



VERBALE N. 03/2019 SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Il giorno **17 APRILE 2019** alle ore **15.00** presso la struttura della A.S.L. di "Salerno", in via F. Ricco, 50 – Nocera Inferiore, si è riunito il Tavolo Tecnico per la macro area dell' **Assistenza Specialistica** con all'ordine del giorno:

- **Monitoraggio al 31.03.2019. – Varie ed eventuali.**

Al tavolo partecipano:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE			
	Cognome	Nome	Delega	Presente/Assente
A.I.S.A.	Dott. Salvatore	Antonio		PRESENTE
A.N.I.S.A.P.	Dott. Limpido	Elena		PRESENTE
A.S.P.A.T. Campania	Dott. Gambino	Gaetano		PRESENTE
FEDERODONTOIATRI	D.ssa Battaglia	Grazia		Assente
C.C.A.	Dott. Agrusta	Mariano		PRESENTE
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Avv. Salapete	Luisa	x	PRESENTE
CONFINDUSTRIA Sanità	Dott. Raiola	Vincenzo		Assente
FEDERLAB	Dott. Diglio	Giuseppe		PRESENTE
FEDERCARDIO	Dott. Siciliano	Silvio		PRESENTE
S.B.V.	Dott. Cesarano	Alberto Maria		Assente
S.N.R.	Dott. Accarino	Bruno		PRESENTE
S.Na.Bi.L.P.	Avv. Salapete	Luisa	x	PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Dott. ssa Magurno	Marcella		Assente
A.S.L. SALERNO	Dott. Graziano	Stefano		PRESENTE

Svolge le funzioni di segretario il sig. Alessandro Di Maio.

La seduta si apre alle ore 15.00

Il coordinatore del Tavolo tecnico ricorda ai componenti di parte sindacale che la sottoscrizione del presente verbale è intesa quale attestazione di non essere titolari o amministratori di Strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL Salerno e richiama tutti i componenti al rispetto del D.L.g.s. 196/2003 in materia di privacy.

I componenti di parte associativa, sottoscrivono apposita "**dichiarazione di non sussistenza di situazioni di incompatibilità**" che viene allegata al presente verbale.

Preliminarmente la parte pubblica invita le Associazioni presenti al tavolo ad esprimersi sulle motivazioni fornite dalle due Strutture di Radiologia: Giovine e Medicanova relativamente agli incrementi oltre il 10% registrati nell'anno 2017 raccogliendo su apposita scheda le posizioni e valutazioni di ciascuna Associazione e riservandosi di decidere in merito.

Concluse le valutazioni di tutti gli sforamenti registrati nell'anno 2017 il tavolo tecnico dà mandato alla parte pubblica di calcolare i recuperi a carico di ciascuna Struttura e l'eventuale R.T.U. riferita all'anno 2017 e quindi procedere al pagamento dei saldi finali ancora non corrisposti.

A seguire la parte pubblica illustra alle Associazioni presenti al Tavolo il monitoraggio riferito al 31.03.2019 effettuato in ottemperanza a quanto stabilito con DCA 84/2018 evidenziando che i dati risultano ancora suscettibili di modifiche in quanto non completi con riferimento alla mensilità di Marzo;

In ottemperanza a quanto stabilito dal D.C.A. 84/2018 si procede alla determinazione del costo medio di riferimento per il primo bimestre 2019 (Allegato 1).

Vengono esibite, inoltre, le comunicazioni ricevute dalle altre AA.SS.LL. ai sensi della nota della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale - prot. n. 2019,0145969 del

05.03.2019 – "Piano di riassetto della Rete Laboratoristica privata ai sensi del D.C.A. n. 109 del 19.11.2013 e successive modifiche e integrazioni. Ulteriori disposizioni".

