



Direzione Generale
Ing. Gennaro Sosto
Via Nizza- 146 -84124 Salerno-
direzione_generale@aslsalerno.it; direzione_generale@pec.aslsalerno.it;

Al Presidente Regione Campania

On. Vincenzo De Luca

Giunta Regionale della Campania

**Direzione generale per la tutela della Salute e il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
dg.500400@pec.regione.campania.it**

dg04.economicofinanziario@pec.regione.campania.it

**Al Direttore Generale Tutela della Salute e delle Risorse
Naturali della Regione Campania - Avv. Antonio Postiglione
Alla Commissione Regionale di controllo della Qualità
ed Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie Ambulatoriali
ex DCA 103/2019 del 06/12/19**

**Alle Associazioni di Categoria macroarea della Specialistica
Ambulatoriale**

Ai Responsabili dei Tavoli Tecnici Aziendali:

ASL AVELLINO

ASL BENEVENTO

ASL CASERTA

ASL NAPOLI 1 CENTRO

ASL NAPOLI 2 NORD

ASL NAPOLI 3 SUD

LORO SEDI

Oggetto: Richiesta trasmissione atti punto 5 ex DD 130/2024 così come integrato dal punto 6 ex DD 358/24 in applicazione della ex- DGRC 215/2022 ed ex DGRC 800/2023.

Facendo seguito al quanto trasmesso dalla UOC Assistenza Accreditata con prot. n.0202002 del 24.09.2024, si riscontra la nota, di pari oggetto, del rappresentante regionale SNR – Sindacato Nazionale Area Radiologica - dott. Bruno Accarino del 10.09.2024, trasmessa a mezzo pec, comunicando che la documentazione richiesta, relativa ai verbali degli incontri tenuti con i Tavoli Tecnici Aziendali, afferenti alla macroarea specialistica ambulatoriale, è stata già inviata in data 22. 04.2024 tutte le Associazioni di categoria nonché alla Regione Campania. Si provvede, comunque, ad inviare nuovamente la medesima, per comodità di consultazione. Per quanto riguarda il punto 2 e 3 della istanza anzidetta, questa Direzione procederà, a breve, alla pubblicazione degli atti in questione e conseguentemente alla trasmissione degli stessi all' Organo regionale preposto per gli adempimenti consequenziali. Si porgono cordialità.

Il Direttore Generale
Ing. Gennaro Sosto



Paola Viola

Da: assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it
Inviato: lunedì 22 aprile 2024 15:42
A: S.N.R.; C.C A 1; A.I.S.A. 1; S.Na.Bi.L.P.; CONFAPI SANITA' CAMPANA; A.S.P.A.T. CAMPANIA; FED.I.SALUTE; FEDEODONTOIATRI; A.S.P.A.T. 1; A.N.I.S.A.P; C.C.A.; SNR; FEDERCARDIO 1; C.C.A.; agrusta mariano; S.Na.Bi.L.P. 1; FEDERLAB; FEDERCARDIO; AISIC; A.I.S.A.; S.B.V.; CONFINDUSTRIA SANITA; ANISAP 1; ACOP Campania - Associazione Coordinamento Ospedalità Privata; mariano.agrusta@pec.it; federcardiocampania@pec.it; diglio.federlab@gmail.com; UOSD Servizio Ispettivo e NOC
Cc: Direzione Generale Aziendale; Direzione Amministrativa Aziendale; Direzione Sanitaria Aziendale
Oggetto: verbale tavolo tecnico specialistica ambulatoriale
Allegati: Verbale n. 1 del 22.04.2024.rar

Si trasmette il Verbale del Tavolo Tecnico Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale tenutosi in data 22.04.2024 e relativi allegati.

Distinti saluti

Il Direttore f.f.

