

**Tavolo Tecnico per la Macroarea Ass. Specialistica Ambulatoriale**

Addi **04 Aprile 2018** sono riuniti presso la sede ASL NA 3 SUD, in via Marconi,66 i componenti del Tavolo Tecnico per la Macroarea Ass. Specialistica Dialisi Ambulatoriale, i Rappresentanti Aziendali e delle Associazioni di Categoria, giusta convocazione Prot. n.39 del 28/03/2018 con il seguente ordine del giorno:

- **Consuntivo anno 2010 branche di Radiologia Diagnostica e Medicina Nucleare**
- **Report Monitoraggio Tetti di Spesa Gennaio – Febbraio 2018**
- **Monitoraggio Prestazioni Lettera “R” anno 2016 in relazione alla Sentenza TAR Campania 01056/2018**

**Associazioni di categoria**

A.N.I.S.A.P.  
 FEDER.LAB. dr. Diglio  
 SVB  
 SN.R. Dott. Accarino  
 AISA Prof. Salvatore  
 CONFINDUSTRIA Dott. De Simone  
 A.P.I.SANITA'  
 A.S.P.A.T. Dott. Gambino  
 CONF. CENTRI ANTIDIABETICI  
 FEDERCARDIO Dr.ssa De Vita (delegata)  
 FEDERBIOLOGI  
 FEDERODONTOIATRI

Assente

Presente 

Assente

Presente 

Presente 

Presente 

Assente

Presente 

Assente

Presente 

Assente

Assente

**Rappresentanti aziendali**

Dott.ssa A. Borrelli Coordinatore :  
 Dott. F. Conato  
 Dr.ssa A. De Stefano  
 Avv: R.A.Peluso  
 Dott.. G.B. Sorrentini  
 Dott. D. Russo  
 Dott. S. Langella  
 Dott. V.Bisogno  
 Ing. A. D'Avino

Presente 

Presente 


Presente 

Presente 

Presente 

Presente 


Presente 

Presente 

Presente 

Sig. Di Paola Gesualdo Segretario Verbalizzante

Inizio lavori ore 14.30





  
104.1015

I rappresentanti delle varie **Associazioni presenti** dichiarano che per l'incarico svolto presso questo Tavolo Tecnico non sussiste alcun motivo di incompatibilità, nei termini degli accordi contrattuali.

**FEDERLAB CAMPANIA**, attraverso il proprio delegato ai tavoli tecnici Dr. Giuseppe Diglio, preliminarmente a qualsiasi discussione chiede l'inversione dell'odg, per parlare preventivamente del monitoraggio 2018 e comunica di non voler partecipare a nessun tipo di discussione inerente gli anni pregressi della macroarea della specialistica ambulatoriale dell'ASL Napoli 3 sud e si riserva di notificare una propria nota alle autorità competenti per meglio specificarne le motivazioni.

Il Tavolo all'unanimità acconsente all'inversione dell'odg.

### 1) Report Monitoraggio Tetti di Spesa Gennaio – Febbraio 2018

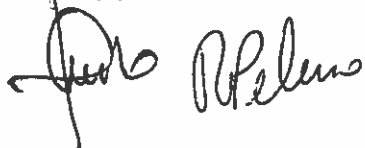
**Federlab Campania** ricorda ancora una volta che le funzioni del tavolo tecnico sono esclusivamente rivolte a monitorare l'andamento della spesa al fine dell'applicazione della regressione tariffaria, pertanto qualsiasi problematiche che esulano dalle funzioni proprie del tavolo tecnico espongono lo stesso a profili di illegittimità, pertanto la presenza di Federlab all'odierno tavolo tecnico è mirata solo ed esclusivamente alla discussione riguardante il monitoraggio del 1 bimestre 2018, su tale punto all'ordine del giorno si richiama integralmente ai motivi di censura proposti avverso il DCA 89/2016 e s.m.i. dai propri associati, e segnatamente all'impugnazione relativa alla trimestralizzazione, ed al solo fine dell'acquisizione dei dati relativi ai volumi di prestazioni e correlati economici, chiede all'ASL di Napoli 3 sud quanto segue