L'Avvocato Elena Limpido per **ANISAP**, esibisce e deposita diventando parte integrante del presente verbale nota (allegato 2) di prospettazione di risoluzione relativamente al tema di cui in oggetto nonché alcuni quesiti in specie chiediamo la sottoscrizione dei contratti 2017-2018 e 2019 per i laboratori di analisi nonostante abbiano ottemperato a tutti gli adempimenti richiesti. Pertanto evaso il termine di 7 giorni si si comunica che si procederà a richiedere un incontro con il Commissario ed i Dirigenti ASL preposti al fine di procedere alla suddetta sottoscrizione.

Il dottor Siciliano, **FEDERCARDIO**, pone la seguente domanda al rappresentante dell'ASL al Tavolo Tecnico: con quale criterio si intende confrontare i dati delle prestazioni rese dagli accreditati in cardiologia nel 2019 rispetto al 2018 ai fini del calcolo del 10% delle prestazioni e chiede che la risposta sia verbalizzata.

In merito alla richiesta di FEDERCARDIO la parte pubblica si riserva di comunicare le proprie determinazioni nel prossimo tavolo tecnico.

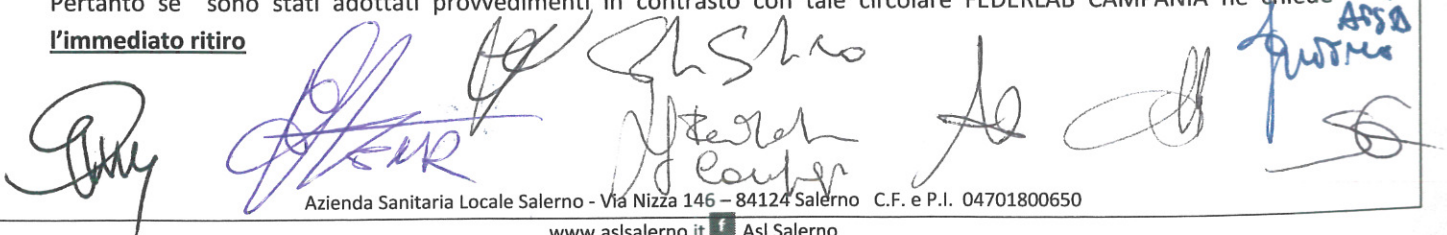
Federbiologi e Confapi in riferimento all'ordine del giorno rimandano alla nota depositata (allegato 3); in riferimento all'esercizio 2018 contestano la legittimità delle note di credito richieste ad alcune strutture per prestazioni rese nell'ambito della macroarea dell'assistenza specialistica ambulatoriale. L'intervento dell'ASL è avvenuto in violazione delle clausole contrattuali e del principio di buona fede e di tutela dell'affidamento così operando ha vanificato il sistema contabile, basato sul tempestivo monitoraggio delle prestazioni erogate secondo la tempistica dettata dalla disciplina regionale di settore.

Il professore Salvatore per AISA, con riferimento all'ordine del giorno, produce la nota del 14.03.2019 (allegato 4) in merito alla circolare prot. 145969 del 05.03.19 del Direttore Generale per la tutela della Salute, con cui è stata segnalata l'esigenza di porre rimedio allo squilibrio finanziario che tale documento di prassi determinerà in Regione Campania. Nello specifico, per l'ASL di Salerno, l'applicazione di tale circolare determinerà un avanzo di risorse finanziarie per le prestazioni erogate in mobilità attiva intra regione stante l'incremento del budget ricevuto dall'ASL di Salerno per circa 4,9 mln di euro su base annua. Onde evitare, quindi, pregiudizi per i cittadini e per le Strutture, invita la Direzione strategica di questa ASL ad evidenziare al Commissario ad Acta tale criticità al fine di porvi rimedio. Per quanto concerne poi la branca di radiodiagnostica, il prof. Salvatore invita i componenti di parte pubblica a rendere note le determinazioni assunte da questa ASL in ordine alle attività di verifica dalla stessa compiute in merito alla erogabilità delle prestazioni in virtù dei titoli autorizzativi e concessori da ciascuna Struttura posseduti e delle C.O.M. a ciascuna di esse ufficialmente riconosciute. Per la Medicina nucleare, infine, invita l'ASL Salerno a confermare la circostanza che la erogazione di prestazioni di medicina nucleare da parte delle Strutture sia avvenuta in conformità al Decreto di Accreditamento istituzionale da ciascuna di esse posseduto; nello specifico, che le Strutture neo accreditate per le prestazioni Pet-TC abbiano erogato esclusivamente le prestazioni contrassegnate dai codici del catalogo regionale richiamate nei predetti Decreti di Accreditamento.