UOC Assistenza Accreditata

Dott.ssa Ernesta Mele

VERBALE N. 01/2024 SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Il giorno **22 aprile 2024** alle ore **11.00** presso la struttura della A.S.L. di "Salerno", in via Nizza, 146 – Salerno si è riunito il Tavolo Tecnico per la macro area dell' Assistenza Specialistica con all'ordine del giorno:

- **Consuntivo anno 2023**
- **D.D. n. 130 del 12.02.2024**
- **Varie ed eventuali**

Al tavolo partecipano:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE				Presente / Assente
	Ruolo	Cognome	Nome	Delega	
A.I.S.A.	Componente	Salvatore	Antonio	si	PRESENTE
A.N.I.S.A.P.	Componente	Manzo	Gianmaria		assente
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo		PRESENTE
ACOP Campania	Componente	Maccauro	Gianluca	si	PRESENTE
FEDERODONTOIATRI	Componente	Battaglia	Grazia		assente
C.C.A.	Componente	Agrusta	Mariano		assente
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Componente	Papa	Silvana		assente
CONFINDUSTRIA Sanità	Componente	Corigliani	Ottavio		assente
FEDERLAB	Componente	Lamberti	Gennaro	si	PRESENTE
FEDERCARDIO	Componente	Siciliano	Silvio		PRESENTE
S.B.V.	Componente	Magliaro	Angela		assente
S.N.R.	Componente	Accarino	Bruno		PRESENTE
S.Na.Bi.L.P.	Componente	Argenziano	Elisabetta		assente
A.I.S.I.C.	Componente	Gambino	Gaetano		PRESENTE
Fedisalute Campania	Componente	Muto	Luigi	si	PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Coordinatore	Mele	Ernesta		PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Componente	Gianni	Maria Teresa		PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Direzione Strategica	Morrone	Luca		PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Referente Tetti di Spesa	Di Maio	Alessandro		PRESENTE
A.S.L. SALERNO	Responsabile N.O.C.	Ciranna	Giuseppina		assente

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

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. L.g.s. 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.

La seduta è regolarmente costituita e si apre alle ore 11.00

Preliminarmente la parte pubblica illustra ai presenti che, a seguito del riconoscimento da parte dell'organo Regionale, al presente Tavolo è stato convocato anche il delegato dell'Associazione ACOP Campania nella persona della d.ssa M. Rosaria Caropreso.

Le associazioni sottolineano che è necessaria una delibera Aziendale di modifica ed integrazione della composizione del Tavolo tecnico.

Alle ore 11.15 la delegata dell'Associazione ACOP decide di abbandonare i lavori in attesa di tale deliberazione aziendale.

Al presente verbale viene allegata la comunicazione inviata dall'Associazione S.Na.Bi.L.P. ad oggetto: "DGRC n.800/2023 e DD 130/2024 criticità" (Allegato 1).

Si passa alla presentazione del consuntivo 2023, l'associazione Federlab chiede di allegare la nota della Struttura "Santa Chiara" in merito alla determinazione delle COM (Allegato 2).

Le Associazioni chiedono di ricevere i dati di dettaglio del Consuntivo 2023, la parte Pubblica dichiara che saranno inviate le tabelle di dettaglio e le associazioni avranno tempi brevissimi per effettuare eventuali osservazioni, in modo da permettere l'adozione della delibera aziendale.

Si passa quindi all'illustrazione dei criteri utilizzati in merito al Valore Medio delle prestazioni, la parte pubblica dichiara che il valore medio delle prestazioni è stato calcolato sul valore del fatturato lordo riconosciuto (ovvero ammesso al pagamento) diviso il relativo numero delle prestazioni erogate e fatturate.

Il dott. Accarino per SNR suggerisce che sarebbe opportuno modificare il criterio ponendo a base del calcolo non il valore fatturato riconosciuto ma il valore dell'intera produzione.

La parte pubblica evidenzia che con il criterio sopra esposto, sono stati monitorati ed inviati i valori del costo medio nel corso dell'anno e che, un cambio, potrebbe inficiarli.

Dopo ampia discussione, le associazioni nell'accettare il criterio utilizzato dall'Azienda, consigliano per il futuro di elaborare il monitoraggio del Valore medio prestazionale sulla base del fatturato riconosciuto (contrattualizzato), ed evidenziare, anche i dati della produzione totale.

