

## Verbale Tavolo Tecnico Specialistica Ambulatoriale del 12 maggio 2026.

In data 12/05/2026 si è riunito, a seguito di regolare convocazione avvenuta a mezzo pec in data 05/05/2026, alle ore 11.00 circa, presso la sede della U.O.C. Accreditamento e Controllo della Spesa – Monterusciello-Pozzuoli (NA) - il Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale con all'ordine del giorno il Consuntivo 2025.

Sono presenti le Associazioni di Categoria:

AIOP – dott.ssa Grazia Vesuviano

AISIC e Conflavoro Salute – dott. Gaetano Gambino

AIAS e ZOE' – dott.ssa Saetta Concetta

FEDERLAB, SNR e FED.I.SALUTE – dott. Bruno Accarino

Confindustria Napoli – dott. Paolo Pezzella

FEDERCARDIO – dott. Silvio Siciliano

ASPAT e ANISAP – dott.ssa Alessandra Gallo


Per la parte pubblica sono, invece, presenti: la dott.ssa Anna Buono, il dott. Claudio Cimmino, la dott.ssa Giannafranca Caso, il dott. Antonio Tuccillo, la dott.ssa Celine Paudice (uditrice), il dott. Vincenzo Esposito, il dott. Luigi Malfettone, la sign.ra Filomena Farro e la dott.ssa Claudia Tortorelli.


Si procede alla consegna delle stampe dei dati consuntivi e le Associazioni tutte convengono che gli stessi dovranno essere inviati anche a mezzo PEC e che solo dopo la ricezione di questi fissare un ulteriore incontro.

Il dott. Gambino per AISIC e Conflavoro Salute rileva che: "dal tabulato relativo agli indicatori per la premialita' 2025 della patologia clinica, relativa ai dati 2024, viene evidenziata per alcune strutture la suddivisione tra prestazioni R non impattanti e prestazioni R impattanti con duplicazione di punteggio agli indicatori C7 e D12. Cio' e' difforme rispetto quanto disposto dall'allegato B della DGRC 215/2022 e ss. mm. ii. in quanto il tetto assegnato e' unico e comunque anche volendo assegnare un punteggio separato per i suddetti due indicatori nel calcolo complessivo andrebbe applicata la media aritmetica. Questo perche' una duplicazione del punteggio falserebbe la graduatoria finale e di conseguenza la posizione nelle fasce per la premialita'. Inoltre sembrerebbero esserci errori nel calcolo del punteggio finale per la graduatoria. Pertanto, in considerazione che la deliberazione aziendale n. 2471 del 19/12/2025 non contiene ne' i tabulati relativi agli indicatori di premialita', ne' i conteggi dei punteggi e la graduatoria definitiva, ma solo l'indicazione del



IL PRESIDENTE  
Dott. Gaetano Gambino

ZOE' AIAS  


ANISAP ASPAT  


FEDERLAB  


tetto provvisorio 2025, si chiede una verifica dei dati utilizzati per tale determinazione e se nel caso risultassero errori che si proceda alla sua revoca in autotutela.”

Lamenta, inoltre: “la disparità di trattamento riservata alla struttura di Radiologia Sette Re, la quale aveva richiesto la non applicazione della premialità in quanto in concordato preventivo, cosa invece concessa alla struttura Synlab che si trovava in analoga situazione e pertanto chiedo che si operi l’opportuna rettifica.”

Inoltre, le Associazioni di Categoria Zoè specialistica ambulatoriale, SNR, Federlab e Fedisalute dichiarano quanto segue: “di non poter esprimere alcuna valutazione sui dati solo oggi esibiti e non trasmessi né con la convocazione prot. 0021057/u del 05/05/2026 né successivamente. Poiché tali dati necessitano di adeguata valutazione per permettere una partecipazione consapevole ai lavori chiede apposito differimento al 15/05/2026.”

Per l’AIOP, la dott.ssa Vesuviano, sollecita ancora una volta sulla base della nota Regionale del 09/10/2024 prot. N. PG/2024/0473672, la richiesta che in questo Tavolo Tecnico, sulla base dei dati del solo primo trimestre 2026 attenzioni il Direttore Generale dell’ASL affinché chieda una deroga alla Regione per l’applicazione del VMP, anche in considerazione che attualmente in questa Asl per ottenere una prestazione di Risonanza Magnetica servano 3 mesi e 2 mesi per una tac.

Il Tavolo si ritiene non competente in materia, in quanto tale richiesta è da inoltrarsi all’Ente Regionale per le rispettive competenze.