FEDERLAB CAMPANIA, attraverso il proprio delegato ai tavoli tecnici Dr. Giuseppe Diglio, in riferimento al punto all'o.d.g. che prevede il Monitoraggio 1° trimestre 2019, preliminarmente a qualsiasi tipo di valutazione chiede all' ASL di Salerno se le prestazioni erogate nel periodo di riferimento sono state erogate nel rispetto delle autorizzazioni possedute dalle strutture accreditate, nel rispetto delle COM assegnate e nel rispetto del tetto riservato a pazienti extraregionali, altresì per quanto riguarda i laboratori analisi se si è provveduto alla pedissequa applicazione, del DCA 101 /2013 congiuntamente al DCA 84/2018 inerente l'erogazione di prestazioni contrassegnate dalla lettera "R";

Sempre per quanto riguarda le prestazioni di laboratori chiede di tener conto della circolare prot. 0145969 del 05/03/2019 emanata dalla Direzione Generale per la Salute e il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale, con oggetto "piano di riassetto della rete di Laboratori" che stabiliva ***"in via temporanea e sino a nuova disposizione, che, con effetto immediato, per quanto attiene alla disciplina dei limiti di spesa (cosiddetti tetti di spesa) gli spoke che insistono in ambiti territoriali e provinciali diversi dalla aggregazione alla quale aderiscono sono assoggettati unicamente alle direttive e alle misure di limitazione fissate dalle ASL nelle quali sono allocati....., affinché rendano liquidabili le prestazioni fatturate dagli HUB, come provenienti dagli spok insistenti nelle asl dove si è registrato l'esaurimento del tetto di spesa"***

Pertanto se sono stati adottati provvedimenti in contrasto con tale circolare FEDERLAB CAMPANIA ne chiede **l'immediato ritiro**



Per quanto riguarda, invece, le comunicazioni inoltrate alle strutture di "importo non riconoscibile" relative al 1° trimestre 2019 si riporta a quanto comunicato con propria nota del 01 marzo 2019 in particolare ribadisce che il predetto riferimento temporale ("**corrispondente periodo dell'anno precedente**") riguarda esclusivamente il valore medio delle prestazioni e non anche quello delle prestazioni, in quanto il contratto lo prevede espressamente solo nel caso del VMP e non per le prestazioni, con la conseguenza che, relativamente alle prestazioni il riferimento non può che essere l'intero esercizio e non il mese.

A ciò va aggiunto, contrariamente a quanto indicato dall'ASL di Salerno nella nota 52068 del 22/02/2019 che non corrisponde alla normativa attuale che "**l'unico giustificato motivo di deroga è la comprovata interruzione dell'attività nell'esercizio precedente per un periodo superiore ad un mese**", è necessario che alla struttura sia data la possibilità di illustrare la particolare situazione di sfioramento e che il tavolo tecnico si pronunci, successivamente l'a.s.l. avvii un procedimento che possa recepire il deliberato del tavolo tecnico e che la regione (unico organo deputato) si pronunci su tale provvedimento, per quanto riguarda i laboratori la valutazione deve essere fatta tenendo conto della peculiarità delle aggregazioni e, soprattutto della loro composizione nei vari periodi di riferimento.

S.N.R. chiede di conoscere a quale titolo la sperimentazione gestionale pubblico-privato (RAD347) sia inserita nel budget assegnato alla specialistica ambulatoriale; chiede, inoltre, l'applicazione dei D.M.S. del 09/11/85, 02/08/91, 03/08/93 e del D.P.R. 542/94 e s.m.i.