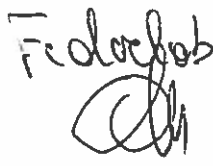
- Innanzitutto prima di qualsiasi tipo di valutazione in merito è opportuno ricevere i dati delle singole strutture per mese ed analogo periodo per il 2017
- se le prestazioni contabilizzate sono state erogate nel rispetto delle proprie COM
- se le prestazioni extraregionali sono state estrapolate nel rispetto del tetto assegnato;
- se si è provveduto ad controllo per le prestazioni erogate ai pazienti proveniente da fuori regione, con il rispetto del tetto assegnato,
- di effettuare un monitoraggio a parte per le prestazioni di lettera R ed a tal proposito invita l'ASL Napoli 3 sud alla pedissequa applicazione del DCA 101/2013, tale decreto, considera che l'inappropriatezza delle prestazioni contrassegnate dalla lettera "R" in particolare quelle più costose, comporta un anticipato esaurimento del tetto di spesa della relativa branca specialistica, causando la mancata assistenza per altri pazienti della stessa ASL pertanto invita l'ASL ad una redistribuzione degli eventuali risparmi, in via assolutamente preliminare per una corretta individuazione delle date di esaurimento sia dei volumi economici che quelli prestazionali, a comunicarsi alle strutture erogatrici.

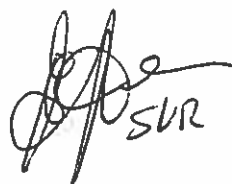
Altresì chiede di dare evidenza oggettiva alle associazioni di categoria presenti al tavolo tecnico dei controlli effettuati sia sull'appropriatezza prescrittiva che sul controllo delle COM

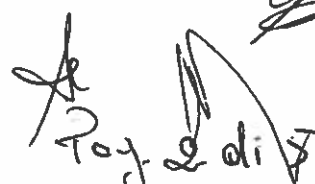
In conclusione FEDERLAB Campania si riserva di dare un proprio parere solo dopo aver ricevuto tali dati

**SNR** attraverso il proprio delegato, alla luce dei dati di monitoraggio oggi qui esposti, chiede:



Federlab  


  
SNR

  
Roberto Peluso

- che venga comunicato il VPM per fasce e per singolo erogatore ai sensi della normativa che si afferma di applicare;
- la verifica delle COM con particolare riguardo alla produttività delle tecnologie possedute dai singoli erogatori (ex DGRC 491/06 pag. 10 – implementazione della qualità).

**ASPAT** in merito al monitoraggio del I trimestre 2018 contesta totalmente il contenuto sotto l'aspetto giuridico in quanto le date di esaurimento prestazionali in esso indicate sono state rilevate in base al criterio fissato dall'art. 5 bis del DCA 89/2016, che avesse valore esclusivamente per l'anno 2017, così come recita lo stesso articolo, e che pertanto non può essere utilizzato per eccepire una eventuale "prorogatio" contrattuale. In merito all'anno 2018 l'ASPAT chiede che venga determinato il valore medio delle prestazioni erogate per tipologia funzionale in base all'art. 6 comma 3 e 4 per le branche di laboratorio, radiologia e medicina nucleare.

**L'Unione Industriale** concorda sulla estrema necessità di procedere rapidamente all'approvazione dei tavoli ancora aperti, in quanto si stanno verificando numerosi contenziosi per il mancato riconoscimento delle prestazioni erogate.

A questo riguardo preme sottolineare che alcuni distretti in modo illegittimo hanno proposto sospensioni (regressioni preventive?) di pagamento adducendo quale ragione il superamento dei tetti di branca mai notificati, in particolare per l'anno 2017.

Si chiede pertanto alla Dr.ssa Borrelli quale Presidente del Tavolo Tecnico, di ribadire ai distretti la restituzione immediata dei crediti illegittimamente sospesi senza nessun motivo. In merito alla sentenza TAR relativamente alla Genetica, si richiede una rapida rettifica delle contabilizzazioni.

Anche in ragione delle liquidazioni sospese, si richiede alla parte pubblica di verificare quali strutture già provvisoriamente accreditate e successivamente accreditate avevano ed hanno conservato i requisiti per erogare prestazioni gi Genetica.