Il dott. Gambino, per AISIC e Conflavoro Salute, chiede di allegare al verbale l’istanza formulata alla Regione Campania per l’annullamento e/o modifica della normativa inerente il calcolo del valore medio prestazionale. Come già fatto in altri tavoli aziendali, inoltre chiede alla Direzione Strategica della Asl Na2 Nord di condividere e sostenere il documento presso le Autorità Istituzionali stante le gravi criticità segnalate.

SNR si dichiara contrario alla modifica della norma inerente il VMP che ha ampiamente dimostrato validità come effetto calmieratore della spesa con omogenizzazione dei comportamenti delle strutture fin dal 2013, epoca della sua istituzione.

Il dott. Gambino, relativamente alla dichiarazione di SNR sul VMP, precisa che l’effetto calmierante non ha più fondamento dal momento che i tetti di spesa sono predeterminati per singola struttura.

Per SNR e Fedisalute, il dott. Accarino tenuto conto che - con nota prot. 310139 del 26.03.2026 la Regione Campania ha sollecitato le AASSL all’invio dei dati consuntivi dell’esercizio 2025, accompagnati da una relazione a firma del direttore generale attestante l’avvenuta esecuzione di tutti i controlli di competenza delle AASSLL e nella quale dovrà essere evidenziato che i dati consuntivi 2025 siano stati oggetto di confronto con le Associazioni di Categoria nell’ambito dei Tavoli Tecnici locali, esponendo eventuali criticità, - la DGRC 269/2025 all’allegato A, conferma in capo alle AASSLL la competenza ad eseguire i controlli relativi alla inappropriately prescrittive relative alla contemporanea erogazione

ASL  
ANSA

CONFLAVORO  
SALUTE  
IL PRESIDENTE  
Dott. Gaetano Gambino

AISIC

FEDERLAB  
FEDISALUTE

ZOE' AIAS<sub>2</sub>  
FEDERCAVARDIO

Handwritten signatures and notes on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

delle prestazioni di PET-TC e di TC, aumentando l'intervallo temporale a giorni 15 (già previsto in 7 gg. dal 2017), disponendo che: *“che la Regione Campania non riconoscerà e non retribuirà le prestazioni di Tomografia Assiale Computerizzata con codici: 87.03; 87.03.1; 87.03.7; 87.03.8; 87.41; 87.41.1; 88.01.1; 88.01.2; 88.01.3; 88.01.4; 88.01.5; 88.01.6; 88.01.7; 88.01.8; 88.01.9; 88.02.1, 88.38.9, eseguite in concomitanza o nell'arco dei precedenti o successivi 15 giorni, alla prescrizione e all'erogazione di una delle seguenti prestazioni: 2.18.C - TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON FDG; 92.18.D TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione; 92.11.6 TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG; 92.11.A -TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI-; 92.05.C -TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA-; 92.05.D -TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI-; 92.09.1 -TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo. che le ASL dovranno verificare il rispetto del requisito della non esecuzione delle prestazioni come indicato al precedente punto c) nei periodi a cavallo tra un mese ed il successivo”* (cfr. Allegato A alla DGR Camp 269 del 21.5.2025) chiedono di conoscere ed avere copia degli atti assunti in esito alle verifiche previste dalla DGRC 269/2025 anche in esecuzione della nota prot. 310139 del 26.03.2026 della Regione Campania.

La parte pubblica si impegna all'invio dei dati richiesti e, con successiva convocazione, all'indizione di un nuovo Tavolo Tecnico previsto per 26/05/2026.

Il Tavolo Tecnico si conclude alle ore 12.30 circa.

Letto, firmato e sottoscritto il presente verbale composto da n. 4 (quattro) pagine.

Firmato per le Associazioni di Categoria presenti o per delega al Tavolo tecnico:

AIOP – dott.ssa Grazia Vesuviano 

AISIC e Conflavoro Salute – dott. Gaetano Gambino 

AIAS e ZOE' – dott.ssa Saetta Concetta 

FEDERLAB, SNR e FED.I.SALUTE – dott. Bruno Accarino 

Confindustria Napoli – dott. Paolo Pezzella 

FEDERCARDIO – dott. Silvio Siciliano 

ASPAT e ANISAP – dott.ssa Alessandra Gallo 



Firmato per la parte Pubblica:

la dott.ssa Anna Buono \_\_\_\_\_

il dott. Claudio Cimmino \_\_\_\_\_

la dott.ssa Giannafranca Caso \_\_\_\_\_

il dott. Antonio Tuccillo \_\_\_\_\_

la dott.ssa Céline Paudice  
(uditrice) \_\_\_\_\_

il dott. Vincenzo Esposito \_\_\_\_\_

il dott. Luigi Malfettone \_\_\_\_\_

la sign.ra Filomena Farro \_\_\_\_\_

la dott.ssa Claudia Tortorelli \_\_\_\_\_

*Anna Buono*

*Claudio Cimmino*

*Giannafranca Caso*

*Antonio Tuccillo*

*Céline Paudice*

*Vincenzo Esposito*

*Luigi Malfettone*

*Filomena Farro*

*Claudia Tortorelli*

Prot. 28/26/GG  
Napoli, 20 Aprile 2026

**Al Presidente della Regione Campania**  
**On. Roberto Fico**  
capo.gab@pec.regione.campania.it

**Al Presidente del Consiglio Regionale**  
**On. Massimiliano Manfredi**  
manfredi.mas@pec.cr.campania.it

**Al Direttore Generale s.**  
**Tutela della Salute e Coordinamento SSR**  
**Dott. Ugo Trama**  
salute@pec.regione.campania.it

