



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

### VERBALE DI INCONTRO TECNICO PROGRAMMATICO DEL 28 DICEMBRE 2023

L'anno 2023 il giorno 28 dicembre alle ore 12.00, giusta convocazione pec del 22/12/2023, si sono riuniti i rappresentanti delle Associazioni di Categoria dell'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dalle strutture private, come da allegato foglio presenze, ed i rappresentanti della Regione Campania nelle persone del Prof. Ettore Cinque, Assessore al Bilancio e al Finanziamento del SSR, dell'Avv. Antonio Postiglione, Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, del Dott. Ugo Trama, Dirigente di Staff della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, della Dott.ssa Bianca Corcione, Dirigente della UOD Vigilanza Contabile, del Dott. Sergio Russo, Dirigente della UOD Governo Economico Finanziario, della Dott.ssa Simona Gentile, Dirigente della UOD Monitoraggio Beni e Servizi.

Nel corso dell'incontro, il Prof. Ettore Cinque ha illustrato i punti salienti del provvedimento regionale di prossima approvazione, avente ad oggetto l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, per l'esercizio 2024, ponendo particolare attenzione allo sforzo finanziario compiuto dalla regione Campania per integrare, nell'ambito delle specifiche deroghe normative concesse rispetto ai limiti della *spending review*, i budget sia del 2023 sia del 2024.

Per quanto riguarda l'assegnazione in via definitiva per il 2024 dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa, viene esposto un cronoprogramma di attività che vedrà, da un lato, le ASL fortemente impegnate nei primi tre mesi dell'anno, con il coordinamento degli uffici regionali, per l'aggiornamento dei dati relativi a ciascuna struttura erogatrice e, dall'altro, la regione e le associazioni di categoria confrontarsi in modo assiduo al fine di condividere le modalità applicative dell'Allegato B alla DGRC n. 215/2022. A tal fine, viene proposto ai partecipanti, che all'unanimità approvano, la data del **18/01/2024 ore 12.00 stessa sede**, per il prossimo incontro operativo.

Nel corso dell'ampio dibattito che ne è conseguito, l'Associazione ASPAT ha chiesto di far acquisire agli atti la propria nota prot. n. 159/AP del 28/12/2023 trasmessa anche con pec in data odierna.

Nel corso dell'incontro, infine, sono state anche fornite delucidazioni in merito all'operatività del nuovo nomenclatore e del relativo catalogo regionale, che entrerà in vigore dal 01/04/2024.

Il Direttore Generale  
Avv.to Antonio Postiglione





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

Ill.mo Presidente GRC

**On. Vincenzo De Luca**

[capo.gab@pec.regione.campania.it](mailto:capo.gab@pec.regione.campania.it)

pc All'Assessore al Bilancio

**Prof. Ettore Cinque**

[ass.bilancio@pec.regione.campania.it](mailto:ass.bilancio@pec.regione.campania.it)

Al Presidente Quinta CCP  
Sanità e Sicurezza Sociale

**On. Vincenzo Alaia**

[5com.perm.str@pec.cr.campania.it](mailto:5com.perm.str@pec.cr.campania.it)

Al Direttore Generale  
Tutela della Salute e Coordinamento SSR

**Avv. Antonio Postiglione**

[dg.500400@pec.regione.campania.it](mailto:dg.500400@pec.regione.campania.it)

**REGIONE CAMPANIA**

**Oggetto: osservazioni e proposte associative concernenti Tavolo Tecnico programmatico in sede regionale del 28 dicembre 2023 (allegato a Verbale).**

*Ill.mo On. Vincenzo De Luca,*

**la scrivente in ordine alla annualità 2023**, ancora non definita nelle sue prerogative, significa la necessità che la Regione riscontri le osservazioni e le proposte associative elaborate in ambito dei Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali ed oggetto di documenti di sintesi per le diverse Branche costituenti la Macroarea Specialistica.