Questo riguarda anche tutte le prestazioni erogate nelle altre branche specialistiche nel rispetto della 491706, e dalla 7301 e dei limiti posti dai contratti (sforamento oltre il 10%) declinando tutte le responsabilità per danno erariale.


Infine si chiede di conoscere quali distretti hanno liquidato prestazioni eccedenti il 10% come previsto da contratto.

Il Prof. Salvatore dell'**AISA**, sul presupposto che, per l'anno 2018 valga il principio di "ultrattività" sancito dal Consiglio di Stato in seduta plenaria del 2012, invita il Direttore Generale di codesta ASL ad adottare un atto deliberativo che legittimi le attività del Tavolo Tecnico e dunque consenta l'applicazione del DCA n.89 del 2016 nella sua interezza anche nei primi mesi del 2018 sino a quando non sarà emanato un atto di programmazione regionale in materia.

## 2) Monitoraggio Prestazioni Lettera "R" anno 2016 in relazione alla Sentenza TAR Campania 01056/2018

**FEDERLAB CAMPANIA**, in riferimento al monitoraggio delle prestazioni di lettera R dichiara quanto segue:

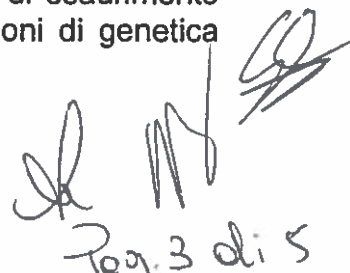
chiede all'ASL Napoli 3 sud di verificare se per gli anni addietro, in particolare per il 2016 ed il 2017 se vi sono strutture che nonostante la comunicazione ricevuta di esaurimento delle prestazioni hanno continuato ininterrottamente ad erogare prestazioni di genetica sino al 31 dicembre.

Federlab  




  
 BDU

  
 SURE

  
 For. 3 di 5



Si richiede la trasmissione del verbale odierno alla Regione Campania ed all'autorità giudiziaria per il prosieguo di competenza come già richiesto con il verbale del 28/02/2018.

**La dr.ssa Borrelli** Coordinatore del Tavolo Tecnico vista la richiesta di SNR dichiara che non intende inviare il presente verbale all'autorità giudiziaria non ravvisandone alcun motivo.

I Componenti del Tavolo Tecnico di parte pubblica si associano alla dichiarazione del Coordinatore dr.ssa Borrelli.

Il Prof. Salvatore (AISA) chiede di allegare al presente verbale la richiesta inoltrata a mezzo PEC in data 29 marzo 2018 (all.1) mentre, per quanto concerne le determinazioni assunte dai componenti di parte pubblica, in ordine alla revisione della Deliberazione del D.G. n. 606 2014, evidenzia quanto descritto nell'allegato 2.

I lavori termino alle ore **18,15**  
Del che è verbale L.C.S.

FEDERCA B

A collection of handwritten signatures and initials in blue ink. The signatures include: 'Albero', 'ASNA' (with 'prospici' written below it), 'BBB', 'ASPAY' (with a large flourish below it), 'SNR' (with a large flourish above it), 'FEDERCA B' (written above a signature), 'L.C.S.' (written below a large horizontal stroke), and several other illegible signatures and initials.



ALLEGATO 1

Caserta, 29 marzo 2018

Trasmessa a ½ PEC

Al Coordinatore del Tavolo  
Tecnico della Macro Area della  
Specialistica Ambulatoriale

e P.C. Al Direttore Generale della  
A.S.L. Napoli 3 Sud

Al Direttore Sanitario della  
A.S.L. Napoli 3 Sud

A tutti i componenti il Tavolo  
Tecnico della Macro Area della  
Specialistica Ambulatoriale

**Oggetto: convocazione del Tavolo Tecnico - prot. 39 del 28 marzo 2018**

Quale Presidente *pro-tempore* dell'A.I.S.A. [Associazione Italiana Specialistica Ambulatoriale] nonché componente di parte associativa del Tavolo Tecnico della Macro Area della Specialistica Ambulatoriale, con riferimento alla convocazione in oggetto emarginata e, segnatamente, alle materie poste all'ordine del giorno, Vi significo quanto segue.

