

Ai Legali Rappresentanti  
Centri Provvisoriamente Accreditati ASL Napoli 2 Nord  
Alle Associazioni di categoria  
Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale compreso  
FKT  
p.c. Al Direttore Generale  
Al Direttore Sanitario  
Al Direttore Amministrativo  
Ai Direttori Distretti Sanitari di Base dal 35 al 47  
**S E D I**

**Oggetto:** comunicazione relativa al consumo dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa della macroarea assistenza specialistica al **30 Settembre 2016**.

E' stato effettuato il monitoraggio delle prestazioni erogate dalle strutture in indirizzo nel periodo gennaio-settembre 2016, considerando:

- la percentuale consuntiva di consumo dei limiti di spesa;
- la data consuntiva di raggiungimento di dette percentuali di consumo.

Tale monitoraggio è stato condiviso con i componenti il Tavolo Tecnico della Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale del 24 ottobre 2016.

Di seguito la tabella riepilogativa del suddetto monitoraggio:

BRANCA	2016		% consumo		Esaurimento Tetti	
	Prestaz.	Netto	Netto	Prest	Netto	Prest
BRAN. A VIS.	80.230	€ 1.889.791,90	106,27	105,96	Esaurito	Esaurito
CARDIOLOGIA	235.955	€ 7.297.266,17	104,11	97,52	Esaurito	Esaurito
LABORATORI	4.750.318	€ 18.079.268,80	88,70	75,68	03/11/2016	31/12/2016
MED. NUC.	11.513	€ 3.335.738,66	104,89	92,10	Esaurito	24/10/2016
RADIOLOGIA	591.025	€ 29.586.616,57	93,61	95,90	19/10/2016	12/10/2016
RADIOTERAPIA	170.282	€ 11.795.482,66	110,60	92,15	Esaurito	24/10/2016

Si precisa che nell'anno 2015, per la maggior parte delle branche, i tetti si sono esauriti al 31 luglio, per cui il monitoraggio comparativo fra gli anni 2015 e 2016 non è più indicativo ai fini statistici.

Si precisa ancora che, relativamente a tutte le branche, il dato del monitoraggio è netto delle prestazioni e del corrispettivo valore economico erogato oltre il tetto previsto per i pazienti residenti fuori regione Campania pari ad euro 519.188,78.

Relativamente alle Branche a Visita, il "peso" delle prestazioni di ossigenoterapia iperbarica è stato ricondotto allo stesso "peso unitario" delle prestazioni delle restanti branche.

Relativamente alla branca di Radioterapia, si precisa che il dato relativo all'anno 2016 è al netto di anomalie prescrittive in corso di verifica, pari a 17.284 prestazioni corrispondenti ad euro 1.037.012,82.

Comunque sarà presentata alla struttura commissariale della Regione Campania l'istanza per l'eventuale stipula di contratti integrativi.

Si ribadisce quanto indicato nei Decreti vigenti: "..... le strutture private sono impegnate a fornire alla ASL tutti i dati relativi ai volumi ed ai fatturati entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo all'erogazione delle prestazioni, anche tramite il portale Regionale Sani.Arp. di cui al DCA 20/2013 (BURC n. 12/2013), secondo le istruzioni operative che saranno fornite dal Tavolo Regionale di Coordinamento



(T.A.R.E.C) istituito dal DPGRC n. 144/2016 (BURC n. 44/2016); l'omissione di tali comunicazioni comporterà l'esclusione della struttura dal pagamento dell'anticipazione prevista dall'art. 7."

