



Da aspat@pec.it

All'Assessore al Bilancio

Prof. Ettore Cinque

ass.bilancio@pec.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

pc Al Direttore Generale

ASL Napoli 2 Nord

Dr. Mario Iervolino

direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it

Al Direttore UOC

Accreditamento e Controllo spesa sanitaria

Dr. Camillo Daniele

accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it

ASL NAPOLI 2 NORD

Oggetto: precisazioni relative a nota AISIC prot. 98/23/GG allegata a Verbale TTPA Specialistica Ambulatoriale del 27/9/2023.

Richiesta di convocazione per ottemperanza a DGRC 379/2023.

Ill.mo Assessore Prof. Cinque,

solo ieri, in occasione dei lavori del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale – Macroarea Specialistica Ambulatoriale della ASL Napoli 2 Nord, siamo venuti a conoscenza del contenuto della nota AISIC specificata in oggetto che risulta essere motivata da una perdurante condizione ossessiva da “*sindrome abbandonica*” del suo coPresidente.

Quest'ultimo in preda ai chiari sintomi di isolamento professionale, in piena solitudine ed assenza di confronto, ha espresso non lusinghiere osservazioni in ordine alle note (quelle conosciute di SNR ed ASPAT) sul tema della DGRC 379/2023 concernete la proposta di assegnazione di risorse finanziarie agli Erogatori privati accreditati per il recupero delle liste di attesa.

Il coPresidente AISIC, dal tono allusivo e confidenziale ai fini di una melensa autoreferenzialità nella interlocuzione istituzionale, vanamente ricercata nel tempo ed ovviamente non riscontrata con favore in ambito di Assessorato regionale, in questa circostanza ha *“gettato la maschera”* dichiarando di non appartenere al mondo dell’associazionismo di Categoria, come ben noto scervo da logiche di *“core Business”*, bensì di operare in altro contesto, presumibilmente *“consulenziale”*.

Tutto ciò doverosamente precisato, **l’occasione ci è gradita per sollecitarLe**, in uno ad SNR, **la convocazione inerente l’ottemperanza alla su indicata DGRC 379/2023** per quanto descritto e richiesto con nostra nota prot. 104/AP del 10 luglio 2023 (all. in copia).

Distinti saluti.



ASPAT
Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

Allegato: nota ASPAT prot. 104/AP/2023.



Da aspat@pec.it

Ill.mo Presidente GRC

On. Vincenzo De Luca

capo.gab@pec.regione.campania.it

p.c. All'Assessore al Bilancio

Prof. Ettore Cinque

ass.bilancio@pec.regione.campania.it

Al Direttore Generale

Tutela della Salute e Coordinamento

Avv. Antonio Postiglione

dg.500400@pec.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

Al Direttore Generale ASL Avellino

Dr. Mario Ferrante

direzione.generale@pec.aslavellino.it

Al Direttore Generale ASL Benevento

Dr. Gennaro Volpe

direzione.generale@pec.aslbenevento.it

Al Direttore Generale ASL Caserta

Dr. Amedeo Blasotti

direzionegenerale@pec.aslcaserta.it

Al Direttore Generale ASL Napoli 1 Centro

Ing. Ciro Verdoliva

aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it

Al Direttore Generale ASL Napoli 2 Nord

Dr. Mario Iervolino

direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it

Al Direttore Generale ASL Napoli 3 Sud

Dr. Giuseppe Russo

protocollo@pec.aslnapoli3sud.it

Al Direttore Generale ASL Salerno

Ing. Gennaro Sosto

direzionegenerale@pec.aslsalerno.it

Oggetto: DGRC 379 del 29/6/2023 concernente “Aggiornamento del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa”.
Proposta di assegnazione risorse finanziarie agli erogatori privati accreditati ai sensi del punto 5.2 – Allegato A.

Ill.mo Presidente De Luca,

la scrivente Associazione di Categoria, nella qualità di latrice degli interessi legittimi e diffusi delle strutture sanitarie rappresentate sull'intero territorio regionale, Centri privati istituzionalmente/definitivamente accreditati per conto del Servizio Sanitario Regionale (SSR) nelle Branche costituenti la Macroarea Specialistica Ambulatoriale, in relazione a quanto specificato in oggetto,

PREMESSO

- **che la DGRC 379/23 all'allegato A punto 5.2 prevede:**

*“In attuazione della normativa di cui all'art. 4 comma 9-octies del DL 198 del 29 dicembre 2022, che ha autorizzato le regioni ad avvalersi fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 per la prosecuzione nell'attuazione **del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, con separato provvedimento si procederà ad assegnare alle strutture private accreditate per l'esercizio corrente, a titolo di integrazione dei limiti di spesa finalizzata a favorire il recupero delle minori prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale complessivamente erogate nel 2020 e nel 2021**”:*