Il dott. Gambino per ASPAT reitera quanto richiesto nel verbale del 27 febbraio 2019 con propria nota in ordine alla trasmissione dell'elenco delle Strutture laboratoristiche autorizzate all'esecuzione di prestazioni "Lettera R" del settore A2 con P.C.R. con segnalazione delle eventuali liquidazioni effettuate per le suddette prestazioni e ciò al fine della verifica di legittimità degli atti.

Le associazioni tutte chiedono di avere evidenza oggettiva dei controlli di appropriatezza eseguiti dall'A.S.L. sulle prestazioni erogate in ciascuna branca.

La parte pubblica prende atto delle dichiarazioni espresse dalle varie Associazioni e si riserva in merito.

Alle ore 19.00 il Tavolo Tecnico dichiara conclusi i lavori.

Letto, confermato e sottoscritto.

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE			
	Cognome	Nome	Delega	Presente/Assente
A.I.S.A.	Dott.	Salvatore	Antonio	
A.N.I.S.A.P.	Dott.	Limpido	Elena	
A.S.P.A.T. Campania	Dott.	Gambino	Gaetano	
FEDERODONTOIATRI	D.ssa	Battaglia	Grazia	Assente
C.C.A.	Dott.	Agrusta	Mariano	
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Avv.	Salapete	Luisa	x 
CONFINDUSTRIA Sanità	Dott.	Raiola	Vincenzo	Assente
FEDERLAB	Dott.	Diglio	Giuseppe	
FEDERCARDIO	Dott.	Siciliano	Silvio	
S.B.V.	Dott.	Cesarano	Alberto Maria	Assente
S.N.R.	Dott.	Accarino	Bruno	
S.Na.Bi.L.P.	Avv.	Salapete	Luisa	x 
A.S.L. SALERNO	Dott. ssa	Magurno	Marcella	Assente
A.S.L. SALERNO	Dott.	Graziano	Stefano	

TAVOLO TECNICO DEL 17/04/2019

A nome e per conto dell'ANISAP, sui punti di cui all'ordine del giorno, si depositano le seguenti osservazioni:

- 1) Si rivendica il pagamento di tutte le prestazioni erogate dal 28 ottobre 2018 al 13 novembre 2018 e dal 2 marzo 2019 al 9 marzo 2019, in quanto i presunti sforamenti sono illegittimi e non reali rispetto alla popolazione residente nel distretto di Salerno.
- 2) l'applicazione del budget trimestrale, con monitoraggi mensili sono illogici, inammissibili, anche perché non sussiste un valido riferimento temporale, visto che viene applicato per la prima volta. Questo comporterà che i cittadini hanno accesso all'assistenza in media sei, sette mesi all'anno su 12.
- 3) La riforma della rete dei laboratori che ha portato alla realizzazione di soggetti aggregati con sede legale nel territorio di competenza ASL Sa , ma con soci operativi in diverse ASL – fuori distretto e, quindi, per una popolazione di diversa residenza, ha procurato principalmente una forte sperequazione, confusione contabile e concorrenza sleale tra strutture ed enormi difficoltà per gli Uffici delle ASL per il controllo di gestione della specialistica ambulatoriale.

Invero, tale confusione è avvalorata da quanto accaduto nel 2018 su Salerno :

prima: esaurimento budget dichiarato al 30 luglio, poi ripristinato il 24 agosto, poi: finito il 13 novembre ed infine il 28 ottobre !

In tutta questa sequela di eventi confusi, resta il fatto che illegittimamente, la ASL non ha mai convocato il Tavolo Tecnico né ha effettuato alcun valido monitoraggio delle richieste di pagamento.