A tal uopo, ASPAT rammenta che per tutte le Branche Specialistiche:

- **la DGRC 379 del 26/6/2023**, concernente "Aggiornamento del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa", assegna per l'anno 2023 risorse finanziarie agli Erogatori privati accreditati ai sensi del punto 5.2 – Allegato A (all.1 - nota ASPAT prot. 104/AP/2023);

- **la DGRC 215 del 4/5/2022** all'allegato B – Metodologia ha stabilito che *“entro il mese di marzo di ciascun anno viene assunto il provvedimento dei tetti di spesa per l'anno in corso, sulla base delle istruttorie condotte dalle ASL e dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute sui dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente”*. La metodologia da impiegare, attraverso gli indicatori di premialità, *“si ritiene opportuno esplicitarla in questo provvedimento per applicarla a partire dalla determinazione dei tetti di spesa del prossimo esercizio (nb. anno 2023) ... volta a garantire, da un anno all'altro, dinamismo e variabilità nelle determinazioni dei tetti individuali di struttura, in modo da premiare i comportamenti ritenuti maggiormente performanti”*;
- **la Branca di FKT ex art.44**, per quanto disposto (al punto 7 dell'allegato A – Relazione Tecnica) ex DGRC 309/2022 circa un unico paracadute per il riconoscimento delle prestazioni over-budget attraverso la redistribuzione a consuntivo/saldo di esercizio scaturente da eventuali sottoutilizzi di altri presidi della ASL di appartenenza e tenuto conto che detto setting non ha subito, come le altre Branche della Specialistica Ambulatoriale, la fase di transizione da tetto di Branca a quello di singola struttura in quanto quest'ultimo previgente da oltre dieci anni (DCA 64/2011), necessita in modo assoluto di correttivi della programmazione regionale (all.2 - nota ASPAT prot. 136/AP/2023). Sulla base di una accurata analisi del consuntivo erogativo anno 2022 in ambito SSR, nel sostenere una equità distributiva delle risorse LEA attribuite al sistema dell'Accreditamento Istituzionale ai sensi della DGRC 210/2022 (congiuntamente inteso come Pubblico e Privato Accreditato), ha richiesto che a partire dall'esercizio 2023 sia consentito alla Branca di FKT di incrementare i volumi prestazionali entro il limite del 10% in analogia agli altri setting della Specialistica Ambulatoriale.
- **per la Branca di Diabetologia**, l'Associazione ha avviato una proficua interlocuzione istituzionale presso l'Ufficio del Difensore Civico regionale Avv. Giuseppe Fortunato, sulla base degli interventi dei Comitati di Pazienti diabetici e di Cittadinanzattiva Tribunale dei Diritti del Malato - Regione Campania. L'indagine conoscitiva che è stata condotta nei 31 Centri di Diabetologia di II° Livello accreditati SSR dell'intero territorio regionale, ha documentato un valore di + 89,70% di prese in carico di pazienti diabetici rispetto al valore teorico attribuibile a ciascun Centro in ragione del tetto di struttura assegnato con la DGRC 309/2022.

Se ne deduce che tale dato sull'intero parterre erogativo configura in proiezione la sotto esposta situazione:

VALORE TEORICO	VALORE REALE
41.021 PIC	77.816 PIC

In base ai budget assegnati all'intera Branca ed ai correlati volumi prestazionali contrattualizzati per il 2022 si riportano le seguenti specifiche:

**77.816 PIC x 25,2 Pst (ex DCA 88/2013) = 1.960.963 prestazioni complessive.**

**1.960.963 Pst x € 9,60 (VMP) = € 18.825.245.**

In conclusione:

- ✓ il tetto di Branca di € 10.061.776 (ex DGRC 309) assegnato per il 2022 andrebbe incrementato di soli 8.763.469 al fine di garantire continuità assistenziale ed appropriatezza erogativa secondo la vigente normativa LEA;
- ✓ allo stato la spesa media pro-capite dei pazienti diabetici presi in carico presso le strutture private accreditate regionali è di € 129,30 pari a - 46,5% del valore attribuito dal DCA 88/2013;
- ✓ conseguentemente il valore medio delle prestazioni erogate al singolo paziente diabetico è di sole 13,46 prestazioni annue, quindi in difformità alle 25,2 prestazioni previste dal richiamato DCA sull'appropriatezza.

(all.3 - riepilogo raccolta dati Diabetologia anno 2022).

