



PROT. N. 15 7987⁴ del 31-07-2020

Ai Rappresentanti delle Associazioni di Categoria
“Specialistica Ambulatoriale”

Oggetto: Trasmissione verbale Tavolo Tecnico del 30.07.2020- Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Si trasmette il verbale del Tavolo Tecnico afferente alla Macro area “Assistenza Specialistica Ambulatoriale” tenutosi in data 30.07.2020 alle ore 14.30, presso la sede dell’A.S.L. di Salerno, in via F. Ricco, 50 (Nocera Inferiore).

In uno ad esso, si allegano:

- Prospetto riepilogativo della spesa;
- Sintesi motivazioni dello sforamento relativo a prestazioni e/o costo medio rese dalle Strutture.

Il Direttore U.O.C. Assistenza Accreditata
Dott.ssa Ernesta Mele



VERBALE N. 03/2020 SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Il giorno **30 Luglio 2020 alle ore 14.30** presso la struttura della A.S.L. di "Salerno", in via Nizza n. 50, Salerno si è riunito il Tavolo Tecnico per la macro area dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale con all'ordine del giorno:

➤ **Saldo 2018**

Al tavolo partecipano:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE				
	Ruolo	Cognome	Nome	Delega	Presente/Assente
A.I.S.A.	Componente	Salvatore	Antonio		presente
A.I.S.I.C.	Componente	Gambino	Gaetano		presente
A.N.I.S.A.P.	Componente	Gallo	Alessandra		ASSENTE
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo		presente
FEDERODONTOIATRI	Componente	Battaglia	Grazia		ASSENTE
C.C.A.	Componente	Agrusta	Mariano		presente
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Componente	Salapete	Luisa	x	presente
CONFINDUSTRIA Sanità	Componente	Raiola	Vincenzo		ASSENTE
FEDERLAB	Componente	Diglio	Giuseppe		ASSENTE
FEDERCARDIO	Componente	Siciliano	Silvio		presente
S.B.V.	Componente	Cesarano	Alberto Maria		ASSENTE
S.N.R.	Componente	Accarino	Bruno		presente
S.Na.Bi.L.P.	Componente	Salapete	Luisa	x	presente
A.S.L. SALERNO	Coordinatore	Mele	Ernesta		presente
A.S.L. SALERNO	Componente	Graziano	Stefano		presente
A.S.L. SALERNO	Componente	Pappalardo	Pierluigi		presente
A.S.L. SALERNO	Referente Tetti di Spesa	Di Maio	Alessandro		presente

Svolge le funzioni di segretaria la dr.ssa Giuseppina Calà.

La seduta è regolarmente costituita e si apre alle ore 14.40

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 di Strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL Salerno e richiama tutti i componenti al rispetto del D.Lgs. 196/2003 in materia di privacy.

I componenti di parte sindacale, con la sottoscrizione del presente verbale, dichiarano sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere richiamate dagli articoli 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in condizioni di incompatibilità.

In via preliminare, si rappresenta che la seduta odierna si è resa necessaria visto il mancato riscontro, da parte di alcune Associazioni di categoria, alle procedure da remoto avviate nel corso dell'emergenza sanitaria "Covid 19", al fine di non interrompere le attività del Tavolo Tecnico.

ASL Salerno
Frederico

[Signature]

[Signature]
[Signature]

[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Ciò detto, ha inizio la discussione dell'ordine del giorno.

La parte pubblica consegna alle associazioni presenti al Tavolo il prospetto riepilogativo della spesa distinta per branca, nonché l'elenco delle Strutture che hanno registrato sforamenti relativi a prestazioni e/o costo medio.

A ciascuna Struttura di cui al precedente elenco, è stata richiesta, come sollecitato da alcune Associazioni nel precedente Tavolo tecnico, apposita motivazione; i riscontri pervenuti sono stati poi inoltrati, durante l'emergenza Covid, a mezzo p.e.c. ai componenti del Tavolo Tecnico, per le valutazioni di competenza.

La parte pubblica illustra alle Associazioni uno schema riepilogativo delle motivazioni rese dalle strutture (all.1).

Aspat dichiara che "fermi ed impregiudicati i motivi di doglianza avverso il DCA 84/2018 che allo stato pendono in sede giurisdizionale, la procedura aziendale odierna di valutazione di motivazioni adottate dai centri erogatori deve essere ricondotta con assoluto buon senso e ragionevolezza alle regole procedurali stabilite dal DCA 89/2016 in quanto provvedimento vigente nel corso dell'intero anno 2018. Giova precisare che tale prospettazione deve essere svolta necessariamente tenendo conto della invalicabilità del tetto di branca assegnato".