Invero, il problema della gestione di queste nuove aggregazioni, nonostante il Decr.109 del 2013 art. 5, avesse disposto che i Direttori Generali, entro sessanta giorni dalla pubblicazione del decreto, (cioè sei anni or sono), avrebbero dovuto provvedere ad emanare apposite linee attuative di gestione generale di questo nuovo assetto del settore, tra cui in primis la competenza economica e la compensazione dei budget. Ma sembra che ad oggi tale Decreto è stato completamente disatteso.

4) Relativamente al Monitoraggio 2019, si rammenta :

- **L'obbligo di calcolare le spese di budget a carico delle ASL, nell'ambito del distretto di competenza, solo ed esclusivamente in base alla residenza dei cittadini richiedenti le prestazioni.**

Pertanto formuliamo i seguenti quesiti in merito ai monitoraggi 2019 :

- 1) Chiediamo se sono state stralciate dal budget le prestazioni erogate a cittadini con residenza territoriale in altre ASL, eseguite da laboratori e/o dalle nuove figure di aggregazioni e consorzi, così come disposto dalla Regione? E, se così fosse, come si è arrivati a consumi così elevati ? Pertanto, si propone la individuazione per i consorzi di un budget a parte, discernendo

i vari distretti di appartenenza degli spoke, tenendo in considerazione i periodi di fermo dei loro distretti di riferimento, per i pazienti residenti.

- 2) Chiediamo, altresì, perché l'esaurimento del budget dell'ASL di Salerno, negli anni precedenti alla istituzione delle associazioni consortili non era così rilevante come nell'ultimo periodo;
- 3) Chiediamo che si proceda alla sottoscrizione dei contratti, 2017-2018-2019? I nostri assistiti, in virtù di quanto richiesto dall'ASL SA hanno ottemperato agli adempimenti inoltrando tutti i documenti richiesti. Ma dal 30 Novembre, data fissata per tale finalità dal Decreto Regionale, dopo 4 mesi e 15 giorni, non sono stati ancora convocati per la sottoscrizione .

In virtù della trasparenza e dei nostri diritti di verifica e di eventuale legittimo contraddittorio, chiediamo che le risposte ai nostri quesiti ci siano comunicate entro 7 giorni da oggi e dichiariamo che, in caso contrario, chiederemo un incontro urgente con il Commissario e i Dirigenti ASL, attivando nel contempo tutte le azioni a tutela delle nostre strutture.

Si rimane in attesa di un positivo riscontro.

Av. E. M. M. M.



S.Na.Bi.L.P. – FEDERBIOLOGI
Sindacato Nazionale Biologi Liberi Professionisti –
Segreteria Nazionale e Ufficio Amministrativo
Sede operativa: Via Dante n.26 83100 Avellino
Sede storica: Via S. Giacomo n. 32 80133 Napoli

Att. (3)

Nota all'ASL SALERNO

**OGGETTO: TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DEL
17/04/2019 – NOTA AL VERBALE -**

In riferimento al monitoraggio della specialistica ambulatoriale relativa al primo trimestre 2019, Federbiologi e Confapi dichiarano quanto segue:

- considerato che : la circolare del Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, prot.0145969 del 05.03.2019, ha stabilito: “... che gli spoke che insistono in ambiti territoriali e provinciali diversi dalla aggregazione alla quale aderiscono sono assoggettati unicamente alle direttive e alle misure di limitazione fissate dalle ASL nelle quali sono allocati...”

INVITANO

Codesta Asl a realizzare gli obiettivi di coordinamento e di efficientamento economico indicati nella parte conclusiva della suindicata circolare e di non anticipare pagamenti non autorizzati da preventiva compensazione.

“...Ne consegue che ciascuna Asl avrà cura di comunicare anche alle altre aziende sanitarie l'esaurimento del proprio budget trimestrale, affinché queste ultime rendano non liquidabili le prestazioni eventualmente fatturate dagli hub, come provenienti dagli spoke insistenti nelle ASL dove si è registrato l'esaurimento del tetto di spesa”.