- **Per tutte le Branche specialistiche del privato accreditato** costituenti la Macroarea sul presupposto che esse concorrono, ad esito della definizione del fabbisogno assistenziale regionale ed in uno alle strutture Pubbliche a gestione diretta/statale (distrettuali ed ospedaliere), all'erogazione di circa 71 milioni di prestazioni tese a garantire ai cittadini la continuità assistenziale dei LEA, si richiede una rimodulazione dei tetti di spesa di ciascun setting sulla base di una obiettiva e razionale valutazione degli esiti erogativi della Componente Pubblica, nelle more dell'auspicato raggiungimento degli Obiettivi prefissati con la DGRC 210/2022 (all.4 - nota ASPAT Prot. 68/AP/2022). Il punto da decidere è fondamentalmente il seguente: garantire i diritti inalienabili dei LEA agli assistiti campani o dissipare inopinatamente risorse finanziarie nell'ambito di un unicum rappresentato dal sistema dell'accreditamento SSR?

L'occasione è gradita per porgerLe deferenti saluti.


 ASPAT  
Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi

- Allegati:** 1 - Nota ASPAT Prot. 104/AP/2023.  
2 - Nota ASPAT Prot. 136/AP/2023.  
3 - Riepilogo raccolta dati Diabetologia anno 2022.  
4 - Nota ASPAT Prot.68/AP/2022.

 ASPAT Campania

 Aspatinforma



[www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

Prot. 136/AP

21 Settembre 2023

Associazione Sanità

Privata Accreditata Territoriale

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

Ill.mo Presidente GRC

**On. Vincenzo De Luca**

[capo.gab@pec.regione.campania.it](mailto:capo.gab@pec.regione.campania.it)

pc

All'Assessore al Bilancio

**Prof. Ettore Cinque**

[ass.bilancio@pec.regione.campania.it](mailto:ass.bilancio@pec.regione.campania.it)

Al Presidente Quinta CCP  
Sanità e Sicurezza Sociale

**On. Vincenzo Alaia**

[5com.perm.str@pec.cr.campania.it](mailto:5com.perm.str@pec.cr.campania.it)

Al Direttore Generale  
Tutela della Salute e Coordinamento SSR

**Avv. Antonio Postiglione**

[dg.500400@pec.regione.campania.it](mailto:dg.500400@pec.regione.campania.it)

**REGIONE CAMPANIA**

Ai **Direttori Generali** ed  
ai **Referenti Aziendali** della  
Macroarea Specialistica Ambulatoriale  
[direzione.generale@pec.aslavellino.it](mailto:direzione.generale@pec.aslavellino.it)  
[direzione.generale@pec.aslbenevento.it](mailto:direzione.generale@pec.aslbenevento.it)  
[protocollo@pec.aslcaserta.it](mailto:protocollo@pec.aslcaserta.it)  
[dir.generale@pec.aslna1centro.it](mailto:dir.generale@pec.aslna1centro.it)  
[direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it)  
[protocollo@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:protocollo@pec.aslnapoli3sud.it)  
[direzionegenerale@pec.aslsalerno.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslsalerno.it)

**AZIENDE SANITARIE LOCALI**  
**REGIONE CAMPANIA**

**Oggetto: Specialistica Ambulatoriale e Branca FKT – Fisiocinesiterapia.**

**Analisi del consuntivo erogativo anno 2022 in ambito SSR.**

**Fabbisogno prestazionale e richiesta di correttivi della programmazione regionale.**

081.7345053  
376.0548070

Impero Palace - Via Impero, 10 (già Viale Giuseppe Luraghi)  
80038 Pomigliano D'Arco (Napoli) - P.IVA/C.F. 05964321219

[aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)  
[aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)

Ill.mo Presidente On. De Luca,

la scrivente Associazione di Categoria, nella qualità di latrice degli interessi legittimi e diffusi dei presidi ambulatoriali di recupero e riabilitazione funzionale ex art.44 L.833/78, in breve FKT, con la presente nota ritiene necessario ed opportuno fare il punto sullo “*stato dell’arte*” a livello regionale dell’intera Branca che, come ben noto, afferisce alla Macroarea della Specialistica Ambulatoriale seppure, sul piano funzionale degli asset erogativi e delle relative linee – guida, contempra tutte le attività attinenti la cd. Riabilitazione semplice e/o minimale.