Poiché la branca di Medicina Fisica e Riabilitativa (art. 44 L. 833/78 - cd. FKT) è stata inserita nella macroarea assistenza specialistica ambulatoriale, si riportano di seguito le tabelle riepilogative del relativo monitoraggio, riferite al periodo Gennaio – Settembre 2016:

Codice NSIS	FKT Gennaio Settembre Spesa						
	Spesa Gennaio Settembre 2016 (al netto di ticket e quote ricette)	Tetto totale (al netto di ticket e quote ricette)	Tetto fino al 30 Novembre (al netto di ticket e quote ricette)	Tetto dal 1 al 31 Dicembre (al netto di ticket e quote ricette)	Percentuale consumo sul tetto di Novembre	Spesa Gennaio Settembre 2015 (al netto di ticket e quote ricette )	Differenza spesa Gennaio/ Settembre 2015 - Gennaio/ Settembre 2016
022004	555.603,13	699.187,60	664.228,22	34.959,38	83,65	521.873,88	33.729,25
022064	126.331,65	172.012,37	163.411,75	8.600,62	77,31	125.541,93	789,72
022065	491.039,77	559.180,59	531.221,56	27.959,03	92,44	383.620,91	107.418,86
023008	534.695,16	647.016,71	614.665,88	32.350,84	86,99	495.871,54	38.823,62
023010	680.580,70	700.934,77	665.888,03	35.046,74	102,21	469.429,97	211.150,73
023023	975.693,15	1.251.081,81	1.188.527,72	62.554,09	82,09	1.014.664,45	-38.971,30
023048	305.816,86	384.104,06	364.898,86	19.205,20	83,81	306.172,09	-355,23
150207	176.074,33	123.965,03	117.766,78	6.198,25	149,51	139.788,36	36.285,97
150361	87.847,72	106.218,76	100.907,82	5.310,94	87,06	76.196,69	11.651,03
150364	86.654,47	106.367,52	101.049,14	5.318,38	85,75	76.463,03	10.191,44
150369	118.675,57	132.887,26	126.242,90	6.644,36	94,01	78.051,53	40.624,04
150372	278.542,62	295.455,85	280.683,06	14.772,79	99,24	272.538,11	6.004,51
150396	201.398,48	262.520,28	249.394,27	13.126,01	80,76	207.167,04	-5.768,56
150397	131.336,75	167.174,07	158.815,37	8.358,70	82,70	128.415,67	2.921,08
413011	91.476,30	99.520,29	94.544,28	4.976,01	96,75	81.364,68	10.111,62
413210	187.925,16	270.333,58	256.816,90	13.516,68	73,17	174.655,60	13.269,56
512910	211.369,78	270.873,37	257.329,70	13.543,67	82,14	237.899,77	-26.529,99
612311	572.926,37	603.882,26	573.688,15	30.194,11	99,87	541.649,67	31.276,70
690100	1.022.931,26	1.141.337,79	1.084.270,90	57.066,89	94,34	982.975,51	39.955,75
713111	215.554,80	355.081,26	337.327,20	17.754,06	63,90	355.081,26	-139.526,46
720600	84.504,23	110.864,76	105.321,52	5.543,24	80,23	76.980,42	7.523,81
	7.136.978,26	8.460.000,00	8.037.000,00	423.000,00	88,80	6.746.402,11	390.576,15



Codice NSIS	FKT Gennaio Settembre Prestazioni						
	Prestazioni Gennaio Settembre 2016	Tetto totale prestazioni	Tetto Prestazioni fino al 30 Novembre	Tetto Prestazioni dal 1 al 31 Dicembre	Percentuale consumo sul tetto di Novembre	Prestazioni Gennaio Settembre 2015	Differenza prestazioni Gennaio/ Settembre 2015 - Gennaio/ Settembre 2016
022004	30.575	34.054	32.351	1.702,68	94,51	29.063	1.512
022064	7.131	8.378	7.959	418,89	89,60	7.002	129
022065	27.860	27.235	25.873	1.361,73	107,68	21.453	6.407
023008	30.615	31.513	29.937	1.575,63	102,26	27.826	2.789
023010	35.299	34.139	32.432	1.706,93	108,84	24.590	10.709
023023	51.461	60.933	57.887	3.046,67	88,90	52.899	-1.438
023048	17.169	18.708	17.772	935,38	96,61	17.066	103
150207	9.180	6.038	5.736	301,88	160,05	7.284	1.896
150361	4.849	5.173	4.915	258,67	98,66	4.109	740
150364	5.515	5.181	4.922	259,03	112,06	4.725	790
150369	6.689	6.472	6.149	323,61	108,79	4.273	2.416
150372	14.848	14.390	13.671	719,50	108,61	14.478	370
150396	11.379	12.786	12.147	639,30	93,68	11.736	-357
150397	6.722	8.142	7.735	407,11	86,90	6.704	18
413011	4.864	4.847	4.605	242,35	105,63	4.470	394
413210	10.300	13.166	12.508	658,32	82,35	9.275	1.025
512910	11.474	13.193	12.533	659,64	91,55	12.709	-1.235
612311	30.761	29.412	27.941	1.470,59	110,09	28.709	2.052
690100	56.811	55.588	52.809	2.779,41	107,58	55.038	1.773
713111	11.371	17.294	16.429	864,70	69,21	18.389	-7.018
720600	4.958	5.400	5.130	269,98	96,65	4.495	463
	389.831	412.040	391.438	20.602,00	99,59	366.293	23.538