Al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il
 Coordinamento del Sistema Sanitario della Campania
Avv. Antonio Postiglione

Al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro
 dai disavanzi del SSR campano
On. Vincenzo De Luca

Al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro
Dott. Ing. Ciro Verdoliva

Al Sindaco del Comune di Napoli
Dott. Luigi De Magistris

Loro sedi

Caserta, 14 marzo 2019

Comunicazione inviata a ½ PEC agli indirizzi istituzionali

Oggetto: Piano di riassetto della Rete della Laboratoristica ex DCA n. 109 del 19 dicembre 2013 e ss.mm.ii. e relativa circolare del DG per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR della Campania, prot. 0145969 del 5 marzo 2019.

Quale Presidente *pro-tempore* dell'A.I.S.A. [Associazione Italiana della Specialistica Ambulatoriale], maggiormente rappresentativa delle Strutture Sanitarie Accreditate in Campania per la Macro Area della Specialistica Ambulatoriale, con riferimento all'oggetto, Vi significo quanto segue.

La Legge Finanziaria per l'anno 2007 (*cfr.* art. 1, *comma* 769, lett. o, Legge n. 296 del 2006) ha sancito l'obbligo per le Regioni di adottare un **Piano di Riorganizzazione** (anche) della rete delle strutture sanitarie private accreditate eroganti prestazioni di **medicina di laboratorio per conto e con oneri a carico del S.S.R.**

Con DCA n. 109 del 19 novembre 2013 è stato approvato, in Campania, il "**Piano di Riassetto della Rete della Laboratoristica Privata Accreditata**" (nel seguito, il "**Piano**") ed affidato alle **Aziende Sanitarie il compito di darvi attuazione.**

Il **Piano**, più volte variato nella sua architettura giuridica, prevede un processo di aggregazione dei singoli operatori economici accreditati affinché ciascun aggregato possa conseguire la "*soglia minima di efficienza*", prevista dalle vigenti disposizioni normative in materia di accreditamento istituzionale con il S.S.N.

Gli operatori economici accreditati, conformandosi al **Piano**, hanno dato dunque vita ad alcune aggregazioni a valenza regionale, nelle quali pertanto sono confluite strutture che insistono sul territorio delle singole AA.SS.LL. della Campania.

[Handwritten signature]



Siccome il Decreto in parola prevede che le obbligazioni contrattuali siano assunte dal soggetto aggregante - che, in genere, coincide con l'*HUB* della Rete - è sorta l'esigenza di operare una **redistribuzione dei budget assegnati a ciascuna ASL**.

Con DCA n. 50 del 28 giugno 2018, recante "Ulteriori Disposizioni" al Piano, è stato, infatti, stabilito che l'assegnazione dei budget (cd. tetti di spesa), in futuro, avverrà in base alla "residenza" dell'assistito.

Nelle more che si giunga alla suddetta "redistribuzione", il Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro - On. Vincenzo De Luca - con DCA n. 84 del 31 ottobre 2018, ha operato, per l'anno 2018 - valevole in **ultrattività** anche per quello in corso - una **riclassificazione dei tetti di spesa** assegnati a ciascuna ASL per la branca di medicina di laboratorio.

Per effetto della suddetta "riclassificazione dei tetti di spesa", il cui valore ammonta a circa **5,9 mln di euro** (cfr. allegato n. 4 al DCA n. 84 del 2018), l'ASL Napoli 1 Centro ha perso circa 3,9 mln di euro, trasferiti - per decreto - all'ASL Salerno, che **ha visto crescere il proprio budget di ben 4,9 mln di euro**.

Con circolare prot. 0145969 del 5 marzo 2019, il Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R. della Campania ha stabilito che "le prestazioni eventualmente fatturate dagli Hub, come provenienti dagli spoke insistenti nelle ASL dove si è registrato l'esaurimento del tetto di spesa" **non siano liquidabili**.