• **IL FABBISOGNO PRESTAZIONALE E LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE.**

Giova precisare, preliminarmente, che il Sistema dell’Accreditamento definitivo / istituzionale alla base delle prestazioni specialistiche erogate dai Centri in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale (SSR) è senz’altro configurato in un UNICUM costituito dalle due componenti del Pubblico a gestione diretta e/o statale e del privato accreditato. Entrambe le succitate parti si obbligano ad erogare agli assistiti prestazioni di qualità garantendo efficienza, appropriatezza e sicurezza attraverso un articolato sistema di requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici ed organizzativi.

Ciò detto, risulta intuitivo che v’è assoluta parità di accesso nel sistema dell’accREDITAMENTO a condizione di garantire la QUALITÀ delle prestazioni erogate.

Il privato accreditato sin dall’avvio della riforma sanitaria nei primi anni 80 ha acquisito responsabilmente la consapevolezza del suo ruolo di Concessionario di servizio Pubblico ed a tal fine ha visto crescere e stratificare nel tempo il proprio know-how.

Per quanto riguarda i complessivi volumi prestazionali erogati in ambito di SSR i dati al 2018 (esposti nella sottoriportata tabella ( E ) – cfr. prot. 68/AP/2022) documentano che il privato accreditato FKT, tra le nove Branche della Macroarea Specialistica Ambulatoriale, ha la maggiore incidenza, pari al 95%, rispetto al pubblico accreditato a gestione statale.

**TABELLA (E) - Prot. 68/AP/2022**

**MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Confronto dei dati relativi alla incidenza percentuale delle prestazioni erogate nel 2018 dal pubblico accreditato a gestione statale e dal privato accreditato

(cfr. DCA 83/2019)

BRANCHE	PRESTAZIONI 2018			INCIDENZA PERCENTUALE	
	PUBBLICO	PRIVATO	TOTALE	PUBBLICO	PRIVATO
BRANCHE A VISITA	4.272.518	849.422	5.121.940	84 %	16 %
CARDIOLOGIA	489.228	1.212.233	1.701.461	29 %	71 %
DIALISI	174.721	726.157	900.878	20 %	80 %
DIABETOLOGIA	274.307	1.104.880	1.379.196	20 %	80 %
FKT	113.514	2.013.624	2.127.138	5 %	95 %
LABORATORIO	5.081.473	35.388.678	40.470.151	13 %	87 %
MEDICINA NUCLEARE	11.765	106.192	117.957	10 %	90 %
RADIOTERAPIA	175.049	520.058	695.107	25 %	75 %
RADIODIAGNOSTICA	387.655	2.895.176	3.282.828	12 %	88 %
	<b>10.980.230</b>	<b>44.816.420</b>	<b>55.796.656</b>		

Il dato consuntivo del 2018 è stato oggetto di accurata valutazione da parte del gruppo di lavoro costituitosi presso il Prefetto di Napoli, in osservanza della Sentenza Frattini (n.b. ricorrenti vittoriosi i Centri p.a ed ASPAT), che, presieduto dal commissario ad Acta dr. Ambrosiano, nel novembre 2021 ha adottato il primo provvedimento concernente la determinazione del fabbisogno assistenziale per il biennio 2018 – 19 dell'intera Macroarea Specialistica Ambulatoriale della Regione Campania.

Questo documento di programmazione da utilizzarsi, secondo la succitata pronuncia giurisdizionale del Consiglio di Stato, prodromicamente alla definizione dei tetti di spesa ed alla correlata adozione dei contratti di struttura, è stato anticipato dall'Ente Regione per il triennio successivo (2020 – 2022) attraverso la DGRC 354 dell'agosto 2021.