S.N.R., in relazione all'ordine del giorno della presente seduta "saldo anno 2018" rappresenta che "allo stato non è possibile addivenire alla determinazione condivisa del saldo 2018; infatti, i dati esposti dalla parte pubblica sono il risultato di un percorso svoltosi in seno all'Asl del quale S.N.R. non è a conoscenza dei salienti momenti formativi. In proposito si rende noto al T.T., ove di tanto non abbia avuto contezza tramite informativa dei competenti uffici ASL, che con istanza di accesso del 11.7.2019 il SNR ha chiesto di esaminare ed estrarre copia:

- a) degli atti di verbalizzazione dei tavoli tecnici aziendali relativi alla valutazione e controllo delle prestazioni erogate nel 2018 dai centri accreditati per le discipline di Radiodiagnostica, Medicina Nucleare e Radioterapia;
- b) degli atti contenenti le valutazioni dei dati relativi alle prestazioni erogate nel 2018 dai centri accreditati per le discipline di Radiodiagnostica, Medicina Nucleare e Radioterapia, formati dall'ASL per addivenire alla determinazione della data di esaurimento del tetto annuale;
- c) di ogni altro atto formato in sede aziendale per la determinazione delle prestazioni ammesse a pagamento per l'anno 2018;
- d) nonché di ogni atto attestante lo svolgimento delle procedure di verifica del rispetto dello stabilito dalla DRGC 491/06, nonché delle relative risultanze;
- e) e di ogni e qualsiasi atto riguardante la determinazione dei tetti di spesa del 2018 e l'esaurimento delle risorse assegnate alla specialistica ambulatoriale adottato in seguito all'entrata in vigore del DCA 84/2018.

L'ASL accoglieva l'istanza, ma il procedimento di accesso non si è ancora concluso, infatti non sono stati consegnati al SNR gli atti richiesti al punto d) dell'istanza di accesso e quelli meglio specificati in sede di accesso il 2.10.2019.

Il procedimento si è arrestato allorché con nota del 06.03.2020 il Direttore UOC Gestione affari generali dell'ASL ha chiesto ancora una volta ai Responsabili dei Distretti Sanitari, ai Direttori Amministrativi dei Distretti Sanitari e al Direttore U.O.C. Assistenza Accreditata, di fornire riscontro documentale alla richiesta di conoscere tutti gli atti oggetto di accesso, richiamando la precedente nota 5418 e ribadendo la competenza delle macro-strutture territoriali

e delle UU.OO.

In relazione alla mancata conclusione del procedimento di accesso pende ricorso al Tar Campania Salerno n. RG. 831/2020 fissato per l'udienza del 14.10.2020.

SNR inoltre reitera quanto verbalizzato nella riunione del 28/02/2020 nonché in quelle del 17/04/19, 27/05/19, 05/09/19 e 18/12/19 in particolare circa le richieste di:

- a) applicazione della normativa di cui al DPR 542/94 e DM 10/08/18 nonché della circolare regionale 353099 del 05/06/19 tutt'oggi prive di riscontro;
- b) applicazione della DGRC 491/06 in merito alla produttività delle macchine possedute tutt'oggi prive di riscontro;
- c) mancata applicazione dell'arti 5 ed 8 del DCA 84/18 che afferma di applicare;
- d) richieste già verbalizzate sulla struttura RAD347, a tutt'oggi prive di riscontro;
- e) indebite richieste di note d credito formulate dei DSB e di cui alle note pec del 23/07/19 e 11/11/19.

Infine precisa che la divisione in 3 fasce (a,b,c) per la medicina nucleare - ai fini della determinazione del VMP- si applica al DCA 10/2020 (esercizi 2019/2020) e non già al DCA 84/18 (esercizio 2018)

In queste condizioni si ribadisce che il SNR è nell'impossibilità di valutare i dati esposti dalla parte pubblica, che sono il risultato di un ignoto percorso formativo".

Da ultimo S.N.R. dichiara di "rifarsi a quanto dichiarato nel precedente verbale e nella nota p.e.c. del precedente verbale del 19.04.2020 che deve intendersi qui integralmente riportato.

Federbiologi e Confapi reiterando il contenuto dei precedenti verbali, chiede che si osservi il DCA 84/2018 e che vengano forniti i dati dei Laboratori. Alle ore 17.40 si allontanano, lasciando la seduta.

