



*Consiglio Regionale della Campania*

Prot. del 04/02/2022 n.1810/DGLEGIS

Prot. n. 36 del 04/02/2022

Attività ispettiva Reg. Gen. n.116/4/XI Legislatura

Approvata come emendata nella seduta  
di Consiglio regionale del 16 febbraio 2022

Al Presidente del Consiglio  
regionale della Campania



**Mozione**

**Oggetto: razionalizzazione dell'offerta di prestazioni sanitarie afferenti alla macroarea specialistica ambulatoriale.**

Ad iniziativa dei Consiglieri Valeria Ciarambino e Vincenzo Ciampi.

**Premesso che:**

- a) la Giunta regionale della Campania, con delibera 28 dicembre 2021, n. 599, ha adottato il provvedimento di "assegnazione provvisoria per l'esercizio 2022 dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale";
- b) con la citata delibera, è stato sancito il passaggio dal sistema dei tetti di spesa "di branca", a quello dei tetti "di struttura", attraverso una definizione su base mensile dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati tetti di spesa;
- c) la finalità di tali determinazioni è quella di migliorare e razionalizzare l'offerta di prestazioni sanitarie della macroarea, in aderenza all'effettivo fabbisogno prestazionale appropriato, superando il fenomeno registrato negli ultimi anni dell'esaurimento precoce del budget annuale nei mesi di agosto/settembre, con il conseguente blocco erogativo delle prestazioni da parte dei privati accreditati ed una pressione insostenibile della domanda verso gli erogatori pubblici concentrata negli ultimi tre/quattro mesi dell'anno, e disincentivando altresì l'incremento della domanda indotta dagli erogatori privati ed il ricorso eccessivo e sistematico ai contenziosi da parte di questi ultimi;
- d) la necessità e l'urgenza di regolamentare e rendere più efficace il sistema dell'offerta complessiva di prestazioni sanitarie è stata più volte sollecitata dal Consiglio Regionale, che ha approvato numerosi atti di indirizzo in materia;

**rilevato che:**



## Consiglio Regionale della Campania

*la nota metodologica allegata alla delibera argomenta che “a fronte di una ripartizione del numero dei punti di offerta delle prestazioni sanitarie complessivamente quasi uguale (circa 55% e 45% tra strutture pubbliche e strutture private), la percentuale delle prestazioni erogate dalle strutture private sia oltre quattro volte superiore: mediamente circa 80% - 85% il privato accreditato e circa il 15% - 20% le aziende sanitarie pubbliche. Questo squilibrio denota una anomala ripartizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in Campania tra pubblico e privato accreditato, sbilanciata a favore del secondo rispetto a quanto accade nelle regioni benchmark. Successivi provvedimenti saranno, quindi, istruiti sia per approfondire le valutazioni sul fabbisogno di prestazioni sanitarie nelle varie branche, sia per promuovere una ripartizione nell'erogazione delle prestazioni più congrua, rispetto al ruolo centrale delle ASL e delle Aziende Ospedaliere nel SSR”;*

### **ritenuto che:**

sia necessario e urgente che, contestualmente alla razionalizzazione della disciplina dei rapporti con gli erogatori privati, si provveda a potenziare e ottimizzare la rete dell'offerta pubblica a partire da:

- a) una puntuale ricognizione delle potenzialità erogative dei punti di offerta pubblici, della dotazione strumentale e di personale, degli interventi di potenziamento necessari (ristrutturazione del parco tecnologico e manutenzione delle attrezzature in essere) e del potenziale di incremento della produttività nel breve e medio periodo;
- b) la tempestiva attuazione delle misure previste dal piano di governo delle liste di attesa, licenziato dalla conferenza Stato regioni e recepito dalla Regione Campania;

### **impegna la Giunta regionale:**

- 1) a proseguire il percorso di implementazione del sistema unico di prenotazione — CUP regionale- garantendovi la confluenza delle agende di prenotazione di tutti gli erogatori pubblici e privati accreditati;
- 2) a garantire la corretta separazione delle agende per Classi di Priorità, in modo da assicurare un'offerta assistenziale appropriata al bisogno di salute anche in termini di tempestività dell'intervento richiesto;
- 3) a garantire che le prestazioni successive al primo accesso siano prescritte dal professionista della struttura pubblica che ha preso in carico il paziente e immediatamente prenotate, senza che questi sia rimandato al proprio medico curante per la prescrizione;



*Consiglio Regionale della Campania*

- 4) a prevedere l'utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini per almeno l'80% della loro capacità produttiva;
- 5) a procedere ad una puntuale ricognizione delle potenzialità erogative dei punti di offerta pubblici - spazi disponibili, personale sanitario, dotazione tecnologica e strumentale - con conseguente piano di interventi atti a garantire un incremento della produttività nel breve e medio periodo (riallocazione/assunzione personale, manutenzione/rinnovamento del parco tecnologico e strumentale, incremento delle fasce orarie di apertura delle strutture, con possibilità di apertura anche nelle ore serali e durante il fine settimana, ecc.);
- 6) a garantire l'attivazione di percorsi ambulatoriali complessi e coordinati (PACC) e day service per assicurare il setting appropriato di erogazione dell'assistenza, riducendo i percorsi di cura inappropriati e favorendo l'accesso alle cure e alle prestazioni diagnostiche per i pazienti cronici e oncologici che necessitano di una presa in carico;
- 7) ad assicurare che il rispetto degli impegni assunti dai Direttori Generali per il superamento delle criticità legate ai lunghi tempi di attesa costituiscano un elemento prioritario della loro valutazione