La definizione della Regressione Tariffaria Unica (nel seguito "RTU") per l'anno 2010 è avvenuta con Deliberazione del D.G. n. 606 dell'11.8.2014, mai espunta dal panorama giuridico, né in autotutela né da provvedimenti giurisdizionali.

Nonostante, dunque, ci si trovi al cospetto di un atto amministrativo pienamente efficace, da oltre un anno, si continua a convocare il Tavolo Tecnico ponendo all'ordine del giorno la RTU dell'esercizio 2010 – peraltro circoscritta alle sole branche specialistiche di Radiologia e di Medicina Nucleare – benché, come noto, si debba ancora determinare la RTU di ben 7 annualità (dal 2011 al 2017).

D'altronde, nella succitata deliberazione si dà atto che le articolazioni aziendali della ASL Napoli 3 Sud avevano proceduto alla raccolta ed alla elaborazione dei dati "asseverati e trasmessi dai Direttori dei Distretti Sanitari" – alcuni dei quali componenti l'attuale Tavolo Tecnico – e, per giunta, che la RTU in parola sia stata determinata in conformità con la proposta avanzata dal << Tavolo Tecnico di parte pubblica >>.

Ebbene, è alquanto singolare la circostanza che, in presenza di una deliberazione assunta su dati asseverati dai Direttori dei Distretti Sanitari ed in conformità con la proposta avanzata dai componenti di parte pubblica del Tavolo Tecnico, a distanza di 4 anni dalla sua emanazione e di ben 8 anni dall'esercizio di riferimento, si pretenda, con ricostruzione postuma e senza alcuna plausibile giustificazione, di obliterarne gli effetti.



Essendo precipuo dovere di ciascun componente il T.T. osservare le disposizioni normative poste a presidio della finanza pubblica, la

### INVITO

ad esplicitare le ragioni poste a fondamento della ipotizzata rideterminazione della RTU per l'anno 2010 – sulla quale vi è stata, peraltro, una pronuncia conclusiva del T.T. nella riunione tenutasi il 20 u.s. – e la relativa fonte giuridica, affinché ciascuno possa assumere, *causa cognita*, le determinazioni che riterrà opportune a tutela della cosa pubblica.

Molti cordiali saluti.

Prof. Antonio Salvatore

4/4/2018

L'esercizio del **potere di autotutela** soggiace ad una **disciplina generale**:

(a) **annullamento d'ufficio** (art. 21 *nonies* della Legge 241 del 1990);

(b) **revoca** (art. 21 *quinquies* della Legge 241 del 1990).

In entrambi i casi, debbono ricorrere i **presupposti** (1) del vizio di legittimità e (2) dell'interesse pubblico attuale e concreto, da comparare con gli interessi dei destinatari e dei controinteressati.

Ebbene, i provvedimenti di autorizzazione e di attribuzione di vantaggi economici (caso di specie) possono essere **annullati d'ufficio** entro un **termine ragionevole** << comunque non superiore a 18 mesi >>.

Tale limite temporale è stato introdotto dalla **Legge n. 124 del 2015**, che, come noto, ha sostituito il termine "elastico", ancorato al parametro (incerto) della "ragionevolezza", con un **termine perentorio**, oltre il quale il provvedimento di **annullamento d'ufficio non può essere adottato a pena di illegittimità**.

Anche l'ambito di applicazione della << revoca >> è maggiormente circoscritto in presenza di provvedimenti attributivi di vantaggi economici.

L'attuale disciplina dell'art. 21 *quinquies* della citata Legge, riformata dal DL n. 133 del 2014, prevede che la P.A. possa revocare un provvedimento attributivo di vantaggi economici solo in presenza di **sopravvenuti motivi di interesse pubblico** e di un **mutamento non prevedibile della situazione di fatto**, ma **NON** anche per una nuova valutazione dell'interesse pubblico originario.

In sostanza, il Legislatore ha posto un limite al "ripensamento" della P.A. con ciò scongiurando il rischio che gli interessi dei privati possano essere eccessivamente sacrificati qualora le "ragioni di opportunità" emerse successivamente siano riconducibili a precedenti inefficienze istruttorie dell'azione amministrativa.