- **i residui fondi** ex DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, di cui al punto precedente, **per complessivi euro 25.314.478;**
- **lo 0,3 per cento del finanziamento indistinto** del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023;
- **le residue economie 2020 realizzate sui budget dell'esercizio 2020 delle strutture private accreditate** per l'assistenza ospedaliera e la specialistica ambulatoriale, non ancora utilizzate nell'ambito delle integrazioni dei limiti di spesa 2021 e 2022 consentiti per le medesime finalità in applicazione dell'art. 26, commi 1 e 2, del DL n. 73/2021, nonché dell'art. 1, commi 277 e 278, della legge n. 234/2021.

ATTESO

- che al punto 3.2 – Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale del succitato allegato A alla prefata Deliberazione giunta, è previsto che:

“Sebbene il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sia incentrato su tutte le prestazioni, al fine di legare il recupero a priorità ben specifiche, la Regione richiama l’attenzione delle Aziende Sanitarie in particolar modo alle prestazioni di pazienti affetti da patologie croniche, pazienti oncologici e patologie rare.

Inoltre, con riguardo, in particolare, alle 69 prestazioni “sentinella” in classe B e D di primo accesso del PNGLA, le Aziende dovranno migliorare i tempi di attesa rilevati dai flussi informativi volti al monitoraggio “ex-ante”. Pertanto, le Aziende, quindi, dovranno organizzare l’offerta di prestazioni rispettando, contestualmente, il prioritario obiettivo previsto dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa, garantendo il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prenotazioni con Classi di priorità B e D “.

CONSIDERATO

- che con la **DGRC 210/2022** avente ad oggetto “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” è stato disposto che “l’allegato documento costituisce l’aggiornamento della cornice entro cui si iscrive la programmazione regionale della domanda e della offerta di prestazioni sanitarie ambulatoriali, nel rispetto del limite inderogabile dell’equilibrio economico e finanziario del Servizio Sanitario Pubblico”;
- che, in ragione di detta programmazione, la tabella 22 del documento allegato ha riassunto (per il Pubblico ed il Privato) la **composizione del fabbisogno complessivo per tipologia di setting per il biennio 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
Medicina Fisica e Riabil.	743.106	1.937.708	1.970.393
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	539.070
Dialisi	409.920	769.077	769.077
Totale	27.009.320	44.387.711	44.398.341

Tabella 22 - Composizione fabbisogno per tipologia di setting biennio 2022 - 2023

In considerazione che il fabbisogno complessivo è soddisfatto in via complementare dai privati accreditati e dagli ospedali classificati tramite i livelli prestazionali massimi erogabili, si identificano gli **obiettivi degli erogatori pubblici pari a 27.009.320 prestazioni**, suddivise per Branca tetti come in tabella soprariportata.

- Che tenuto conto delle nuove regole d'ingaggio del privato accreditato a partire dal 2022, entrambe le componenti erogatrici del SSR devono avere a riguardo quanto previsto dai Piani Nazionale e Regionale Governo Liste di Attesa;
- che, stante quanto conosciuto nel privato, anche con il più recente metodo di attribuzione dei fondi (cd. tetti di struttura) i bisogni di diagnosi e cura degli assistiti campani non vengono comunque soddisfatti, con conseguente chiara inosservanza dei LEA – Livelli Essenziali di Assistenza;
- che, allo stato, non è ancora dato di sapere il consuntivo anno 2022 ai sensi della DGRC 210 inerente Parte Pubblica, cioè la complessiva erogazione di circa ventisette milioni di prestazioni programmate nelle nove Branche specialistiche costituenti la Macroarea e la cui valutazione è oggetto di uno specifico ricorso al TAR Campania da parte di CittadinanzAttiva – Tribunale Diritti del Malato Regione Campania;
- che, infine, non è di trascurabile rilevanza il dato consuntivato per l'anno 2022 dal privato accreditato in ciascuna Azienda Sanitaria Locale. Infatti, nei limiti della previsione contrattuale, è stato registrato un OVER-BUDGET di setting a cui corrispondono incrementi oltre tetto di ciascun erogatore dei volumi prestazionali contrattualizzati.

Sembra del tutto lecito postulare che le prestazioni eventualmente non erogate in ambito pubblico siano riscontrabili di converso nel privato accreditato.