C.C.A. si riporta a quanto verbalizzato nell'ultimo Tavolo Tecnico nonché a quanto espresso nella nota p.e.c. del 29.04.2020.

Il Prof. Antonio Salvatore dell'**A.I.S.A.** rappresenta la circostanza che, "sebbene questa ASL abbia convocato il Tavolo Tecnico in ritardo rispetto ai termini dettati dal DCA n. 84 del 2018, e che non abbia ottemperato a quanto previsto dalle disposizioni contrattuali (Sezione III. All.to A/1) in merito al monitoraggio periodico ed all'aggiornamento del v.m.p. con cadenza bimestrale- fattispecie che, di fatto, ha impedito alle strutture accreditate di programmare compiutamente la propria attività- ritiene che, sino a quando il DCA n. 84 del 2018 sarà pienamente efficace, questo debba essere applicato, essendo un preciso obbligo del T.T. attenersi alle disposizioni regionali, seppur non condivise.

Per l'effetto, fermo ed impregiudicato ogni loro diritto, anche alla luce del legittimo affidamento ingeneratosi nelle stesse, il prof. Salvatore ritiene che si debba applicare l'art. 8, co. 3 del contratto in parola. Nello specifico, per quel che concerne il divieto di cui all'art. 8, co. 2, lett. a), ritiene che, lette le argomentazioni addotte dalle strutture che hanno prodotto, nell'esercizio 2018, un volume di prestazioni eccedente il limite del 10%, ricorrano i presupposti di cui all'art. 8, co. 3 ultimo capoverso e ritenere, quindi, "particolari" le situazioni di eccedenza, per la sola struttura identificata con il codice di struttura 004500, fermo restando, tuttavia, che sarà di esclusiva competenza di questa

ASL la valutazione circa la meritevolezza delle argomentazioni addotte dalla predetta struttura, da trasfondere in un atto deliberativo da sottoporre alla preventiva approvazione della Regione”.

FEDERCARDIO dichiara di *“associarsi ad A.I.S.A. per il contenuto. E perché così si chiude il 2018 e si evita di pregiudicare i conteggi del 2019 e 2020 con conseguenti ritardi nei conteggi e nei pagamenti delle strutture”*.

Il dott. Gambino, per **A.I.S.I.C.**, dichiara di *“riportarsi a quanto già detto nel verbale del 28 febbraio 2020 in ordine alla mancata richiesta da parte aziendale delle motivazioni di superamento della produzione, laddove il DCA 84/18 era intervenuto quando i tetti erano già esauriti e le strutture avevano programmato la loro produzione in base al DCA 89/16, che vigeva per prorogatio.*

Inoltre non avendo l'Asl nell'anno 2018 convocato alcun tavolo tecnico (l'unico risale a gennaio) nè comunicato alle strutture periodicamente le date di esaurimento delle prestazioni e il costo medio, che peraltro è stato erroneamente rilevato al netto e non al lordo come dalle disposizioni contrattuali vigenti, ritiene che debbano essere valutate positivamente tutte le situazioni di superamento del 10% della produzione almeno nei casi di implementazione qualitativa (e solo in questo caso anche del costo medio) e di trasferimento sede e/o proprietà, come accettate da oltre 15 anni in tutte le Asl, il tutto nell'ovvio rispetto dei tetti assegnati, e ciò al fine di evitare contenziosi certi. Allo stesso modo reitera la richiesta, condivisa anche da tutte le altre Associazioni, che per le branche a visita si valuti il costo medio per sottobranchi vista le peculiarità delle varie discipline, in analogia a quanto applicato in altre Asl.”

A.I.S.I.C. dichiara, inoltre, che *“in merito alle motivazioni richieste dalla ASL circa lo sfioramento del 10% della produzione e del costo medio, ritiene valutabili come situazione particolare di cui all'art.8, co.3 DCA 84/18 la sola risposta prodotta dalla struttura codice 004500. Mentre, per quanto dichiarato in premessa, esprime riserve circa la non riconoscibilità del superamento del costo medio avverso il quale le singole strutture interessate saranno libere di attivare ricorso a supporto delle loro ragioni”*.

La parte pubblica, per quanto riguarda tutte le osservazioni avanzate dalle varie Associazioni, si riserva di esprimersi in merito.

Alle ore 18:00 il Tavolo tecnico dichiara conclusi i lavori.

Letto, confermato e sottoscritto.