E' dunque, evidente che il potere di autotutela con esito demolitorio incontra stringenti limiti legali, essendo ineludibile il legittimo affidamento del privato nella bilancia dei valori che vede contrapposte le ragioni (di legittimità o di opportunità) di interesse pubblico con gli interessi dei privati che da quel provvedimento hanno ottenuto il riconoscimento di un loro legittimo diritto.

ALLEGATO (2)



**REPORT 02 - MONITORAGGIO PRESTAZIONI EROGATE AL 28/2/2018 SPECIALISTICA AMBULATORIALE - DATE PRESUNTE ESAURIMENTO**

*p.p.v. ASRCAT*  
*gfy*

DATA INIZIO PERIODO MONITORATO	01/01/2018
DATA RIFERITA AI FLUSSI	28/02/2018
GIORNI LAVORATI	49

DATA FINE MONITORAGGIO 30/03/2018

BT	DATI CACOMM. 2018			RESIDENTI CAMPANIA: ASL NAPOLI 3 SUD			DATE PRESUNTE ESAURIMENTO		
	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	DATA PRES.
BV	€ 516.874,27	€ 465.220,51	22,758	€ 22,71	€ 680.065,82	€ 618.707,73	27,776	€ 22,27	20/03/2018
CA	€ 1.577.200,11	€ 1.577.533,17	50,866	€ 34,68	€ 1.889.457,38	€ 1.504.171,09	48,928	€ 30,74	TERMINATO
DIAB	€ 262.737,89	€ 236.408,75	28,354	€ 8,95	€ 332.956,81	€ 282.708,64	48,330	€ 5,83	14/03/2018
LAB	€ 4.164.965,13	€ 3.530.278,08	1.146,071	€ 3,85	€ 6.188.154,38	€ 4.444.278,55	1.738,895	€ 2,56	15/03/2018
MN	€ 329.828,54	€ 320.904,35	687	€ 340,88	€ 887.735,27	€ 844.687,84	2.157	€ 381,65	CAPENZA
RAD	€ 5.455.612,89	€ 4.662.618,20	105,387	€ 51,77	€ 5.887.703,82	€ 4.812.884,27	104,307	€ 46,14	02/03/2018
RT	€ 155.290,64	€ 153.925,57	2,648	€ 58,84	€ 212.329,38	€ 208.231,38	4,486	€ 46,42	21/03/2018
Totale complessivo	€ 12.862.307,47	€ 10.946.888,63	1.357,848	€ 9,33	€ 15.857.202,91	€ 12.725.849,27	1.973,878	€ 6,89	

BT	DATI CACOMM. 2018			RESIDENTI CAMPANIA: ALTRE ASL CAMPANE			DATE PRESUNTE ESAURIMENTO		
	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	DATA PRES.
BV	€ 149.340,28	€ 132.007,26	5,482	€ 27,34	€ 153.959,55	€ 141.630,55	6,358	€ 22,27	05/03/2018
CA	€ 218.188,22	€ 192.150,01	6,168	€ 35,38	€ 232.329,45	€ 208.848,09	6,729	€ 30,74	TERMINATO
DIAB	€ 21.614,99	€ 19.385,02	1,980	€ 11,03	€ 20.676,27	€ 18.177,00	3,063	€ 5,93	05/03/2018
LAB	€ 652.578,98	€ 578.009,20	117,393	€ 5,56	€ 603.730,64	€ 433.737,00	169,510	€ 2,56	TERMINATO
MN	€ 211.480,89	€ 207.357,84	461	€ 458,74	€ 487.942,38	€ 474.985,09	1.213	€ 381,65	CAPENZA
RAD	€ 1.004.873,21	€ 863.698,70	15,468	€ 64,98	€ 1.180.332,82	€ 998.782,91	21,646	€ 48,14	09/03/2018
RT	€ 10.729,70	€ 10.664,70	189	€ 63,49	€ 44.886,09	€ 44.004,27	948	€ 46,42	
Totale complessivo	€ 2.268.816,07	€ 2.003.282,74	147,081	€ 15,43	€ 2.725.736,18	€ 2.318.184,91	209,487	€ 6,89	