Pertanto, **la Giunta regionale a far data dal 2022** (per la prima volta nella sua storia amministrativa della sanità accreditata) **ha dovuto debitamente tener conto di detta programmazione per ciascuna delle branche costituenti la Macroarea Specialistica Ambulatoriale.**

**Per quanto attiene la FKT – Fisiocinesiterapia la scrivente**, con nota Prot. 41/AP del marzo 2022 (all. in copia), **ha già elaborato una «Proposta relativa al fabbisogno assistenziale regionale afferente alla riabilitazione semplice e/o minimale (ex art.44 L.833/78) finalizzata alla definizione dei tetti prestazionali e correlati budget attribuiti al privato accreditato ai sensi della DGRC 599/2021 per l'esercizio 2022.»**

Tale istanza è stata supportata validamente dai dati scaturiti da entrambi i succitati provvedimenti di programmazione. Infatti:

**Stima del fabbisogno prestazionale e ripartizione per Branche**

Branche	Delibera n.1 Commissario Ambrosiano anno 2019	DGRC 354/2021 Tab n.20 <i>Primo fabbisogno teorico</i>	DGRC 354/2021 Tabella n.27 <i>Numero di prestazioni per ASL di residenza</i>
<b>FKT</b>	2.553.156	2.135.470	2.156.591

La successiva DGRC 215 ha stabilito definitivamente i tetti di struttura del privato accreditato FKT per l'esercizio 2022 ed in pari data **la Regione ha adottato la DGRC 210** concernente «*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 – 2023.*»

Branca	Obiettivi erogatori pubblici	Volumi di prestazioni programmate erogatori privati	Correttivi DGRC 215/2022
Patologia Clinica	17.164.337	35.462.425	35.462.425
<b>Medicina Fisica e Riabil.</b>	<b>743.106</b>	<b>1.937.708</b>	<b>1.970.393</b>
Cardiologia	1.343.559	1.154.791	1.154.791
Radiodiagnostica	1.694.042	2.593.857	2.593.857
Branche a visita	4.833.414	1.796.616	1.796.616
Medicina nucleare	133.512	112.112	112.112
Radioterapia	687.430	561.125	<b>539.070</b>
Dialisi	409.920	769.077	769.077
<b>Totale</b>	<b>27.009.320</b>	<b>44.387.711</b>	<b>44.398.341</b>

Tabella 22 - composizione fabbisogno per tipologia di setting biennio 2022 - 2023 ex DGRC 210

**Pubblico e Privato accreditato (finalmente) a confronto a partire dal biennio 2018 - 2019 giusta Deliberazione Ambrosanio n.1/2021.**

Ad una lettura più sistemica (oltre i numeri) non possiamo sottacere il nostro compiacimento per la parte *“narrativa e motivazionale”* del provvedimento giuntale n. 210 in quanto in esso sono state recepite alcune nostre deduzioni sulla problematica, frutto del lavoro svolto presso il Tavolo Prefettizio in audizione congiunta con i Consulenti designati.

Infatti, l'analisi del fabbisogno, in relazione al consuntivato storico dell'offerta prestazionale accreditata (pubblico e privato insieme), ha escluso il biennio pandemico nel quale Parte Pubblica è stata fortemente penalizzata dal contingentamento delle risorse umane e professionali generato dalla lotta al coronavirus in sede ospedaliera e territoriale.

**Il periodo di riferimento scelto come dead-line è quello ante-covid e dunque corrisponde alle annualità 2018 – 2019** che sono state prese in esame dalla Deliberazione Ambrosanio.

Orbene, la tabella successiva consente per la parte pubblica di **mettere a confronto “realisticamente” la situazione preesistente e consolidata con quella relativa alla programmazione regionale del nuovo fabbisogno della specialistica ambulatoriale** con gli obiettivi stabiliti per ciascuna ASL e Branca per gli anni 2022 - 2023 ai sensi della DGRC 210/2022



**MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Obiettivi erogatori pubblici biennio 2022 - 2023 ai sensi della DGRC 210/2022. Incidenza percentuale sui complessivi volumi prestazionali programmati e correlazione a consuntivo offerta anno 2018.