Si passa all'analisi dei dati della branca Diabetologia per la quale non ci sono osservazioni da parte delle Associazioni ed altrettanto risulta per le restanti branche.

Per la branca di Radioterapia, la parte Pubblica sottolinea che come per l'anno 2022 anche per il 2023 sussiste il problema relativo al valore medio delle prestazioni erogate: per risolvere tale questione l'Azienda ha deciso di avvalersi dell'aiuto di un consulente esterno (radioterapista) al fine di valutare le prestazioni rese, le associazioni condividono.

In merito ai dati di consuntivo della branca di FKT, si apre ampio dibattito sulla motivazione della sotto produzione rilevata per questa Branca, le associazioni concordano sul fatto che questo sottoutilizzo è dovuto al ritardo della Regione nell'emanare il decreto dei Tetti 2023 in quanto le strutture hanno prodotto in prorogatio sul contratto 2022.

Le associazioni alla fine della disamina del primo punto all'ordine del giorno, dichiarano che si riservano eventuali osservazioni a seguito dell'acquisizione dei dati esposti e commentati (Allegato 3) che la parte pubblica invierà loro.

Chiuso il primo punto all'ordine del giorno, si passa alla discussione sul secondo punto all'ordine del giorno: D. n. 130 del 12.02.2024.

In merito, la parte pubblica illustra ai presenti, i criteri seguiti nella raccolta, elaborazione e valutazione dei vari indicatori di cui al citato decreto dirigenziale così come esplicitati negli allegati schemi (Allegato 4).

Sul tema si apre un confronto con le Associazioni al fine di condividere e raccogliere eventuali osservazioni in merito.

ASUR
FEDISALUTE

FEDERCAPIAIO SALS

ASISIC

ASPAT

Federlab Campania
Centro Direzionale Is. F3
80149 Napoli
C.F. 94176720632

Relativamente all'indicatore D13-Territorialità in merito all'assegnazione della premialità delle zone disagiate, l'ASISIC precisa che per quanto attiene le zone disagiate dei laboratori di analisi ci sono precisi riferimenti nei decreti relativi alle aggregazioni di laboratorio a decorrere dal DCA 109/2013 e s.m.i.

In merito all'indicatore A1-Tecnologia, il rappresentante di SNR dichiara che la certificazione delle apparecchiature nuove di fabbrica debba essere effettuata necessariamente con perizia giurata come per industria 4.0; l'autocertificazione serve solo in via temporanea nelle more dell'acquisizione della perizia giurata.

Il rappresentante dell'ASISIC precisa che su questo punto la Regione ha ben chiarito con il DD 358/2024 in merito alla produzione della perizia giurata solo nel caso di apparecchiature acquistate con modalità industria 4.0. Federcardio si associa ad ASISIC.

L'ASPAT, in relazione all'attività concernente la definizione degli indicatori di premialità, ai sensi dell'allegato B ex DGRC 215/2022, finalizzata alla rimodulazione dell'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale (esercizi 2023 e 2024) significa quanto segue:

1. Conferma, in via preliminare, di aver contribuito doverosamente, in sede regionale e laddove richiesto nell'ambito dei Tavoli Sindacali Aziendali, ad una proficua consultazione circa le criticità derivanti dalla interpretazione delle linee guida emanate dall'Ente regionale attraverso il Decreto Dirigenziale n. 130/2024 e le successive circolari dispositive e di chiarimenti;

2. Stante quanto premesso, l'Associazione stigmatizza che in alcune Aziende Sanitarie Locali tale attività di consultazione è stata totalmente negata agli Organismi Datoriali di Categoria producendo nel merito effetti distortivi nel rapporto delle strutture private accreditate con la PA, in quanto i Centri hanno dovuto predisporre la documentazione "al buio" senza potersi avvalere dell'adiuvandum associativo presso l'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza.

