



Associazione  
Sanità  
Privata  
Accreditata  
Territoriale

Prot. 39/AP  
13 ottobre 2025

Da [aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)

Al Direttore  
U.O.C. Assistenza Accreditata  
**Dott.ssa Ernesta Mele**  
[assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it](mailto:assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it)

**ASL SALERNO**

**Oggetto: Osservazioni relative ai consuntivi anni 2022-2023-2024.**

**Riferimento: Verbale Tavolo Tecnico Aziendale Macroarea Assistenza Riabilitativa in data 08/10/2025.**

Nel richiamarsi al Verbale di cui a riferimento, avente a oggetto i «*Consuntivi Anni 2022-2023 e 2024*», si comunica che, all'esito di analitici riscontri condotti di concerto con le strutture associate, non risultano incongruenze da segnalare in ordine ai conteggi dei volumi prestazionali e dei correlati economici.

Si significa, inoltre, in merito alla metodologia adottata, che la posizione della scrivente Associazione di categoria resta saldamente ancorata a quanto già dichiarato in sede del Tavolo Tecnico Aziendale in data 11/09/2025, circa «*la possibilità di usufruire dei sottoutilizzi del setting residenziale e semiresidenziale a favore del setting ambulatoriale e domiciliare*».

Si sottolinea, altresì, che, ad avviso della sottoscritta Associazione, tale posizione non è in contrasto con la nota Regionale richiamata in seno allo stesso Verbale di cui a riferimento – «*n. prot. pg/2024/05414002*» del 30/10/2024 –, rinnovata, peraltro, dalla successiva nota prot. n. 28386/2025 del Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Regione Campania, di riscontro alla nota ASL Napoli 2 Nord n. 50840 del 27/11/2024.

Pag. 1 di 3



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



Per il tramite delle predette note Regionali, difatti, si è venuto ad autorizzare la possibilità per le AA.SS.LL., in ordine allo squilibrio tra quanto finanziato per l'ex art. 26 tra prestazioni ambulatoriali/domiciliari e quelle residenziali/semiresidenziali, di reperire, all'interno del bilancio aziendale, i fondi necessari per le prestazioni di assistenza riabilitativa ambulatoriale e domiciliare, indispensabili a garantire la continuità e il completamento delle cure, ferma restando la necessità di tenere immutata la programmazione economica dei setting residenziale e semiresidenziale e di assicurare, in ogni caso, gli equilibri complessivi di bilancio.

Ciò premesso, a tenore di quanto espressamente autorizzato dalle precitate note Regionali, la posizione espressa dalla scrivente Associazione a mente delle note medesime lascia, invero, immutato e non intacca in alcunché il livello programmatico regionale, anche laddove impregiudicato, limitandosi a proporre ex post l'utilizzo degli importi inerenti ai tetti non consumati/esauriti, in quanto non spesi ma regolarmente iscritti e accantonati nel bilancio Aziendale – cfr.: «...reperire, all'interno del bilancio aziendale, i fondi necessari...» –, per ripianare – nei limiti dei medesimi importi, oltreché nel rispetto dei limiti di spesa assegnati alla Macroarea Riabilitativa, degli equilibri complessivi di bilancio e delle COM assegnate alle singole strutture accreditate – quota parte degli sforamenti registrati nell'ambito della predetta Macroarea dell'Assistenza Riabilitativa ex art. 26 – Setting Ambulatoriale e Domiciliare.

Conclusivamente, richiamandosi, peraltro, alle argomentazioni e alle istanze di cui alla nota inter-associativa del 28/07/2025, avente a oggetto: «*Problematica inerente alla programmazione Regionale delle prestazioni ambulatoriali piccolo gruppo ex art. 26 L. n. 833/1978. Criticità e proposte risolutive*»; considerato che i dati di produzione 2014-2024, rilevabili dal flusso informativo regionale file H, evidenziano, come peraltro ammesso dagli stessi atti programmatici Regionali, che le prestazioni ambulatoriali piccolo gruppo rappresentano «*soltanto 1% rispetto al totale delle prestazioni ambulatoriali e ambulatoriali piccolo gruppo*», mentre per le prestazioni ambulatoriali ex art. 26, precipuamente destinate alla fascia di età compresa tra 0 e 16 anni, si continuano a registrare sempre maggiori richieste, ASPAT propone di estendere anche all'ambulatoriale piccolo gruppo il sunnominato criterio di flessibilità infra-setting facoltizzato dalle suddette note Regionali, impiegando le economie derivanti dal sottoutilizzo del medesimo setting ambulatoriale piccolo gruppo ex art. 26 ai medesimi fini di



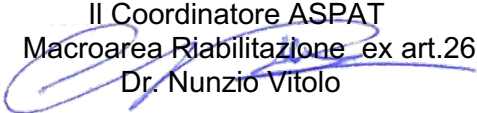


Associazione  
Sanità  
Privata  
Accreditata  
Territoriale

Prot. 39/AP  
13 ottobre 2025

ripiantare, nell'ambito dei medesimi temperamenti discendenti dai vincoli di COM-spesa-bilancio, gli sforamenti derivanti dalle prestazioni ambulatoriali e domiciliari ex art. 26 rese oltre l'ammontare del relativo sub-tetto.

Restando a Vostra completa disposizione per ogni e qualsivoglia chiarimento in merito, si porgono Distinti Saluti.

  
Il Coordinatore ASPAT  
Macroarea Riabilitazione ex art.26  
Dr. Nunzio Vitolo

  
Il Presidente ASPAT  
Dr. Ezio Polizzi

