



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

Prot.n. 33 del 11 Ottobre 2022

Al Presidente della Giunta regionale

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: “Liste di attesa - tetti di spesa – CUP unico regionale”

Il sottoscritto Cons. regionale, Gennaro Saiello ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) il diritto alla salute, tutelato e sancito dalla nostra Costituzione, viene disatteso in Campania, non solo dalla precaria assistenza da parte delle strutture ospedaliere, il cui personale è sempre più insufficiente, ma anche dalle difficoltà dovute ad una nuova rimodulazione dei tetti di spesa e delle modalità per le prestazioni sanitarie erogate dai centri convenzionati;
- b) con delibera 28 dicembre 2021, n. 599, la Regione Campania 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”;
- c) detta delibera ha introdotto due importanti novità, ovvero il passaggio dal sistema dei tetti di spesa “di branca” a quello dei tetti “di struttura”, nonché la definizione, su base mensile e non più annuale, dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati tetti di spesa;
- d) la nota metodologica allegata alla delibera ha evidenziato una anomala ripartizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale tra pubblico e privato accreditato, fortemente sbilanciata a favore del comparto privato, che erogherebbe circa l'85% delle prestazioni di macroarea;

Considerato che:

- a) con DGRC n. 215 del 4/5/2022, avente per oggetto “Assegnazione 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: modifiche e integrazioni alla DGRC n. 599 del 28 dicembre 2021”, la Regione Campania ha inteso rivedere i budget precedentemente definiti sulla scorta della produzione dei Centri Accreditati per l'assistenza ambulatoriale territoriale sulla media ponderata annualità 2020/2021 (annualità interessate dalla pandemia Sars-CoV-2);
- b) la revisione ha confermato il novativo sistema dei tetti di struttura ed ha lievemente aumentato i budget messi a disposizione per la copertura del fabbisogno del territorio, in particolare;
- c) la DGRC n. 209 del 4/5/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa adottato con delibera numero 353 del 04/08/2021 – è stato approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa in sostituzione del Piano Operativo precedentemente approvato con deliberazione n. 353/2021;



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

- d) sempre con la delibera n. 209/2022 sono state individuate risorse finanziarie aggiuntive per il recupero di prestazioni non erogate a causa delle restrizioni imposte dalla pandemia, che saranno assegnate alle AA.SS.LL. con successivi provvedimenti, da destinare alle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale, è stato stabilito che le AA.SS.LL. elaborino, nel termine di 30 giorni, il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle liste di attesa" da inviare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute che ha il compito di effettuare successivamente il monitoraggio dell'efficacia delle azioni programmate e finalizzate all'allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto al regime di libera professione intramuraria;
- e) nel punto 6.2 del Piano Operativo allegato alla deliberazione viene sottolineato il coinvolgimento delle strutture private accreditate sia per la significativa entità delle prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale da recuperare, sia perché è stato rilevato che in alcune branche della specialistica ambulatoriale le strutture private accreditate assicurano già normalmente circa l'80% della produzione annua di prestazioni, e, pertanto, l'esclusione di tali strutture rappresenterebbe un grave handicap nel perseguimento degli obiettivi del Piano Regionale di recupero delle liste di attesa;
- f) con la DGRC n. 210 del 4/5/2022 – Approvazione del fabbisogno regionale di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale e degli obiettivi di produzione per le aziende sanitarie pubbliche per gli anni 2022/202 – è stato approvato il Prospetto di Aggiornamento del fabbisogno regionale di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale per gli anni 2022 e 2023 e degli obiettivi di produzione per le Aziende Sanitarie Pubbliche;
- g) la delibera aggiorna l'analisi del fabbisogno di prestazioni ambulatoriali per gli anni 2022 e 2023, assegnando alla Aziende Sanitarie pubbliche specifici obiettivi di produzione al fine di riequilibrare il rapporto tra pubblico e privato accreditato nell'assistenza specialistica ambulatoriale;

Rilevato che

- a) il passaggio dal sistema dei tetti di spesa "di branca" a quello dei tetti "di struttura", comporta la rilevazione su base mensile e non più annuale dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati tetti di spesa;
- b) dalle numerose segnalazioni si riscontra che dall'entrata in vigore delle delibere 599/2021, 209/2022 e 201/2002 a tutt'oggi si rileva un peggioramento dell'accessibilità a prestazioni diagnostiche essenziali di cui alle nomenclature LEA;
- c) in particolare, si è riscontrato che i centri privati accreditati che erogano prestazioni in regime di convenzione solo nei primi giorni di ogni mese, mentre nei giorni successivi sono costretti a svolgere la loro attività esclusivamente in forma privata e quindi dietro pagamento della intera tariffa a carico dei clienti;
- d) ciò comporta un inevitabile incremento delle liste di attesa che va a penalizzare, come si può ben notare, le fasce più bisognose della collettività che non possono permettersi tali esborsi;
- e) la mozione ad oggetto: "razionalizzazione dell'offerta di prestazioni sanitarie afferenti alla macroarea specialistica ambulatoriale" (RG 116/4/XI del 4.2.2022 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 16.2.2022);



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

- f) l'interrogazione RG 143/2/XI del 4.4.2022 ad oggetto: "Criticità nell'accesso alle prestazioni di macroarea specialistica ambulatoriale";
- g) la risposta fornita al question time in data 22.4.2022 dall'Assessore Marchiello che in merito alle liste di attesa così dichiarava: "Questo fenomeno potrà essere arginato con il completamento dell'implementazione del CUP Unico Regionale. Com'è previsto dal Piano per le Liste d'Attesa, infatti, la Regione è ormai già in fase avanzata con l'implementazione del Centro Unico di Prenotazione Regionale che, allo stato, include 12 delle 17 aziende pubbliche. La migrazione delle restanti 5 aziende è prevista prima dell'estate. A valle del completamento dell'offerta delle strutture pubbliche si procederà ad integrare nel CUP regionale anche le strutture private accreditate che dovranno, da quel momento, necessariamente rendere disponibili le agende per classe di priorità e, dunque, contribuendo realmente all'offerta pubblica in un'ottica di appropriatezza clinica e organizzativa. Relativamente, inoltre, a ciò che riguarda l'accessibilità ai servizi sanitari si evidenzia che da lunedì 11 aprile ultimo scorso, è partito il nuovo servizio per i cittadini campani che consente loro di prenotare online le visite specialistiche. Per tutti gli utenti, sarà possibile collegarsi al portale Salute del Cittadino e all'App Campania in Salute e prenotare la visita specialistica o l'accertamento diagnostico nelle strutture pubbliche aderenti al Centro Unico di Prenotazione regionale della Campania, semplicemente inserendo i dati della ricetta medica".

chiede di sapere:

1. come intende procedere ai fini della risoluzione delle ancora perduranti criticità del liste d'attesa e garantire appieno il diritto alla salute di tutti i cittadini campani e soprattutto delle classi meno abbienti;
2. conoscere i dati in riferimento ai tempi di attesa di ogni singola prestazione e come intende procedere per rendere più veloce e corretta la tempistica di attesa anche in riferimento alla gravità delle patologie ed alla situazione economica dei singoli utenti interessati;
3. se sia stata garantita 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;
4. se le prestazioni successive al primo accesso siano ora prescritte anche 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 sanitaria.

F.to Gennaro Saiello