



## COMUNICATO STAMPA

Assistenza a singhiozzo della Specialistica Ambulatoriale in Campania:  
nuovo STOP erogativo per il secondo trimestre  
e indagini della Corte dei Conti.

Nonostante l'adozione di una circolare regionale che ha tentato di porre rimedio ai notevoli guasti introdotti negli anni precedenti dalla Struttura Commissariale governativa, **i tetti di spesa 2019** (attualmente in prorogatio in quanto ancora carenti di una nuova programmazione) **risentono di forti criticità in danno di tutti i cittadini/assistiti**. A ciò aggiungasi che alcune province, le cui ASL di appartenenza non hanno visto – seppure promesso – alcun adeguamento dei budget delle diverse branche specialistiche costituenti la Macroarea, sono maggiormente colpite ed in difficoltà insormontabili.

Ad esempio la ASL Napoli 1 Centro ha registrato per i laboratori di analisi l'esaurimento ancora più precoce del tetto di spesa assegnato per il secondo trimestre. Dunque: STOP erogativo fissato al 3 maggio! Ripresa dell'assistenza in data 1 luglio 2019!! CVD come dicono i matematici.

La Direzione Generale ha comunicato che esiste uno squilibrio di risorse tra le diverse ASL che va modificato per *<<garantire ai cittadini residenti nei diversi ambiti territoriali uniformi modalità di accesso alle cure>>*.

La citata circolare è del 5 marzo e sono trascorsi ancora tre mesi di reiterazione di questo sistema - marasma fatto di elefantiasi amministrativa e di illecita disparità di trattamento tra i cittadini/assistiti delle diverse ASL.

**L'ASPAT ribadisce ancora una volta la necessità di rimodulare i tetti di spesa 2019** attraverso quanto indicato ai punti 2 e 3 della PIATTAFORMA di proposte degli operatori privati accreditati.



Segnatamente, occorrono:

- 1) **la determinazione del fabbisogno prestazionale in base ai criteri della L. 32/94** (spesa storica – quota capitaria indice di deprivazione) così **istituendo il Tetto Unico Regionale di Branca (TURB)** di modo che ogni ASL paghi le prestazioni limitatamente per i cittadini residenti, realizzando una contemporanea cessazione delle prestazioni indicate dai prescrittori in tutti i territori allorquando siano raggiunti i limiti di spesa per singola branca;
- 2) **il finanziamento delle maggiori prestazioni emergenti dall'analisi del fabbisogno al fine di garantire la continuità assistenziale al 31 dicembre**, servendosi, in via prioritaria, per tale incremento prestazionale delle strutture private accreditate di ciascuna branca specialistica così come da riepilogo del consuntivo anno 2016 allegato al documento di programmazione regionale.

Infine, circa le indagini della Corte dei Conti già nell'autunno scorso avevano stigmatizzato attraverso i media, la questione oggi oggetto di inchiesta da parte della Magistratura Contabile.

Ahinoi anche in questa circostanza avevamo visto bene che trattasi di chiara manipolazione ed alterazione dei principi di uniformità ed omogeneità propri dei LEA – Livelli Essenziali di Assistenza.

MONITORAGGIO TETTI DI SPESA SECONDO TRIMESTRE 2019

STOP & GO al giorno 31 MAGGIO

SPECIALISTICA AMBULATORIALE							
Branche a Visita	30/6 GO	-----	30/6 GO	30/5 STOP	17/5 STOP	17/6 STOP	30/6 GO
Cardiologia	30/6 GO	-----	17/6 STOP	10/5 STOP	13/5 STOP	27/5 STOP	22/5 STOP
Laboratori di Analisi	30/6 GO	15/6 STOP	22/5 STOP	3/5 STOP	21/5 STOP	27/5 STOP	2/6 STOP
Radiologia	20/5 STOP	7/6 STOP	17/5 STOP	23/5 STOP	31/5 STOP	30/5 STOP	25/5 STOP
Medicina Nucleare		30/6 GO	19/6 STOP	12/6 STOP	30/4 STOP	30/6 GO	4/5 STOP
Radioterapia	-----	-----	30/6 GO	4/6 STOP	-----	30/6 GO	18/6 STOP
Diabetologia	30/6 GO	30/6 GO	5/5 STOP	8/5 STOP	-----	11/6 GO	30/6 GO

\*Attenzione – I dati comunicati dalla ASL Salerno (cfr. Laboratorio di analisi) sono suscettibili di modifiche in ordine alla adottanda nuova programmazione regionale dei tetti di spesa.