diventasse trimestrale. Per il 2020, invece, la Regione Campania ha decretato il ritorno ai budget annuali. Un provvedimento che ad oggi si è rivelato «dannoso per tutti quei pazienti negativi al Covid, ma con diverse patologie croniche e disabilità che non hanno avuto nessuna risposta alle loro esigenze», spiega il segretario regionale di Cittadinanzattiva Lorenzo Latella, che però precisa: «C'è un difetto a monte: i fondi, infatti, sono insufficienti rispetto alla domanda».

## LE PRESTAZIONI

I pazienti negativi non hanno potuto ricorrere alle cure della sanità pubblica vista la sospensione delle attività ambulatoriali a causa dell'emergenza Covid. Fino a che è stato possibile le prestazioni sanitarie richieste sono state erogate dalla sanità privata accreditata perché supportate dalla sanità privata stessa. Dopo questo periodo, limitato tra marzo e maggio, è iniziata la discesa verso la chiusura del servizio dell'ambulatoriale specialistica. E ora dovranno aspettare ancora un mese per ricevere quell'assistenza sanitaria

richiesta. «Si tratta di una "quantità" di salute che è stata persa - spiega ancora Latella -. Il sistema sanitario sarà aggravato da questa situazione che ha fatto scattare un calo della salute collettiva, l'aumento delle diagnosi tardive, con l'aumento del costo delle cure aggiuntive, per non parlare dell'aumento della mortalità».

## LA RICHIESTA

Cittadinanzattiva insieme a molte associazioni, come l'Aspat diretta da Pierpaolo Polizzi, e la Fimmg, Federazione dei medici di Medicina generale, ha posto la questione all'ente regionale, «ma ad oggi non abbiamo ricevuto nessuna risposta». «Caserta è stata tra le province più colpite dalla pandemia in questa fase - commenta Polizzi dell'Aspat -. Eppure i tetti sono finiti, nonostante la pandemia ab-

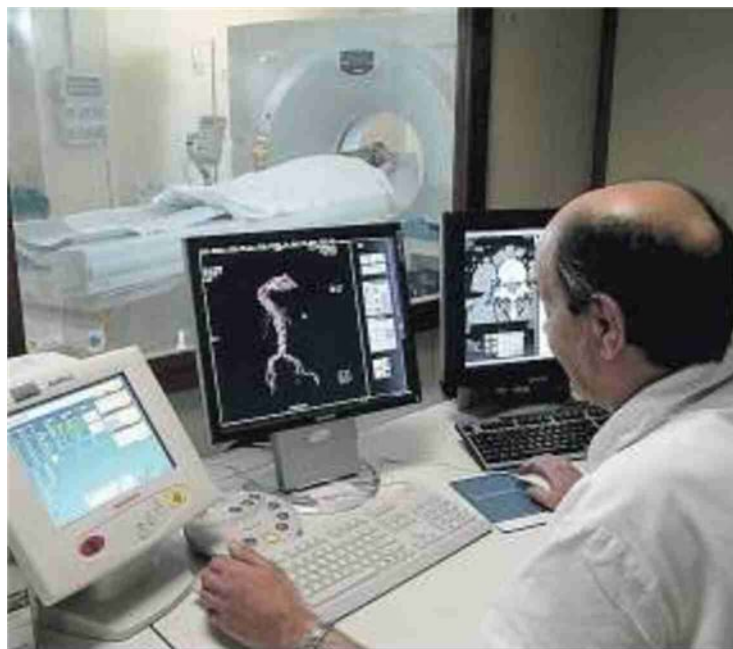


bia rallentato la domanda». Federico Iannicelli, segretario regionale e provinciale della Fmmig, ha siglato con Cittadinanzattiva una richiesta per la Regione, in cui, sottolineando «l'impossibilità dei cittadini di accedere alle prestazioni ambulatoriali e a quelle specialistiche o di laboratorio», viene chiesto «un accordo per la riaper-

tura del budget per il settore privato accreditato». Ma anche questa richiesta non ha ricevuto risposta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LE ASSOCIAZIONI  
DELLE STRUTTURE  
ACCREDITATE  
HANNO SCRITTO  
ALLA REGIONE  
NESSUNA RISPOSTA**



Peso: 21-1%, 23-25%