

Ai Legali rappresentanti delle Strutture di
SPECIALISTICA AMBULATORIALE

accreditate per le branche di:

- DIABETOLOGIA

e p.c. Alle **Associazioni di categoria** della Macroarea
Della Specialistica Ambulatoriale

Oggetto: Macroarea Specialistica Ambulatoriale: Monitoraggio V.M.P. al 30.09.2026.

Premesso che

- con D.G.R.C. 540 del 28.10.26 "Assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa delle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale (escluso Dialisi e Radioterapia): determinazione dei limiti di spesa per il 2026 ed, in via provvisoria, per il 2027" sono stati assegnati per l'esercizio 2026, ed in via provvisoria per il 2027, i volumi massimi di prestazioni e i correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale;
- nel corso dell'anno 2026, nelle more della sottoscrizione del contratto anno 2026, le Strutture di Specialistica ambulatoriale hanno continuato ad operare in virtù del contratto sottoscritto per l'anno 2024-2025;
- l'art. 8 del predetto contratto stabiliva che:
 - 1) comma 2: "Allo scopo di garantire continuità nella erogazione delle prestazioni ai cittadini ed una sana competizione tra le strutture private accreditate, non è consentito alla sottoscritta struttura privata di superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni (VMP), determinato secondo i criteri di cui al comma 6 dell'art. 4 ...".
 - 2) comma 6: precisa che In considerazione delle specificità della branca, l'ASL competente per territorio potrà consentire a propri centri di Diabetologia di derogare al limite del 10% di cui al precedente comma 2, fino a raggiungere un superamento massimo del VMP di branca del 50%, qualora il centro interessato rimanga entro una spesa annua per paziente di euro 240,00= (soglia di attenzione fissata dal DCA n. 88 del 24 luglio 2013, oltre la quale le ASL sono tenute ad effettuare approfondimenti e verifiche)

Preso atto che

- nello schema di contratto riferito all'anno 2026, allegato alla D.G.R.C. 540/2026, alcuna variazione è stata introdotta riguardo alla formulazione dei commi 2 e 6 dell'art. 8 sopra citato;

Precisato

che il V.M.P. è dato dall'importo a tariffa (comprensivo di ticket e quota) di tutte le prestazioni erogate diviso per il corrispondente volume di prestazioni declinato in base alla classificazione delle strutture erogatrici.

Si trasmette alle SS.LL. apposita tabella di riepilogo, elaborata dai file C trasmessi, dalla quale risultano:

- l'andamento del V.M.P. registrato da ciascuna Struttura nel periodo gennaio-settembre 2026, calcolato ai sensi del co. 4 dell'art. 4 (Fatturato lordo ticket e Quota/Totale prestazioni);
- il V.M.P. della Fascia di appartenenza;
- la Soglia di incremento massimo consentito;
- lo scostamento percentuale rispetto al V.M.P. della Fascia di appartenenza;
- il numero dei pazienti trattati ed il relativo costo medio

Distinti saluti

Il Collaboratore amm.vo

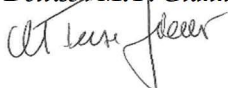
Dott. A. Di Maio



il Dirigente

Amministrativo

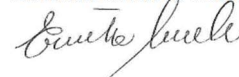
Dott.ssa M.T. Gianni



il Direttore

U.O.C. Assistenza Accreditata

Dott.ssa Ernesta Mele



Tipologia Prestazione	Fascia	NSIS	Denominazione Struttura	Quantità	Lordo	Costo Medio Struttura	Costo Medio Fascia	Soglia	Var. %	Pazienti trattati	Costo per Paziente (210gg)
Diabetologia		010300	A.I.D. NOCERA	26.210	€ 254.834,25	9,72 €	12,53 €	13,78 €	-22,4%	3.531	72,17 €
Diabetologia		002200	A.I.D. SALERNO	21.456	€ 255.713,75	11,92 €	12,53 €	13,78 €	-4,9%	2.174	117,62 €
Diabetologia		003600	A.M.I.L.D.	15.420	€ 178.346,60	11,57 €	12,53 €	13,78 €	-7,7%	2.974	59,97 €
Diabetologia		020500	CE.DI.P.	3.183	€ 50.386,35	15,83 €	12,53 €	13,78 €	26,3%	731	68,93 €
Diabetologia		040111	CONTI CENTRO MEDICO	14.677	€ 222.394,85	15,15 €	12,53 €	13,78 €	20,9%	2.785	79,85 €
Diabetologia		080110	LABORATORIO SCHIAVO	6.818	€ 137.638,90	20,19 €	12,53 €	13,78 €	61,1%	1.573	87,50 €
				87.764	1.099.314,70 €		12,53 €				