**Al Dott. Ferdinando Vicinanza**  
**Dirigente U.O.S. Accreditamento**  
[dq04.accreditamento@pec.regione.campania.it](mailto:dq04.accreditamento@pec.regione.campania.it)

**p.c. Alle Associazioni di Categoria**

**Oggetto: Eliminazione e/o modifica del VPM.**

Com'è noto **la DGRC 757 del 27/12/2024**, nel definire l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa per l'assistenza specialistica privata accreditata per l'anno 2025, a seguito dell'introduzione dall'1/1/2025 del nuovo nomenclatore tariffario che ha determinato per la patologia clinica relativamente ai settori specialistici ex lettere R l'inclusione di nuove prestazioni e l'accorpamento di altre, **ha adottato due raggruppamenti di cui il primo include le prestazioni di laboratorio di base e/o specializzate (batteriologia ed immunoenzimatica) e il secondo, denominato allegato 3, comprende quelle dei settori specializzati di microbiologia/virologia, istologia e genetica/citogenetica.**

Queste ultime prestazioni sono state individuate in base alla Classificazione FA.RE del Ministero della Salute.

**La successiva DGRC n. 175 del 2/4/2025, nel definire lo schema del contratto laboratorio di analisi, modifica l'art.8 sostituendo i due VMP previsti per le prestazioni lettere R e 7R con due VPM separati il primo per le prestazioni L59 ed L60 e il secondo per quelle L70.**

Si evidenzia che **la Classificazione Fa.Re. delle prestazioni ex lettere R in tre fasce L59 (microbiologia/virologia)(A2-A4), L60 (istologia) (A5) ed L70 (genetica) (A6), crea non poche problematiche in merito alla determinazione del costo medio ed in particolare per quanto attiene quello delle prestazioni L59 ed L60, accorpate in un unico valore, dal momento che queste ultime sono erogate da un numero ridotto di strutture in possesso del settore A5 e che avendo un valore tariffario più elevato contribuiscono a far innalzare il costo medio di riferimento del raggruppamento.**

**Pertanto, sarebbe opportuno determinare due costi medi separati per le fasce L59 ed L60.**

*Handwritten notes and signatures on the right side of the page:*  
Dott. Ugo Trama  
Dott. Ferdinando Vicinanza  
Dott. Roberto Fico

Invece, per la fascia L70 l'incremento verso l'alto del valore medio di riferimento e' causato da due ordini di motivi; il primo riguarda l'inserimento nel nuovo nomenclatore di prestazioni specialistiche di alto costo non presenti prima e il secondo l'accorpamento di piu' prestazioni in un'unica tariffa e percio' predeterminato e non imputabile agli erogatori.

In generale, **per tutte le branche, l'inserimento nel nuovo tariffario di numerose prestazioni specialistiche di costo piu' elevato afferenti ai nuovi LEA e l'eliminazione di esami obsoleti di costo inferiore comporta necessariamente una profonda modifica normativa dei criteri di valutazione del VPM**, in quanto l'utilizzo di detto parametro al fine di determinare il consuntivo di spesa e' ormai **anacronistico vista l'attribuzione dei tetti per struttura**; inoltre, per le considerazioni dette prima, **la percentuale di superamento consentita del 10% appare insufficiente**; col risultato che **operando il taglio in sede di consuntivo le strutture che si trovano in questa situazione sono penalizzate due volte**: la prima per il taglio stesso, non dovuto ad una scelta di prestazioni degli erogatori, e la seconda perche' in tal modo non hanno il riconoscimento dell'extra tetto prodotto.

**Pertanto, visti i tetti di spesa prestabiliti, per superare le criticita' presenti si potrebbe eliminare del tutto il valore medio o quanto meno procedere ad un innalzamento della percentuale di sfornamento consentita nella misura del 30%.**

Certi che vorrete, come sempre, valutare i suggerimenti forniti nell'ottica di una corretta collaborazione, porgiamo cordiali saluti.

Il Presidente AISIC  
Dott. Gaetano Gambino

Il Presidente Conflavoro Salute  
Dott. Gaetano Gambino