BRANCHE	PRESTAZIONI 2018			OBIETTIVI EROGATORI PUBBLICI BIENNIO 2022 /2023		
	PUBBLICO	TOTALE	PUBBLICO	PUBBLICO	TOTALE	%
BRANCHE A VISITA	4.272.518	5.121.940	84 %	4.833.414	5.597.874	86,3 %
CARDIOLOGIA	489.228	1.701.461	29 %	1.343.559	2.498.350	53,7 %
DIALISI	174.721	900.878	20 %	409.920	1.178.997	34,7 %
DIABETOLOGIA	274.307	1.379.196	20 %	(inclusa in BAV)	1.379.196	
FKT	113.514	2.127.138	5 %	743.106	2.713.499	27,3 %
LABORATORIO	5.081.473	40.470.151	13 %	17.164.337	52.626.762	32,6 %
MEDICINA NUCLEARE	11.765	117.957	10 %	133.512	245.624	54,3 %
RADIOTERAPIA	175.049	695.107	25 %	687.430	1.226.500	56,0 %
RADIOLOGIA	387.655	3.282.828	12 %	1.694.042	4.287.899	39,5 %
<b>TOTALI</b>	<b>10.980.230</b>	<b>55.796.656</b>		<b>26.599.400</b>	<b>71.754.701</b>	

**La programmazione regionale in definitiva**, nel cristallizzare la componente del privato accreditato arretrandola al di sotto dei volumi prestazionali erogati nel 2018 con un meno 0,93%, nonostante gli incrementi derivanti da accantonamenti in RTU e negando la possibilità di acquisire al comparto quanto meno i volumi erogati nel periodo pandemico, cioè quelli cd *“integrativi”* dell'autunno 2021 ai sensi dell'art. 26 del DL Sostegni bis Draghi pari a 9.400.000 prestazioni, **ha valorizzato unicamente ed apoditticamente la componente a gestione diretta/statale**, pur nella consapevolezza che il pubblico rispetto al miglior dato produttivo (anno 2018), **a far data dal 2022, ha stabilito un incremento della sua offerta di specialistica ambulatoriale in misura di circa 16 milioni di prestazioni** (all. nota ASPAT prot. 68/AP/2022).

In definitiva, la Branca di FKT, per quanto documentato:

- ✓ cresce complessivamente di n. 160.343 (pari al +6,28%) rispetto ai volumi della Deliberazione del Commissario Ambrosanio;
- ✓ la Componente Pubblica assorbe l'intero incremento dei volumi programmati (pari al 27,3%);
- ✓ il privato accreditato registra una riduzione da 2.013.624 a 1.970.393 prestazioni (pari a - 2,15%).

• **EROGAZIONE CONSUNTIVA ANNO 2022 E RICHIESTA MODIFICA TETTI DI STRUTTURA IN RELAZIONE AL FABBISOGNO LEA (Livelli Essenziali Assistenza).**

Sintesi per ASL del Consuntivo 2022 della FKT	N° prestazioni erogate
---	------------------------------

La DGRC 509/2023 all'allegato D (cfr. Tabella a sx) ha sintetizzato il consuntivo 2022 della Branca della Medicina Fisica e Riabilitazione FKT.

In ossequio a quanto descritto limitiamo le nostre osservazioni unicamente alle prestazioni programmate ed erogate in ciascuna ASL.

ASL Avellino	86.717
ASL Benevento	78.313
ASL Caserta	264.135
ASL Napoli 1 Centro	354.880
ASL Napoli 2 Nord	524.814
ASL Napoli 3 Sud	456.992
ASL Salerno	270.601
<b>TOTALE</b>	<b>2.036.452</b>

I tetti prestazionali sono stati superati in gran parte dei territori provinciali ma non essendovi come per tutte le altre Branche della Specialistica Ambulatoriale alcuna previsione contrattuale in ordine al superamento entro il limite del 10% del volume economico del budget di singola struttura i **Presidi di FKT hanno ragionevolmente limitato l'erogazione a quanto stabilito dal contratto ex art. 8 quinquies.**

Per memoria:	
Tetto FKT DGRC 215/202	NUM
ASL Avellino	86.791
ASL Benevento	80.400
ASL Caserta	260.885
ASL Napoli 1 Centro	351.881
ASL Napoli 2 Nord	471.750
ASL Napoli 3 Sud	444.615
ASL Salerno	274.071
<b>TOTALE</b>	<b>1.970.393</b>

D'altro canto l'unico paracadute per il riconoscimento delle prestazioni over budget è rappresentato da una redistribuzione a consuntivo/saldo d'esercizio scaturente da eventuali sottoutilizzi di altri Centri FKT della ASL d'appartenenza.