BT	DATI CACOMM. 2018			FUORI CAMPANIA			DATE PRESUNTE ESAURIMENTO		
	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	DATA PRES.
BV	€ 990,53	€ 664,76	16	€ 61,91	€ 1.784,55	€ 1.603,09	72	€ 22,27	CAPENZA
CA	€ 3.081,70	€ 2.497,50	88	€ 35,02	€ 2.021,18	€ 1.798,09	59	€ 30,74	TERMINATO
DIAB	€ 238,44	€ 201,44	28	€ 9,09	€ 135,82	€ 119,73	20	€ 5,93	TERMINATO
LAB	€ 15.962,78	€ 13.458,25	1.514	€ 10,54	€ 8.512,38	€ 6.115,09	2.390	€ 2,56	TERMINATO
MN	€ 4.782,40	€ 4.708,25	8	€ 597,80	€ 68.626,45	€ 68.626,45	170	€ 391,50	CAPENZA
RAD	€ 72.929,38	€ 63.789,21	744	€ 98,02	€ 101.473,64	€ 85.866,00	1.861	€ 46,14	
Totale complessivo	€ 97.983,23	€ 85.327,43	2.396	€ 40,89	€ 182.353,36	€ 162.129,45	4.572	€ 35,48	

BT	DATI CACOMM. 2018			TOTALE			DATE PRESUNTE ESAURIMENTO		
	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	LORDO	NETTO	VPM	PREST.	DATA PRES.
BV	€ 517.864,80	€ 465.885,29	22,772	€ 22,74	€ 682.630,38	€ 620.310,82	27,848	€ 44,54	20/03/2018
CA	€ 1.760.281,81	€ 1.590.030,67	50,754	€ 34,88	€ 1.691.478,55	€ 1.505.869,18	48,987	€ 61,41	TERMINATO
DIAB	€ 282.974,33	€ 236.810,18	29,380	€ 8,95	€ 333.092,37	€ 292.828,38	49,530	€ 11,87	14/03/2018
LAB	€ 4.200.927,81	€ 3.543.737,33	1.147,585	€ 3,86	€ 6.194.686,73	€ 4.450.393,84	1.739,285	€ 5,12	15/03/2018
MN	€ 334.408,94	€ 325.810,60	679	€ 342,88	€ 838.181,09	€ 811.314,09	2.327	€ 783,15	CAPENZA
RAD	€ 5.528.542,27	€ 4.728.417,41	106,131	€ 52,09	€ 5.789.177,45	€ 4.899.730,27	106,168	€ 92,29	02/03/2018
RT	€ 155.290,64	€ 153.925,57	2,648	€ 58,84	€ 212.329,38	€ 208.231,38	4,486	€ 46,42	21/03/2018
Totale complessivo	€ 12.760.290,70	€ 11.032.217,06	1.360,245	€ 9,38	€ 15.839.556,27	€ 12.867.777,73	1.978,450	€ 42,35	

*five house visione*  
*Federlob*  
*Per Ange Vision*  
*Esparaviam*  
*CDh*

*ASL*  
*x PREST VISIOVE*

*Per prescrizione (AISA)*  
*gfy*  
*AS*

*ZA*

REPORTI\_MONITORAGGIO\_00

TETTI DI SPESA DCA 89/2016 VALIDI PER IL 2017 E RIBALTAMENTO IN 3/11esimi

BRANCA	LORDO		F-REGIONE		NETTO		PRESTAZIONI		F-REGIONE
	ASL	F-ASL	ASL	F-ASL	ASL	F-ASL	ASL	F-ASL	
BRANCHE A VISITA	€ 2.496.508,00	€ 571.485,00	6.470	€ 2.268.595,00	€ 519.312,00	5.878	101.845	23.314	264
CARDIOLOGIA	€ 6.194.677,00	€ 851.871,00	7.411	€ 5.515.294,00	€ 758.443,00	6.593	179.403	24.672	215
DIABETOLOGIA	€ 1.220.842,00	€ 75.813,00	498	€ 1.073.265,00	€ 66.649,00	439	180.875	11.232	74
LABORATORIO	€ 22.682.566,00	€ 2.213.679,00	31.212	€ 16.295.688,00	€ 1.590.369,00	22.422	6.368.615	621.538	8.764
MEDICINA NUCLEARE	€ 3.181.696,00	€ 1.789.122,00	250.968	€ 3.097.188,00	€ 1.741.612,00	244.297	7.909	4.446	624
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	€ 20.854.914,00	€ 4.327.887,00	372.070	€ 17.647.169,00	€ 3.662.204,00	314.842	382.459	79.370	6.823
RADIOTERAPIA	€ 778.541,00	€ 164.509,00	668.629	€ 763.515,00	€ 161.349,00	594.471	16.448	3.475	16.764
TOTALE	€ 57.409.744,00	€ 9.994.366,00	668.629	€ 46.660.714,00	€ 8.499.938,00	594.471	7.237.554	768.047	16.764