Ebbene, in virtù delle suddette disposizioni, i cittadini residenti nella ASL Napoli 1 Centro **saranno privati del diritto alla salute**, poiché parte del loro budget è stato trasferito all'ASL Salerno e, dunque, **a vantaggio dei soli cittadini ivi residenti**.

Per l'effetto, i cittadini/pazienti salernitani ben potranno accedere alle prestazioni in accreditamento istituzionale - **avendo ricevuto sufficienti risorse finanziarie** anche grazie alla suddetta riallocazione - mentre quelli napoletani saranno costretti **a pagare di tasca propria le prestazioni di cui necessitano**.

In virtù di ciò, nella mia espressa qualità,

INVITO

le SS.LL., per quanto di competenza, a porre rimedio ad un fenomeno gravemente pregiudizievole per i pazienti napoletani e per le strutture accreditate che insistono sul territorio.

Distinti saluti.

Prof. Antonio Salvatore

Laboratorio di Analisi: limiti di spesa 2017 e 2018 e riclassifiche per effetto Aggregazioni

Allegato n. 4

Effetto delle Aggregazioni sui limiti di spesa della branca di Laboratorio di Analisi (netto ticket e quota ricetta) 2017 e 2018

Branca di Patologia Clinica (Lab. di analisi)	Limite di spesa 2017 netto ticket e quota ricetta (DCA 89/2016)							ASL Salerno	TOTALE ASL
	ASL Avellino	ASL Benevento	ASL Caserta	ASL Napoli 1 Centro	ASL Napoli 2 Nord	ASL Napoli 3 Sud			
Limite di spesa NETTA da DCA 89/2016)	7.721.605,00	3.427.549,00	14.766.183,00	24.037.032,00	20.383.169,00	17.908.479,00	18.145.580,00	106.389.597,00	
Retifica per HUB & SPOKE 2017 (teorica)	119.087,00	0,00	59.911,00	-362.112,00	122.206,00	-869.090,00	929.998,00	0,00	
Idem, massima applicabile	0,00	0,00	59.911,00	0,00	0,00	0,00	665.228,23	725.139,23	
Limite di spesa NETTA 2017 qualora si applichi la retifica massima per effetto delle Aggregazioni	7.721.605,00	3.427.549,00	14.826.094,00	24.037.032,00	20.383.169,00	17.908.479,00	18.810.808,23	107.114.736,23	
Consuntivo di spesa 2017 netto ticket e quota ricetta e al netto di tutti gli altri abbattimenti previsti dalla normativa, escluso la R.T.U. (1)	7.152.964,01	3.347.721,00	15.892.914,32	24.037.032,00	20.209.962,48	22.280.458,60	18.810.808,23	111.731.860,64	

(1) L'ASL Napoli 1 Centro ha fornito il dato già abbattuto anche della R.T.U. Le ASL di Salerno e di Napoli 3 Sud hanno dichiarato che il consuntivo di spesa 2017 (netto ticket e quota ricetta), sopra riportato, deve ancora essere ridotto degli abbattimenti per: incremento massimo annuo del 10% della produzione e del valore medio della produzione del singolo Laboratorio di Analisi e incremento massimo delle prestazioni lettera "R" del 5% in quantità e del 30% in valore medio, rispetto al consuntivo 2012. In particolare, lo sfioramento del tetto di spesa rappresentato dalla ASL di Napoli 3 Sud è riconducibile soprattutto al ritardo della ASL nella applicazione di questi istituti contrattuali.

Riclassifica del tetto di spesa NETTA 2018 per tenere conto dell'effetto delle Aggregazioni (2)

-253.684,00	-40.046,00	-20.108,00	-3.828.757,00	1.008.034,00	-1.740.653,00	4.875.214,00	0,00
-------------	------------	------------	---------------	--------------	---------------	--------------	------

(2) Importi calcolati sulla base dei dati consuntivi forniti dalle ASL per i primi 7 mesi del 2018 (primi 6 mesi per NA2 e NA3), proiettati su base annua tenendo conto della incidenza media regionale del fatturato (netto ticket e quota ricetta) dei primi 7 mesi del 2018 sul totale del limite di spesa 2018 assegnato alla branca (incidenza media regionale dei primi 6 mesi per la proiezione relativa alle ASL NA2 e NA3).

