

AI CITTADINI ED ASSISTITI DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CAMPANIA

La scrivente Associazione di Categoria, rappresentativa della Macroarea Specialistica Ambulatoriale, avendo ricevuto numerose e pressanti segnalazioni da parte delle proprie strutture iscritte circa le gravissime criticità concernenti gli **STOP EROGATIVI** imposti dalle Aziende Sanitarie Locali di appartenenza per esaurimento precoce dei budget assegnati a ciascuna Branchia specialistica (branche a visita, cardiologia, diabetologia, laboratorio, medicina nucleare, radiologia, radioterapia), ha deciso di pubblicare il sottoriportato **COMUNICATO** al fine di chiarire ai cittadini/assistiti che l'impossibilità dei Centri accreditati ad erogare nel corso del 2018 le prestazioni richieste è derivata unicamente da una conclamata sottostima regionale del fabbisogno e da una non uniforme gestione delle procedure aziendali di monitoraggio e controllo della spesa.



COMUNICATO

**Macroarea Specialistica Ambulatoriale.
Stato dell'arte del Comparto Privato Accreditato
campano riferito al biennio 2018-19.**



Siamo oramai a poco più di un anno dalla designazione del Presidente On. Vincenzo De Luca a Commissario Governativo alla sanità. Il Consiglio Direttivo di ASPAT, nella sua ultima riunione del 9 ottobre scorso, ha fotografato la situazione della Macroarea Assistenziale evidenziando le maggiori criticità nei seguenti punti:

1 ASSENZA DEI TETTI DI SPESA E CONTRATTI 2018.

A tutt'oggi **non è stato ancora adottato il DCA relativo ai tetti di spesa 2018** nonostante l'impegno del Commissario a definirli ad inizio anno per garantire agli Erogatori una programmazione ex-ante adeguata e conforme alle aspettative imprenditoriali.

2 CARENZA DI DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO E DI TAVOLI TECNICI DI CONFRONTO.

Nel maggio 2017 è stata istituita la **Commissione sul fabbisogno**. Dopo un anno e mezzo **non si conoscono LE RISULTANZE** di questo lavoro che per la prima volta in Regione Campania avrebbe dovuto guidare e qualificare la definizione dei nuovi tetti di spesa.

Le reiterate **richieste delle AdC di istituire i Tavoli regionali di confronto** in uno agli impegni assunti dal Commissario De Luca nel corso del Forum Dibattito dell'ASPAT del febbraio scorso (vedi foto) **sono stati anch'essi disattesi** costringendo i Centri a ricorrere presso il TAR al fine di accertare l'obbligo da parte della Struttura Commissariale a provvedere alla definizione dei tetti di spesa ed alla relativa somministrazione dei contratti per i singoli erogatori.

3 UTILIZZO DISOMOGENEO DI NORMATIVA PREVENTIVA 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 preventiva 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 Branchia specialistica di n. 4 sospensioni in corso d'anno per un periodo compreso tra i 5 e 7 mesi e mezzo (!).**

2018 BRANCA	ASL NA1 CENTRO					ASL NA2 NORD					STOP
	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

4 RICADUTE PENALIZZANTI SUI CENTRI EROGATORI E SUI LAVORATORI DEL COMPARTO.

Le **risultanze complessive** sotto il profilo imprenditoriale sono **fortemente penalizzanti per i Centri Erogatori privati accreditati** che in piena evidenza non sono più in grado di programmare e gestire le proprie attività con ripercussioni negative soprattutto sul fronte occupazionale dove si registrano centinaia di licenziamenti ed una forte contrazione dell'attività lavorativa.

Per la comprensione della misura di questa criticità la tabella sottoriportata documenta il **peso del privato accreditato rispetto al pubblico a gestione diretta nell'ambito delle complessive prestazioni erogate nel corso del 2016.**

CONSUNTIVATO 2016			
Branca	N° prestazioni da Pubblico	N° Prestazioni da Privato	N° Prestazioni TOTALE
Branche a Visita	3.323.000	798.000	4.121.000
Cardiologia	411.000	1.095.000	1.506.000
Dialisi	117.000	726.000	843.000
Diabetologia	25.000	999.000	1.024.000
FKT	81.000	1.953.000	2.034.000
Radioterapia	182.000	338.000	520.000
Diagnostica per Immagini	327.000	2.828.000	3.155.000
Diagnostica di Laboratorio	3.358.000	32.760.000	36.118.000
TOTALE MACROAREA	7.824.000	41.497.000	49.321.000

5 UTENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ED ASSISTENZA SPECIALISTICA A SINGHIOZZO.

Per quanto riguarda **gli utenti del SSR**, viste le ricorrenti, lunghe e gravose interruzioni di erogazione dei Servizi a cui i Centri privati accreditati sono stati obbligati (vedi tabella), **il 2018 ha rappresentato un periodo devastante e di grave compromissione dell'assistenza specialistica ambulatoriale ed, allo stato**, per l'anno 2019, non si intravede alcuna modifica della situazione esistente.

6 UN QUADRO PREOCCUPANTE DI SANITÀ NEGATA!

In conclusione una situazione di una tale criticità che, diversamente da quanto comunicato dall'Ente Regione, non ha prodotto per il nostro Comparto nessun cambiamento, nessuna stabilizzazione, nessuna deflazione del contenzioso e soprattutto **nessuna certezza del futuro** sia per i cittadini/assistiti che per le imprese erogatrici del Servizio Sanitario Regionale.

ASPAT

Il Presidente Polizzi ed il Consiglio Direttivo

ASPAT

Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Via G. Porzio, Centro Direzionale Isola E3 / Torre Avalon

Telefono: 081 7345053 - Fax: 081 7345679

E-mail: aspatinforma@gmail.com

Sito web: www.aspatcampania.it