PERIODO DA MONITORARE:

01/01/2018

30/03/2018

NUMERATORE

3

DENOMINATORE

11

BRANCA	ASL NAPOLI SUD		FUORI ASL		FUORI REGIONE		PREST	LORDO	NETTO	PREST	LORDO	NETTO	PREST
	LORDO	NETTO	LORDO	NETTO	LORDO	NETTO							
BRANCHE A VISITA	€ 680.865,82	€ 618.707,73	27.776	€ 155.859,55	€ 141.630,55	6.358	€ 1.764,55	€ 1.603,09	72				
CARDIOLOGIA	€ 1.689.457,36	€ 1.504.171,09	48.928	€ 232.328,45	€ 206.848,09	6.729	€ 2.021,18	€ 1.798,09	59				
DIABETOLOGIA	€ 332.956,91	€ 292.708,64	49.330	€ 20.676,27	€ 18.177,00	3.063	€ 135,82	€ 119,73	20				
LABORATORIO	€ 6.186.154,36	€ 4.444.278,55	1.736.895	€ 603.730,64	€ 433.737,00	169.510	€ 8.512,36	€ 6.115,09	2.390				
MEDICINA NUCLEARE	€ 867.735,27	€ 844.687,64	2.157	€ 487.942,36	€ 474.985,09	1.213	€ 68.445,82	€ 66.626,45	170				
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	€ 5.687.703,82	€ 4.812.864,27	104.307	€ 1.180.332,82	€ 998.782,91	21.646	€ 101.473,64	€ 85.866,00	1.861				
RADIOTERAPIA	€ 212.329,36	€ 208.231,36	4.486	€ 44.866,09	€ 44.004,27	948	€ -	€ -	0				
TOTALE	€ 15.857.202,91	€ 12.725.649,27	1.973.878	€ 2.725.736,18	€ 2.318.164,91	209.467	€ 182.353,36	€ 162.128,45	4.572				

Steve House Vision  
Federlob  
Cdh

Per prese visione (AISA)

prestanza

ASUR  
x presa visione

p.p.v.  
ASUR  
Gloria

Per presa visione  
ASUR  
Catherine


Alben  
K.M.


# DATE A CONSUNTIVO\* 1° TRIMESTRE 2018 AL LORDO DELLE CONTESTAZIONI PER OVERSELLING E VPM

\*per le "Aree" terminate nel report 01

BRANCA	I TRIM.		II TRIM.		FUORI REG
	ASL NAPOLI 3 SUD	FUORI ASL	ASL NAPOLI 3 SUD	FUORI ASL	
BRANCHE A VISITA					
CARDIOLOGIA	27-feb				
DIABETOLOGIA		26-feb			07-feb
LABORATORIO		13-feb			17-gen
MEDICINA NUCLEARE					23-gen
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA					
RADIOTERAPIA					

BRANCA	I TRIM.		II TRIM.		FUORI REG
	ASL NAPOLI 3 SUD	FUORI ASL	ASL NAPOLI 3 SUD	FUORI ASL	
BRANCHE A VISITA					
CARDIOLOGIA	€ 1.531.544,26				
DIABETOLOGIA		€ 18.369,01			€ 2.037,39
LABORATORIO		€ 436.553,41			€ 150,76
MEDICINA NUCLEARE					€ 10.294,76
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA					
RADIOTERAPIA					

Ave poche visioni  
 Federolab  
 DM  
 & Rete Visione  


b.h.v.  
 b. ALBERTI  


ASL x PRESALVIONE  


Ten preselvisione (ARSA)  
 F. F. F. F. F.  