Tale iniqua, inopinata ed oscura circostanza sarà oggetto a breve di una nota ASPAT di denuncia all'attenzione del Presidente GRC On. Vincenzo De Luca con esplicita richiesta che gli adottandi provvedimenti giuntali relativi ai tetti di spesa della specialistica ambulatoriale evidenzino in parte narrativa l'accaduto, precisando che la consultazione delle Associazioni di Categoria è stata resa possibile solo in alcune AA.SS.LL.

3. L'ASPAT, tutto quanto precisato, a ricognizione di detto (pseudo) "procedimento partecipativo" non fornisce alcuna qualsivoglia acquiescenza né presa d'atto ai dati elaborati dalle singole Amministrazioni Aziendali in ordine ai punteggi attribuiti per le cd. "premierità" ai Centri Erogatori privati accreditati, garantendo sin d'ora una efficace presa in carico delle doglianze e contestazioni che eventualmente saranno formulate nel merito dai Centri Associati.

4. Infine, l'Associazione, al sol fine di ribadire la propria consolidata posizione sul tema del fabbisogno assistenziale rientrante nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che, senza tema di smentita è alla base della definizione dei tetti di spesa e dei contratti 8-quinquies anno 2024, chiede che detta programmazione tenga debitamente conto dei dati consuntivati per il biennio 2022 - 2023 ex DGRC 210 da parte della componente Pubblica accreditata, cioè di quella a gestione statale/diretta, che avrebbe dovuto concorrere alla erogazione di circa 27 milioni di prestazioni nell'ambito della macroarea costituita dai nove setting della specialistica ambulatoriale.

A tal uopo, giova rammentare che la vigente programmazione dei LEA, onde garantire la continuità assistenziale in accreditamento SSR, prevede l'erogazione complessiva di 71 milioni di prestazioni specialistiche.

La parte pubblica prende atto e si riserva.

Handwritten signature
DIRETTORE
DIPARTIMENTO
DIPARTIMENTO

FEDERAZIONE
SNR

ASISIC
Associazione Sanitari
Assistenti e Tecnici

Handwritten signature

ASPAT
Associazione Sanità Privata Accreditata

Impero Palace - Via Impero, 10 (ex Via
80038 POMIGLIANO D'ARCO
Cod. Fiscale e Partita IVA: 0596

FederLab Campania
Centro Direzionale I.S. F3
80143 Napoli

Conclusa la discussione, la parte pubblica, alle ore 14:15 dichiara conclusa la seduta.

Letto, confermato e sottoscritto.

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE o delegato				Rappresentante / Delegato
	Ruolo	Cognome	Nome	Delega	
A.I.S.A.	Componente	Salvatore	Antonio	si	
A.N.I.S.A.P.	Componente	Manzo	Gianmaria		assente
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo		<i>Pierpaolo</i> →
ACOP Campania	Componente	Maccauro	Gianluca	si	
FEDERODONTOIATRI	Componente	Battaglia	Grazia		assente
C.C.A.	Componente	Agrusta	Mariano		assente
CONFAPI SANITA' CAMPANA	Componente	Papa	Silvana		assente
CONFINDUSTRIA Sanità	Componente	Corigliani	Ottavio		assente
FEDERLAB	Componente	Lamberti	Gennaro	si	<i>Gennaro</i>
FEDERCARDIO	Componente	Siciliano	Silvio		PRESENTE →
S.B.V.	Componente	Magliaro	Angela		assente
S.N.R.	Componente	Accarino	Bruno		<i>Bruno</i>
S.Na.Bi.L.P.	Componente	Argenziano	Elisabetta		assente
A.I.S.I.C.	Componente	Gambino	Gaetano		<i>Gaetano</i>
Fedisalute Campania	Componente	Muto	Luigi	si	<i>Luigi</i>
A.S.L. SALERNO	Coordinatore	Mele	Ernesta		<i>Ernesta</i>
A.S.L. SALERNO	Componente	Gianni	Maria Teresa		<i>Maria Teresa</i>
A.S.L. SALERNO	Direzione Strategica	Morrone	Luca		<i>Luca Morrone</i>
A.S.L. SALERNO	Referente Tetti di Spesa	Di Maio	Alessandro		<i>Alessandro</i>
A.S.L. SALERNO	Responsabile N.O.C.	Ciranna	Giuseppina		assente