TUTTO QUANTO PREMESSO ATTESO E CONSIDERATO

la scrivente, nella qualità che precede,

CHIEDE ALLA S.V.III^{ma}

- ✓ **di quantificare**, secondo cronoprogramma delle fasi del Piano di Recupero, **i fondi previsti dalla DGRC 379/23** allegato A – punto 5.2;
- ✓ **di destinare i sopracitati fondi**, attribuibili quali risorse finanziarie agli erogatori privati per il recupero delle liste di attesa, **per quanto stabilito al punto 3.2 del predetto allegato A** e quindi osservando:
 - un RECUPERO di prestazioni di specialistica ambulatoriale incentrato SU TUTTE LE PRESTAZIONI. A tal riguardo si allegano le tabelle sinottiche relative ai tetti integrativi dell'anno 2021 ai sensi della DGRC n. 354/2021;
 - PRIORITA' ben specifiche, cioè di prestazioni di pazienti affetti da patologie croniche, pazienti oncologici e malattie rare ed ancora soggetti "fragili";
 - RISPETTO DEL TEMPO MASSIMO DI ATTESA (PRGLA) per le prenotazioni di prestazioni specialistiche con classi di priorità B e D, in analogia a quanto stabilito nel 2022 per la classe U nell'ambito della produzione over 1/12 di tetto di struttura.
- ✓ **Di avvalersi di un confronto dedicato alla problematica de qua con le Associazioni di Categoria** maggiormente rappresentative al fine di evitare l'adozione di un provvedimento giuntale unilaterale e non condiviso.

Deferenti saluti.


 ASPAT
Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

Allegati: Tabelle sinottiche tetti integrativi ex DGRC 354/2021.



MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE BUDGET DI SPESA E TETTI PRESTAZIONALI EX DGRC 354/2021 (ordinari + integrativi)

Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE (in euro e prestazioni)

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
9.202.743	10.971.716	1.118.500	10,1%
16.902.369	16.733.345	1.003.500	5,9%
35.013.088	34.662.957	9.490.300	27,3%
111.171.629	110.059.913		
94.477.186	93.365.470	23.031.800	24,6%
16.694.443	16.694.443		
11.445.564	11.445.564		
46.330.000	45.877.402	2.640.900	5,7%
131.763.194	130.445.561	31.442.000	24,1%
33.660.000	37.628.500	2.551.400	6,7%
384.043.023	386.379.394	71.278.400	18,4%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
1.134.024	117.199	10,3%
692.068	41.335	5,9%
1.097.903	301.960	27,5%
33.685.504		
33.500.010	8.277.492	24,7%
185.494		
114.456		
104.825	6.156	5,8%
2.425.016	589.604	24,3%
512.927	27.265	5,3%
39.652.267	9.361.012	23,6%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale



Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
1.726.897	1.709.628	115.200	6,7%
35.313	34.960	0	#
598.005	592.025	0	#
7.483.432	7.408.598		
5.486.570	5.411.736	1.037.200	19,1%
1.996.862	1.996.862		
1.093.882	1.093.882		
280.000	574.402	0	#
3.040.262	3.009.859	740.900	37,2%
1.650.000	1.989.300	0	#
14.813.909	15.318.772	1.893.300	12,3

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
204.918	13.813	6,7%
1.105	0	#
15.262	0	#
2.068.531		
2.046.344	391.525	19,1%
22.187		
10.939		
2.809	0	#
62.918	15.702	24,9%
23.957	0	#
2.379.500	421.039	17,6

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale



Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
191.632	189.716	21.400	11,2%
0	0	0	#
0	0	0	#
3.523.178	3.487.946		
3.065.101	3.029.869	717.500	23,6%
458.077	458.077		
291.992	291.992		
800.000	792.000	24.100	3,0%
5.346.310	5.292.847	903.300	17,0%
0	0	0	#
9.861.120	9.762.509	1.666.300	17,0%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
22.166	2.497	11,2%
0	0	#
0	0	#
1.115.114		
1.110.024	262.641	23,6%
5.090		
2.920		
1.999	61	3,0%
109.094	18.793	17,2%
0	0	#
1.248.373	283.992	22,7%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale



Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 20021	Variazione %
3.571.025	3.535.315	0	#
5.107.657	5.056.580	154.100	3,0%
5.094.496	5.043.551	569.600	11,2%
15.345.206	15.191.754		
13.221.697	13.068.245	3.125.200	23,9%
2.123.509	2.123.509		
1.376.251	1.376.251		
6.300.000	6.237.000	420.200	6,7%
21.730.195	21.512.893	5.295.500	24,6%
3.300.000	4.391.200	0	#
60.448.579	60.968.293	9.564.600	15,6%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
312.096	0	#
197.652	6.027	3,0%
159.952	18.068	11,2%
4.589.769		
4.566.174	1.094.080	23,9%
23.595		
13.763		
20.132	1.350	6,7%
392.009	97.221	24,8%
68.148	0	#
5.739.758	1.216.746	21,1%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale

Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
1.603.700	1.587.663	554.200	34,9%
4.747.023	4.699.553	530.800	11,2%
10.107.263	10.006.190	3.493.100	34,9%
19.894.444	19.695.500		
17.176.263	16.977.319	3.361.400	19,7%
2.718.181	2.718.181		
1.788.220	1.788.220		
21.600.000	21.384.000	651.700	3,0%
25.163.293	24.911.660	6.132.100	24,6%
5.550.000	5.711.400	282.600	4,9%
88.665.723	87.995.966	15.005.900	17,0%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
146.774	51.233	34,9%
213.457	24.110	11,2%
322.178	112.463	34,9%
5.880.704		
5.850.502	1.158.344	19,7%
30.202		
17.882		
45.946	1.589	3,4%
470.792	118.670	25,2%
84.055	4.161	4,9%
7.163.906	1.470.570	20,5%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale

Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
0	1.861.000	0	#
1.885.938	1.867.079	318.600	17,0%
7.420.586	7.346.380	2.564.600	34,9%
22.077.497	21.856.722		
17.567.602	17.346.827	5.380.100	31,0%
4.509.895	4.509.895		
3.576.162	3.576.162		
6.150.000	6.850.000	1.363.900	19,9%
32.227.487	31.905.212	6.563.400	20,5%
15.550.000	16.899.400	694.600	4,1%
85.311.508	88.585.793	16.885.200	19,0%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
202.142	0	#
65.568	11.198	17,0%
235.421	82.181	34,9%
6.272.917		
6.222.807	1.940.508	31,1%
50.110		
35.762		
14.249	2.835	19,8%
568.554	117.282	20,6%
251.242	10.331	4,1%
7.610.093	2.164.335	28,4%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale

Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
1.155.460	1.143.905	195.200	17,0%
3.507.258	3.472.185	0	#
6.474.200	6.409.458	1.318.500	20,5%
17.088.119	16.917.238		
15.413.090	15.242.209	4.164.200	27,3%
1.675.029	1.675.029		
1.098.449	1.098.449		
5.200.000	4.100.000	0	#
22.374.594	22.150.848	5.452.500	24,6%
1.210.000	2.608.400	0	#
57.009.631	56.802.034	11.130.400	19,6%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
144.300	24.628	17,0%
154.386	0	#
203.606	41.880	20,5%
5.445.683		
5.427.072	1.482.691	27,3%
18.611		
10.984		
9.103	0	#
441.766	109.331	24,7%
37.399	0	#
6.436.243	1.658.528	25,7%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale



Branche Specialistiche
Diabetologia
Branche a Visita
Cardiologia
Patologia Clinica (Lab.Analisi) di cui:
- prestazioni non "R"
- prestazioni R
<small>di cui: n.7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013</small>
Medicina Nucleare
Radiodiagnostica
Radioterapia
TOTALE

DGRC/450 Tetto di spesa 2020	DGRC 354/TO Tetto ordinario 2021	DGRC 354/TI Tetto integrativo 2021	Variazione %
954.029	944.489	232.500	24,6%
1.619.180	1.602.988	0	#
5.318.538	5.265.353	1.544.500	29,3%
25.759.753	25.502.155		
22.546.863	22.289.265	5.246.200	23,5%
3.212.890	3.212.890		
2.220.608	2.220.608		
6.000.000	5.940.000	181.000	3,0%
21.881.053	21.662.242	6.354.300	29,3%
6.400.000	6.028.800	1.574.200	26,1%
67.932.553	66.946.027	15.132.700	22,6%

VOLUMI PRESTAZIONALI		
VP/TO 354 - 2021	VP/TI 354 - 2021	Variazioni %
101.628	25.029	24,6%
59.900	0	#
161.484	47.369	29,3%
8.312.786		
8.277.087	1.947.703	23,5%
35.699		
22.206		
10.587	322	3,0%
379.883	112.606	29,6%
48.126	12.773	26,5%
9.074.394	2.145.801	23,6%

Tabella sinottica
a cura del
CENTRO STUDI



Associazione
Sanità
Privata
Accreditata
Territoriale