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE			
	Ruolo	Cognome	Nome	Delega
A.I.S.A.	Componente	Salvatore	Antonio	
A.I.S.I.C.	Componente	Gambino	Gaetano	
A.N.I.S.A.P.	Componente	Gallo	Alessandra	
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo	
FEDERODONTOIATRI	Componente	Battaglia	Grazia	
C.C.A.	Componente	Agrusta	Mariano	
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Componente	Salapete	Luisa	x
CONFINDUSTRIA Sanità	Componente	Raiola	Vincenzo	
FEDERLAB	Componente	Diglio	Giuseppe	
FEDERCARDIO	Componente	Siciliano	Silvio	
S.B.V.	Componente	Cesarano	Alberto Maria	
S.N.R.	Componente	Accarino	Bruno	
S.Na.Bi.L.P.	Componente	Salapete	Luisa	x
A.S.L. SALERNO	Coordinatore	Mele	Ernesta	
A.S.L. SALERNO	Componente	Graziano	Stefano	
A.S.L. SALERNO	Componente	Pappalardo	Pierluigi	
A.S.L. SALERNO	Referente Tetti di Spesa	Di Maio	Alessandro	

Il Segretario Verbalizzante

Giuseppina Calà

Giuseppina Calà

Branca	Totale Fatturato per residenti Regione Campania (Dato da File C)	Note credito DS	Out Data	Overselling	Bollo	Fatturato netto N.C. richieste	Tetti di spesa D.C.A. 89/2016	Risparmi Extra Regione	Avanzo - Disavanzo	Data riferimento per prest. Out data	Proiezione corrente	P.e.c. del 06/09/18	Proiez. al 31/07/18 (p.e.c. del 09/08/18 Prot. N. 195203)
Branche a visita	€ 1.658.873	€ 155.596	€ 41.996		€ 62	€ 1.461.343	€ 1.511.714	€ 29.019	€ 79.389,93	13/10/18	26/10/18		07/10/18
Cardiologia	€ 5.591.974	€ 9.098	€ 132.396		€ 94	€ 5.450.574	€ 5.101.414	€ -	-€ 349.159,88	09/08/18	20/07/18		20/07/18
Diabetologia	€ 1.013.161	€ -	€ 50.591		€ 18	€ 962.589	€ 940.421	€ 433	-€ 21.734,98	09/09/18	03/09/18	15/09/18	09/09/18
Medicina Nucleare	€ 3.800.450	€ 23.931	€ 806.001		€ 46	€ 2.970.564	€ 2.335.662	€ -	-€ 634.902,39	09/08/18	19/06/18		19/06/18
Radiologia	€ 23.870.276	€ 191.343	€ 3.095.986		€ 314	€ 20.583.260	€ 20.824.541	€ 40.067	€ 281.347,71	31/08/18	03/09/18		31/08/18
Totale complessivo	€ 35.934.734	€ 379.968	€ 4.126.970	€ -	€ 534	€ 31.428.330,12	€ 30.713.752	€ 69.519	-€ 645.059,61				
Radioterapia	€ 6.321.303	€ 1.634.718			€ 48	€ 4.686.633	€ 5.288.460	€ -	€ 601.826,83	31/12/18	31/01/19		24/06/18