Come si evince dalle tabelle soprastanti alcune strutture hanno già esaurito il proprio tetto di spesa riferito al 30 novembre 2016, nulla sarà riconosciuto a queste strutture per le prestazioni erogate oltre il limite del proprio tetto economico.

In conclusione, a partire dalle date di esaurimento tetti indicate per le diverse branche della macroarea specialistica ambulatoriale, la scrivente Asl, sulla base del parere dell'Area Generale di Coordinamento Avvocatura – Settore Consulenza Legale e Documentazione – prot. n° 237/19/00/2008, non potrà garantire il pagamento delle prestazioni rese, assolvendo le singole strutture dall'obbligo di erogare le prestazioni in regime di accreditamento, in assenza di variazione dei tetti di spesa utilizzati per l'anno 2016.

Si comunica, infine, che le seguenti strutture hanno fatto registrare sforamenti oltre i limiti consentiti dalle normative vigenti, per cui devono produrre adeguate motivazioni entro quindici giorni dalla ricezione della presente comunicazione (si ribadisce, per il numero di prestazioni, quanto già comunicato nel monitoraggio al mese di Luglio, in quanto i dati non sono più comparabili, visto le date di esaurimento dei tetti nel 2015):



Laboratori		% Sforamento Costo Medio
022026	EMOTEST	12,15*
023022	LABORATORIO GALENO DI ORLANDO ASSUNTA MARIA C. SNC	12,06
150010	MED LAB	10,55
522011	CENTRO ANALISI MEDICHE SAN LUIGI SRL	14,87
612711	DIAGNOSTICA SERVICE SRL	27,07*
720500	AMES	11,78*
Cardiologia		% Sforamento Costo Medio
021051	C.M.C.	10,38
Branche a Visita		% Sforamento Costo Medio
023012	DENTI SANI DEL DR. LUIGI PIANESE & C.	11,77
23005	CASA DI CURA VILLA DEI FIORI – OCULISTICA	18,67
Radiologia		% Sforamento Costo Medio
021030	ECORAD S.A.S.	26,43
023005	CASA DI CURA VILLA DEI FIORI	65,37
023026	VILLA MAIONE CASA DI CURA SRL	25,17
023045	STUDIO DI RADIOLOGIA CE.DI.ME.	15,66
023051	CENTRO AKTIS	11,40
023057	STUDIO DI DIAGNOSTICA RADIOLOGICA G.MAZZELLA	53,61
522211	STUDIO RAD. PROF. VINCENZO MUTO SRL	10,97
613711	STUDIO RAD. MEDICA "ERREBI" DEL DOTT. RENNELLA ANTONIO SAS	18,62
712711	MEDELIS SRL	16,28

Si precisa che il costo medio di riferimento è stato aggiornato nella riunione del tavolo tecnico del 1 settembre 2016, e che gli sforamenti evidenziati nella branca della Patologia Clinica con un asterisco sono riferiti alle prestazioni erogate dalle strutture interessate al netto di quelle contrassegnate dalla lettera "R", per le quali è stato individuato un costo medio dedicato, che non è stato superato.

Il Responsabile U.O. Convenzionamento Esterno  
dott. Claudio Cimmino



Il Direttore

(Dott. Pasquale Bove)