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Impero Palace - Via Impero, 10 (già Via G. Durughi)
80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)
Cod. Fiscale e Partita I.V.A. 05964321219

FederLab Campania
Centro Direzionale Is. F3

80143 Napoli
C.F. 94176720632



MACROAREA DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:

D.D 130 DEL 12/02/2024:

D.G.R.C. 800 DEL 29/12/2023 Adempimenti attuativi



D.D 130 DEL 12/02/2024: PARAMETRI DI VALUTAZIONE PE L'ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGI

IL decreto dirigenziale 130 del 12/02/2024 ha modificato ed integrato l'allegato B alla D.DRG. N.215/2022 individuando le seguenti famiglie di indicatori:

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	NOTE DI COMPIILAZIONE DEI PARAMETRI	PUNTEGGI CORRELATIVI VALORE				
				3	2	1	0	-1
TECNOLOGIA	A.1	Possesso delle apparecchiature caratterizzanti le singole Branche dei Tetti, come da relativo Elenco regionale, e della vetustà della strumentazione	Indicatore calcolato a cura della ASL competente	>50%	20-50%	10-19,9%	5-9,9%	<5%
INFORMATIZZAZIONE	B.3	Invio sistematico e continuativo dei referti al Fascicolo Sanitario Elettronico	Indicatore qualitativo alimentato sulla base di quanto attestato al 31 dicembre dell'anno precedente dal responsabile del Fascicolo Sanitario Elettronico	SI				NO
ORGANIZZAZIONE	C.4	Rapporto tra numero dipendenti / totale addetti	Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente		>=80%		<80%	
ORGANIZZAZIONE	C.5	Rapporto tra numero dipendenti laureati / totale dipendenti	Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente		>50%	20-50%	<20%	
ORGANIZZAZIONE	C.6	Presenza di certificazione ISO 9001:2 015 in corso di validità	Indicatore qualitativo alimentato sulla base del possesso o meno della certificazione ISO 9001:2015			SI	NO	
ORGANIZZAZIONE	C.7	Rapporto tra fatturato netto annuo extratetto / tetto di spesa netta (prima dell'applicazione della regressione tariffaria)	Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente	>10%	5-10%	2-4,99%	0,01-1,99%	0% o sottoutilizzo del tetto
ORGANIZZAZIONE	C.8	Numero di prestazioni di laboratorio erogate nell'anno (solo per la branca della patologia clinica)	Indicatore calcolato a cura della ASL competente	>=500.000	350.000-499.999	200.000-349.999	70.000-199.999	<70.000
ORGANIZZAZIONE	C.9	Numero di giorni annui nei quali sono state erogate prestazioni a carico del S.S.R. (comprese quelle sulle quali si applica la regressione tariffaria)	Indicatore calcolato a cura della ASL competente	>200	180-199	150-179	120-149	<120
APPROPRIATEZZA EROGATIVA	D.10	Rapporto tra numero prestazioni con classe di priorità D e P erogate a carico del S.S.R. in accesso diretto (senza prenotazione) / totale prestazioni erogate a carico del S.S.R. con classe di priorità D e P	Indicatore calcolato a cura della ASL competente,	<10%	10-20%	20,01-30%	>30%	
APPROPRIATEZZA EROGATIVA	D.12	Scostamento dal valore medio di branca e di fascia di appartenenza	Indicatore calcolato a cura della ASL competente	>10% in meno	5-10% in meno	0,01%-4,99% in meno	>= al v.m.	
COLLOCAZIONE TERRITORIALE	E.13	Numerosità dei punti di offerta per la medesima branca nel distretto di appartenenza o collocazione in zona disagiata	Indicatore qualitativo alimentato sulla base dell'istruttoria svolta dalla ASL competente		IN ZONA DISAGIATA	INFERIORE ALLA MEDIA	NELLA NORMA	SUPERIORE ALLA MEDIA

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE A 1_ TECNOLOGIA

IL D.D 130/2024 individua l'elenco regionale delle attrezzature riconosciute come «qualificanti» al fine del calcolo dell'indicatore, suddivise per ciascuna branca (ad eccezione delle **branche a visita** e della branca **dialisi**).