Stante questa palese disparità di trattamento tra Erogatori SSR ed in considerazione che **trattasi di erogazione di prestazioni specialistiche in ambito LEA (Livelli Essenziali Assistenza)** fortemente attenzionate presso l'Organismo Nazionale di Tutela dei Cittadini in Sanità,

L'ASPAT, nella qualità che precede  
**CHIEDE alla S.V. III.ma**

1. **Equità distributiva delle risorse LEA.** Si ritiene indispensabile di conoscere, con somma urgenza, i dati analitici del consuntivo anno 2022 delle programmate prestazioni (in numero di 743.106) in carico agli Erogatori Pubblici ex DGRC 210/2022.
2. **Consuntivo esercizio 2022 del privato accreditato ex DGRC 509/2023.** Per l'esiguità delle somme relative ai residui sforamenti ammetterne il pagamento al "netto liquidabile finale".
3. **Esercizio 2023 del privato accreditato ai sensi della DGRC 215/2022.** Sulla base di una obiettiva e razionale valutazione degli esiti erogativi della Componente Pubblica, consentire contrattualmente alla Branca di FKT di incrementare i volumi prestazionali entro il limite del 10% in analogia agli altri setting della Specialistica Ambulatoriale.

In conclusione, per dirla con una sola cifra **trattasi di implementare il setting della FKT a livello regionale di circa 200.000 prestazioni** (pari al 10% del volume attribuito al privato accreditato) che, laddove accertato per l'anno 2022 il minus erogativo della componente Pubblica, potrebbe rappresentare, nelle more del raggiungimento degli obiettivi fissati dalla DGRC 210, una valida ed efficace soluzione ponte a garanzia del Servizio Sanitario Regionale ed a salvaguardia per i Cittadini/Assistiti dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Deferenti saluti.



ASPAT  
Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi

**Allegati:** - Nota ASPAT Prot. 41/AP/2022.  
- Nota ASPAT Prot. 68/AP/2022.

## Branca Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT) - Budget 2022 / consuntivo 2023 / ipotesi tetti 2024

	A	B	C	E	F		G	H	I	L	M
	N° prestazioni erogate	Valore produzione Netto Ticket e Quota Ricetta LIQUIDATO	Limite di Spesa netta	Limite di spesa netta	per n° prestazioni	VMP	Incremento budget < + 10%	Incremento prestazioni < + 10%	Ipotesi taglio 7% del Budget	Incremento Budget < + 10%	Per n. prestazioni < + 10%
	<b>2022</b>	<b>2022</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2024</b>	<b>2024</b>
ASL Avellino	86.717	1.649.122	1.634.752	1.750.000	91.400	19,14	1.925.000	100.575	1.627.500	1.790.250	93.535
ASL Benevento	78.313	1.414.890	1.435.487	1.450.000	79.300	18,28	1.595.000	87.254	1.348.500	1.483.350	81.146
ASL Caserta	264.135	4.841.533	4.845.454	4.900.000	261.900	18,70	5.390.000	288.294	4.557.000	5.012.700	268.059
ASL Napoli 1 Centro	354.880	6.721.643	6.579.140	6.900.000	365.900	18,85	7.590.000	402.652	6.417.000	7.058.700	374.467
ASL Napoli 2 Nord	524.814	8.616.901	8.706.164	8.710.000	466.500	18,67	9.581.000	513.176	8.100.300	8.910.330	477.254
ASL Napoli 3 Sud	456.992	8.444.784	8.282.178	8.285.000	454.500	18,22	9.113.500	500.192	7.705.050	8.475.555	465.179
ASL Salerno	270.601	4.920.569	4.866.319	5.350.000	301.600	17,74	5.885.000	331.736	4.975.500	5.473.050	308.515
<b>TOTALE</b>	<b>2.036.452</b>	<b>36.609.442</b>	<b>36.349.494</b>	<b>37.345.000</b>	<b>2.021.100</b>	<b>18,47</b>	<b>41.079.500</b>	<b>2.223.879</b>	<b>34.730.850</b>	<b>38.203.935</b>	<b>2.068.155</b>