Att. 1

Sforamento del 10% di incremento del costo medio - anno 2018

ALL	Struttura	Branca	Sforamento del 10% di incremento Costo medio anno 2018	costo medio tipologia	costo medio struttura	Var% su costo medio	Risposte delle Strutture private	valutazione Tavolo Tecnico - Associazioni di Categoria	
								Valutazione positiva/negativa	Motivazioni
All.1	A.I.D. Nocera	Diabetologia	SI	10,87	12,59	15,89%	nel 2018 sono stati registrati 494 nuovi iscritti. È stato implementato l'organico del Centro con +3 medici. A tutti i nuovi iscritti sono state garantite le prestazioni dei percorsi specialistici di ingresso (tra cui test di neuropatia e biotesometria) di valore economico più alto, così come quelli delle complicanze all'interno dei quali si registrano prestazioni più costose (ecodopplere, emg).	(S/NO)	
	DELL'ANGELO	Radiologia	SI	42,14	49,66	17,84%	(risposta non pervenuta) La struttura, a seguito di acquisto e trasferimento sede, ha avviato l'attività nel Comune di Sant'Egidio del Monte Albino nell'anno 2017, per cui nell'anno 2018 ha avuto un naturale incremento di prestazioni conseguente all'apertura del Centro in un territorio comunale nuovo dove non esistevano altre strutture di Radiologia (start-up aziendale)	(S/NO)	
All.3	CE.DI.ITO.	Radiologia	SI	42,14	52,84	24,54%		(S/NO)	
All.4	Centro Medico CONTI	Diabetologia	SI	10,87	15,17	39,94%	Aumento del numero di pazienti frequentanti il centro. Introduzione di nuove prestazioni (DGR 642/09). Obbligo di assistenza. Aumento tariffario delle prestazioni ecografiche e cardiovascolari.	(S/NO)	
	CHECK UP Diagnost '80	Radiologia	SI	61,08	76,86	25,84%	(risposta non pervenuta)	(S/NO)	
		Radiologia	SI	61,08	70,57	15,53%	(risposta non pervenuta)	(S/NO)	
All.5	Gargulio	Radiologia	SI	42,14	51,55	22,33%	Maggiore incidenza di prestazioni TAC molte delle quali erogate a pazienti oncologici nell'anno 2018, anche in conseguenza di ammodernamento tecnologico della struttura. Circo stanza che ha consentito ai pazienti residenti nella città di Salerno di fruire di prestazioni complesse e quindi maggiormente costose. Inoltre la dotazione di un'apparecchiatura Total body Inferiore ad IT "aperta, che risulta essere l'unica nell'ASL Salerno, fa fronte ad una richiesta di esami RM da parte di pazienti oncologici claustrafobici o obesi. Quindi: effetto congiunto di implementazione, complessità tipologica, erogazione di prestazioni complesse.	(S/NO)	
All.6	I.C.M.	Radiologia	SI	30,54	37,83	23,85%	la variazione è motivata principalmente dalla effettuazione di prestazioni di Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) di ultima generazione che permette di eseguire esami che hanno un peso economico maggiore (quelli ad esempio: Angio-TAC Torace; Angio-TAC TSA, Angio TAC Poligono di Willis; Angio TAC Aorta ed illiche; Angio-Tac Arti Inferiori). Inoltre, con sempre maggior frequenza i MMG continuano ad inviarsi richieste di esecuzione di tali esami. Ovviamente la struttura non può esimersi dall'eseguire tali richieste.	(S/NO)	
All.11	RADIOSURGERY	Radioterapia	SI	104,95	139,01	32,46%	L'incremento della produzione oltre il limite del 10% rispetto all'anno precedente è connesso al DCA 10/2017 che ha stabilito l'accreditamento istituzionale della struttura a partire dal 01/03/2017, non considerando l'attività svolta nel bimestre gennaio-febbraio 2017. Pertanto, l'incremento registrato nell'anno 2018 è motivato dalla produzione calcolata su 12 mesi anziché su 10 come per l'anno precedente.	(S/NO)	
	MEDICANOVA	Radiologia	SI	61,08	73,12	19,72%	(risposta non pervenuta)	(S/NO)	
All.2	Poliagnostica ALFATERNA	Radiologia	SI	61,08	68,92	12,83%	Nell'anno 2018 è stata installata una apparecchiatura MOC - DEXA, Marca DMS modello Stratos total body, utile principalmente nella diagnosi precoce dell'osteoporosi ed è l'unica apparecchiatura disponibile nel Comune di Nocera Superiore. Nell'anno 2018 sono stati effettuati 466 esami con tale apparecchiatura che giustificano l'incremento segnalato. Le prestazioni a basso costo vengono spesso effettuate su prescrizione privata del medico. Inserendo tali procedure il case mix varia notevolmente ed il valore del costo medio della procedura appare di gran lunga inferiore.	(S/NO)	
	SALUS (Tenore - Siano)	Radiologia	SI	42,14	50,77	20,84%	(risposta non pervenuta)	(S/NO)	