L'Azienda ha predisposto e richiesto alle singole strutture di compilare un file con l'indicazione dell'anno di fabbricazione delle singole attrezzature ed inviare tutti i documenti comprovanti il possesso e l'uso delle stesse (es. fatture di acquisto, contratti di leasing/comodato d'uso, verbali di collaudo).

In base alle dichiarazioni, per ciascun apparecchiatura è stato assegnato il punteggio in base alla seguente tabella:

Fasce Vetustà	PUNTEGGIO VETUSTA' (PV)
0-5 anni	+1
5,1 -- 10 anni	0
OLTRE 10 anni	-1
DESUETO	-2

Si è proceduto poi a calcolare l'«IT Index» secondo la seguente formula e quindi assegnare il punteggio collegato al valore

$$\text{IT index (\%)} = \frac{\sum \text{PV macchinari}}{\sum \text{Num. macchinari}}$$

Punteggi correlati al valore				
Indicatore Tecnologia	3	2	1	0
Indicatore	>50%	20-50%	10-19,9%	5-9,9%
				<5%

Per le strutture con accreditamento multi-branca (come ad esempio i poliambulatori), nel caso di utilizzo della stessa apparecchiatura qualificante per attività cliniche afferenti diverse branche di accreditamento, l'indicatore verrà utilizzato in maniera proporzionale rispetto ai budget assegnati per ogni Tetto di Branca. Per le strutture che hanno dichiarato di non possedere tecnologia qualificante è stato assegnato il **punteggio -1**, inoltre si sottolinea che, come stabilito dal DD 358 del 16/04/2024, «Alle strutture che **non abbiano fornito i riscontri richiesti** in merito a specifici indicatori di cui all'allegato B verrà attribuito il **punteggio minimo associato a tutti gli indicatori della griglia di valutazione, ivi compresi quelli non oggetto di specifica richiesta di riscontro**».

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE B3_INFORMATIZZAZIONE C6_ORGANIZZAZIONE

L'indicatore **B3** fa riferimento a «Invio sistematico e continuativo dei referti al Fascicolo Sanitario Elettronico», il D.D 130/2024 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che B3 è un «Indicatore qualitativo alimentato sulla base di quanto attestato al 31 dicembre dell'anno precedente dal responsabile regionale del Fascicolo Sanitario Elettronico».

L'Azienda ha richiesto al proprio referente aziendale del fascicolo sanitario elettronico un'estrazione dei referti inviati dalle strutture al 31.12.2022 ed al 31.12.2023.

Se la struttura ha alimentato l'FSE è stato assegnato il punteggio **3** se la struttura non ha alimentato il fascicolo è stato assegnato il punteggio **-1**.

N.B Per l'anno 2022 è stato rilevato che solo 26 strutture hanno alimentato il fascicolo.

L'indicatore **C6** fa riferimento a «Presenza di certificazione ISO 9001:2 01S in corso di validità», il D.D 130/2024 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore C6 è un «Indicatore qualitativo alimentato sulla base del possesso o meno della certificazione ISO 9001:2015 in corso di validità al 31 dicembre dell'anno precedente, come verificato dalla ASL competente».

L'Azienda ha richiesto alle singole strutture di inviare copia della certificazione ISO 9001:2015 in corso di validità al 31 dicembre dell'anno precedente.

Se la struttura è in possesso della certificazione è stato assegnato il punteggio **1** se la struttura non ha la certificazione è stato assegnato il punteggio **0**.