Stima dell'effetto delle Aggregazioni ai fini della applicazione dei vincoli agli incrementi in quantità e valore delle prestazioni di Laboratorio "Lettera R":

per le n. 7 prestazioni a maggior rischio, elencate nel DCA 101/2013:

Anno 2017: riclassifica quantità	0	0	0	-876	876	0	0	0,00
Anno 2018: riclassifica quantità	-1.431	0	2.753	-6.530	2.308	0	2.902	0,00
Anno 2017: riclassifica importo in euro a tariffa	0,00	0,00	0,00	-101.078,59	101.086,95	-8,35	0,00	0,00
Anno 2018: riclassifica importo in euro a tariffa	-212.964,52	0,00	302.285,08	-723.729,45	314.051,47	-8,35	320.365,78	0,00

per tutte le prestazioni "R"

Anno 2017: riclassifica quantità	0	0	87	-1.317	1.155	1	74	0,00
Anno 2018: riclassifica quantità	-2.062	0	3.937	-8.827	3.219	1	3.732	0,00
Anno 2017: riclassifica importo in euro a tariffa	0,00	0,00	7.591,67	-133.657,92	121.823,99	35,75	4.206,50	0,00
Anno 2018: riclassifica importo in euro a tariffa	-238.883,36	0,00	414.369,95	-910.361,60	360.806,58	88,37	373.980,06	0,00

File mancanti

Aggr_Tetti	Struttura	Codice	Mese
Branche a visita	TORTORELLA	000300	03
Lab. Analisi	A.T.I. SYNLAB CAMPANIA	AGG603	03
	BIODIAGNOSTICA S. M.	070106	03
	BIOGEN	070113	03
	BIOSTUDIO	060105	03
	C.D.C. RETELAB	AGG609	02
	C.D.C. RETELAB	AGG609	03
	CON. LAB. RIUNITI	AGG607	03
	CON. LAB. Salernitani	AGG602	03
	CONFORTI	004600	03
	EHRlich	103200	03
	EVO LAB A.T.I.	AGG621	03
	NUOVA ALBA	630101	03
	OMIKRON	103700	03
Radiologia	CE.DI.TO.	004500	03
	CE-SAT	013500	03
	DELLA CASA	060106	03
	DI.SA.R.	005500	03
	GIOVINE	601300	03
	TORTORELLA	000300	03

Tabella Costo Medio per Fascia al 28.02.2019

Aggr_Tetti	Fascia	Fatturato (compl.vo)	Prest (compl.)	CM	Fatturato R	Prest R	C.M. senza R
Branche a visita							
	BV	€ 180.504,06	6.330	€ 28,52			
	OS	€ 103.451,95	1.300	€ 79,58			
Cardiologia							
	CA	€ 1.618.164,27	50.881	€ 31,80			
Diabetologia							
	AD	€ 260.595,11	28.471	€ 9,15			
Lab. Analisi							
	A	€ 1.829.917,31	672.967	€ 2,72	€ 63.024,18	1.018	€ 2,63
	B	€ 437.865,49	159.142	€ 2,75	€ 6.786,21	106	€ 2,71
	C	€ 4.185.282,21	1.192.344	€ 3,51	€ 1.095.114,79	10.830	€ 2,62
Medicina Nucleare							
	A	€ 74.724,29	696	€ 107,36			
	B	€ 648.471,23	985	€ 658,35			
Radiologia							
	A	€ 56.728,92	2.324	€ 24,41			
	B	€ 238.831,60	7.686	€ 31,07			
	C	€ 1.132.154,02	26.244	€ 43,14			
	D	€ 4.765.197,41	78.160	€ 60,97			
Radioterapia							
	RT	€ 986.503,78	9.677	€ 101,94			