ALL.7	Tortorella	Radiologia	SI	61,08	76,65	25,50%	<p>I dati del monitoraggio non evidenziano i fatturati di riferimento 2017 e 2018 e, pertanto, non riusciamo a verificare l'esatta corrispondenza con le nostre risultanze contabili.</p> <p>Al fine delle motivazioni richieste si evidenzia che nel corso degli ultimi anni sono stati adottati da parte della regione provvedimenti che hanno modificato ogni anno i riferimenti alla base dei calcoli e la modalità di rendicontazione delle prestazioni diagnostiche sia nel numero che nel valore. (nuovi tariffari regionali, modifica dei criteri di prescrivibilità ecc.... ecc...)</p> <p>Contestiamo, altresì che nel corso dei monitoraggi del 2018 non è stato mai rilevato uno sfioramento del costo medio di struttura.</p> <p>Contestiamo, quindi la vostra determinazione tardiva del costo medio e del numero di prestazioni e soprattutto il calcolo che non tiene conto delle impegnative non riconosciute.</p> <p>Si precisa altresì che la Casa di Cura Tortorella s.p.a. è dotata di reparti di degenza specialistici, tra i quali spiccano l'Ortopedia, l'Oncologia e la Chirurgia Oncologica che generano una maggior richiesta di esami specialistici di Tac e Rm /in linea con l'attività svolta, soprattutto per quanto riguarda la fase dei controlli post ricovero e i follow up./</p> <p>Sono motivazioni che spiegano la particolare tipologia di prestazioni erogate dalla struttura che non può essere assimilata ad un centro ambulatoriale di radiodiagnostica e quindi non può essere misurata con un generico costo medio di branca.</p> <p>Si richiama questa circostanza in quanto è un criterio già adottato da questa ASI, per un'altra Casa di Cura.</p>	(S/NO)
-------	------------	------------	----	-------	-------	--------	---	--------

Sfioramento del limite del 10% di incremento delle prestazioni - anno 2018

ALL.	Struttura	Branca	Sfioramento del limite del 10% di incremento prestazioni anno 2018	Prestazioni erogate anno 2017	Prestazioni erogate anno 2018	Var% prestazioni	Risposte delle Strutture private	valutazione Tavolo Tecnico - Associazioni di Categoria	
								Valutazione positiva/negativa	Motivazioni
ALL.8	A.C.S.	Cardiologia	SI	10603	12086	13,98%	<p>Nel determinare il numero di prestazioni da erogare per l'anno 2018 è stato preso come valore di riferimento il numero di prestazioni effettivamente erogate dal centro nel 2017. Però a seguito di controlli successivi da parte dell'ASI, anche nel 2019, alcune prestazioni del 2017 non sono state riconosciute. Pertanto, per effetto delle note di credito emesse successivamente anche al 2018, si è determinata una conseguente riduzione delle prestazioni di riferimento dell'anno 2017 per il 2018 e, dunque, lo sfioramento del 13%.</p>	(S/NO)	
ALL.10	CAVALLO	Branche a visita	SI	681	756	11,04%	<p>Alla fine del 2016 si è dimesso il Direttore Tecnico della Pneumologia. A causa della sostituzione vi è stata una temporanea interruzione di attività con relativa riduzione del numero di prestazioni erogate per una parte del 2017. l'incremento superiore al 10% per l'anno 2018, peraltro limitato ad uno sfioramento dell'1% circa, è da attribuire esclusivamente al recupero di tali prestazioni.</p>	(S/NO)	
ALL.9	CE.DI.SA.	Branche a visita	SI	7.454	10004	34,21%	<p>Risposta estremamente complessa in cui: si evidenzia la disomogeneità dei parametri di verifica degli incrementi che confrontano periodi simili ma aventi regole di rilevamento e monitoraggio diverse per essere assente la trimestralizzazione nel 2017. Inoltre il calcolo dello sfioramento appare calcolato esclusivamente sulle prestazioni ma non commutato in fatturato, ove assumerebbe rilevanza la diminuzione del costo medio delle prestazioni delle strutture. Viene inoltre sottolineato che già nel 2018, nell'ambito di una riorganizzazione e rimodulazione degli spazi aziendali, si sono implementati attrezzature e input materiali e immateriali, al fine di garantire livelli di qualità adeguati alla normativa per le prestazioni rese in accreditamento. Residualmente non viene tacito dell'acciarato diritto della società a un incremento dei volumi prestazionali, a seguito di contenzioso definito e che, negli anni ha la struttura, a seguito di acquisto e trasferimento sede, ha avviato l'attività nel Comune di Sant'Egidio del Monte Albino nell'anno 2017, per cui nell'anno 2018 ha avuto un naturale incremento di prestazioni conseguente all'apertura del Centro in un territorio comunale nuovo dove non esistevano altre strutture di Radiologia (start-up aziendale)</p>	(S/NO)	
ALL.3	CE.DI.TO.	Radiologia	SI	4103	5379	31,11%		(S/NO)	
I.R.M.N.		Radiologia	SI	3308	3864	16,81%	(risposta non pervenuta)	(S/NO)	