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE C4-C5_Organizzazione

L'indicatore C4 fa riferimento a «Rapporto tra numero dipendenti / totale addetti», mentre l'indicatore C5 fa riferimento a «Rapporto tra numero dipendenti laureati / totale dipendenti».

IL D.D. 130/2024 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che sia per l'indicatore C4 e C5 è un «Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente, da parte della struttura accreditata, entro il 31 dicembre dell'anno precedente, così come previsto dalla DGRC n. 491/2006».

L'Azienda ha predisposto e richiesto alle singole strutture di compilare un file con 4 colonne di seguito riportate:

- 1) numero Dipendenti,
- 2) numero Addetti (intendendo il personale con regime di lavoro libero professionale),
- 3) Totale personale (totale punto 1 e punto 2)
- 4) Numero dipendenti laureati

Si è proceduto poi a calcolare:

- l'indicatore C4 come rapporto tra **Numero di personale dipendente/Totale personale**
- l'indicatore C5 come rapporto tra **Numero di personale dipendente laureato/Totale personale dipendente**.

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE				
			3	2	1	0	-1
ORGANIZZAZIONE	C.4	Rapporto tra numero dipendenti / totale addetti		>=80%		<80%	
ORGANIZZAZIONE	C.5	Rapporto tra numero dipendenti laureati / totale dipendenti		>50%	20-50%	<20%	.

Per le strutture con accreditamento multi-branca, l'indicatore verrà utilizzato in maniera proporzionale rispetto ai budget assegnati per ogni Tetto di Branca.

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE C7-C8_Organizzazione

L'indicatore C7 fa riferimento a «Rapporto tra fatturato netto annuo extratetto/tetto di spesa netta (prima dell'applicazione della regressione tariffaria)», il D.D. 130/2024 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore C7 è un «Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente».

L'Azienda ha considerato i valori indicati nel consuntivo 2022 e 2023. I punteggi assegnati sono i seguenti

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE				
			3	2	1	0	
ORGANIZZAZIONE	C.7	Rapporto tra fatturato netto annuo extratetto / tetto di spesa netta (prima dell'applicazione della regressione tariffaria)	>10%	5-10%	2-4,95%	0,01-1,99%	0% o sottoutilizzo del tetto

L'indicatore C8 fa riferimento a «Numero di prestazioni di laboratorio erogate nell'anno (solo per la branca della patologia clinica)», il D.D 130 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore C8 è un «Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente; il punteggio -1 non è attribuito ai laboratori che risultino formalmente esentati dal rispetto della soglia dimensionale minima».

L'Azienda ha effettuato un'estrazione specifica dal sistema GAUSS. I punteggi assegnati sono i seguenti:

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE				
			3	2	1	0	
ORGANIZZAZIONE	C.8	Numero di prestazioni di laboratorio erogate nell'anno (solo per la branca della patologia clinica)	>=500.000	350.000-499.999	200.000-349.999	70.000-199.999	<70.000

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE C9_ORGANIZZAZIONE

L'indicatore C9 fa riferimento a «Numero di giorni annui nei quali sono state erogate prestazioni a carico del S.S.R. (comprese quelle sulle quali si applica la regressione tariffaria)» il D.D 130 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore C9 è un «Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dell'alimentazione, da parte della struttura accreditata, del campo "data di erogazione" delle prestazioni come risultante dai file C mensili regolarmente trasmessi relativi all'anno precedente; nel caso la struttura accreditata sia stata contrattualizzata soltanto a decorrere da una certa data in poi, l'indicatore andrà calcolato in proporzione ai giorni effettivi di contratto rispetto a 365 giorni ».

L'Azienda ha effettuato un'estrazione dal sistema GAUSS in base all'alimentazione del campo «**data di erogazione**» per l'anno 2022 e per l'anno 2023. I punteggi assegnati sono i seguenti:

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE				
			3	2	1	0	
ORGANIZZAZIONE	C.9	Numero di giorni annui nei quali sono state erogate prestazioni a carico del S.S.R. (comprese quelle sulle quali si applica la regressione tariffaria)	>200	180-199	150-179	120-149	<120

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE D10-D12_APPROPRIATEZZA EROGATIVA

L'indicatore **D10** fa riferimento a «Rapporto tra numero prestazioni con classe di priorità D e P erogate a carico del S.S.R. in accesso diretto (senza prenotazione) / totale prestazioni erogate a carico del S.S.R. con classe di priorità D e P» il D.D 130 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore D10 è un «Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dell'alimentazione, da parte della struttura accreditata, dei relativi campi dei file C mensili regolarmente trasmessi relativi all'anno precedente».

L'Azienda ha effettuato un'estrazione dal sistema GAUSS in base all'alimentazione del campo «**Modalità Accesso**» e del campo «Livello Priorità Richiesta» per l'anno 2022 e per l'anno 2023. I punteggi assegnati sono i seguenti:

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE			
			3	2	1	0
APPROPRIATEZZA EROGATIVA	D.10	Rapporto tra numero prestazioni con classe di priorità D e P erogate a carico del S.S.R. in accesso diretto (senza prenotazione) / totale prestazioni erogate a carico del S.S.R. con classe di priorità D e P	<10%	10-20%	20,01-30%	>30%

L'indicatore **D12** fa riferimento a «Scostamento dal valore medio di branca e di fascia di appartenenza» il D.D 130 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore D12 è un «Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente».

L'Azienda ha effettuato un'estrazione dal sistema GAUSS del valore medio di branca e di fascia (calcolato sul fatturato) per l'anno 2022 e per l'anno 2023. I punteggi assegnati sono i seguenti:

CATEGORIA INDICATORI	COD. INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	PUNTEGGI CORRELATI AL VALORE			
			3	2	1	0
APPROPRIATEZZA EROGATIVA	D.12	Scostamento dal valore medio di branca e di fascia di appartenenza	>10% in meno	5-10% in meno	0,01%-4,99% in meno	>= al v.m.

D.D 130 DEL 12/02/2024: INDICATORE D13_COLLOCAZIONE TERRITORIALE

L'indicatore **D13** fa riferimento a «Numerosità dei punti di offerta per la medesima branca nel distretto di appartenenza o collocazione in zona disagiata»; il D.D. 130/2024 nella nota di compilazione dei parametri stabilisce che l'indicatore D13 è un «Indicatore qualitativo alimentato sulla base dell'istruttoria svolta dalla ASL competente».

Per determinare i punti di offerta per l'anno 2022 e 2023, l'Azienda ha effettuato:

1. un'estrazione dal sistema GAUSS delle anagrafiche dei punti di offerta privati di specialistica ambulatoriale suddivisi per distretto di appartenenza,
2. un'estrazione dal sistema SINFONIA relativa ai punti di offerta pubblici (presidi ospedalieri, Aziende Ospedaliere, Distretti Sociosanitari) suddivisi per distretto di appartenenza che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriali.

Una volta determinati i punti di offerta per ciascuna Branca, si è proceduto a calcolare il **valore medio** dei punti di offerta per l'intera ASL; da questo valore si è determinato un intervallo **tra il 50% in più ed il 50% in meno** dello stesso, infatti, come indicato dalla Regione con nota prot. 129676 del 12/03/2024, «*ove in un Distretto sussista un numero di strutture inferiore di oltre il 50% alla media della ASL (sempre tenendo conto delle strutture pubbliche), sarà attribuito il punteggio «1» – inferiore alla media; mentre nei Distretti della medesima ASL in cui il numero delle strutture supera il 50% della media della ASL, si attribuirà il punteggio «-1» – SUPERIORE ALLA MEDIA; negli altri casi il valore di «0» – NELLA NORMA*».

L'Azienda ha deciso di non assegnare il punteggio di «ZONA DISAGIATA» con il punteggio «2» in quanto non si identifica un'unica norma che indichi specificamente le zone disagiate (medicina di base, specialistica ambulatoriale, aree interne).