

VERBALE N. 01/2021 SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Il giorno **01 marzo 2021 alle ore 11.00** presso la struttura della A.S.L. di "Salerno", in via F. Ricco n. 50, Nocera Inferiore si è riunito il Tavolo Tecnico per la macro area dell'**Assistenza Specialistica Ambulatoriale** con all'ordine del giorno:

- **Monitoraggio finale anno 2020**
- **Chiusura Patologia Clinica anno 2018**

Al tavolo partecipano:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE				
	Ruolo	Cognome	Nome	Delega	Presente/Assente
A.I.S.A.	Componente	Salvatore	Antonio		ASSENTE
A.I.S.I.C.	Componente	Gambino	Gaetano		PRESENTE
		Gambardella	Antonio		
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
CONFAP SANITA' CAMPANA	Componente	Gatto junior	Emilio	x	ASSENTE
CONFINDUSTRIA Sanità	Componente	Raiola	Vincenzo		ASSENTE
FEDERLAB	Componente	Diglio	Giuseppe		PRESENTE
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	Gatto junior	Emilio	x	PRESENTE
Fedisalutecampania	Componente	Accarino	Bruno	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		ASSENTE
A.S.L. SALERNO	Referente Tetti di Spesa	Di Maio	Alessandro		PRESENTE

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

La seduta è regolarmente costituita e si apre alle ore 11.00

Preliminarmente il Presidente del Tavolo tecnico dà lettura della nota trasmessa dal presidente di Confindustria

Salerno in merito alle regole che disciplinano la partecipazione dei diversi componenti al tavolo tecnico (allegato 1).

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

ASPAI
Associazione Sanità Privata
Associati Territoriali
a Presidio

FEDERLAB

Azienda Sanitaria Locale Salerno - Via Nizza 146 - 84124 Salerno C.F. e P.I. 04701800650

www.aslsalerno.it Asl Salerno

FAISIC
Associazione Imprese Sanitarie e Comunità

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.

La parte pubblica apre la seduta presentando i dati di consuntivo 2018 relativamente alla branca di patologia clinica, nonché la verifica del costo medio della radiologia 2018 ed il monitoraggio finale anno 2020.

inoltre, seppur non all'ordine del giorno e con l'accordo di tutte le associazioni presenti, la parte pubblica illustra al tavolo il consuntivo 2019 e 2020 della F.K.T. ex art. 44 e comunica ai presenti che sono in fase di sottoscrizione i contratti anni 2019 e 2020.

La parte pubblica, inoltre, prende atto della dichiarazione ASPAT inviata alla Regione Campania circa le proposte di modifiche all'allegato 2 del DD. 83 e l'allega al presente verbale (allegato 2)

Illustrati i dati si apre la discussione con gli interventi delle varie Associazioni:

FEDERLAB CAMPANIA, attraverso il proprio delegato ai tavoli tecnici Dr. Giuseppe Diglio, preliminarmente all'apertura dei lavori del tavolo tecnico odierno reitera la richiesta all'ASL di Salerno di conoscere sia i dati che gli atti con qualche giorno di anticipo, al solo fine di una corretta valutazione e di poter apportare un proficuo contributo ai lavori, pertanto sin d'ora si riserva qualsiasi decisione in merito solo dopo approfondita analisi dei dati ricevuti.

Per quanto riguarda il consuntivo 2018 FEDERLAB CAMPANIA si riserva una più approfondita analisi dei dati ricevuti ma nel contempo chiede all'ASL di Salerno se le prestazioni erogate sono state erogate:

- nel rispetto delle autorizzazioni possedute;
- se le strutture che hanno erogato un numero eccessivo di prestazioni rispetto ad analogo periodo del 2017, le hanno erogate nel rispetto delle proprie COM;
- per quanto riguarda i laboratori analisi se si è provveduto alla corretta applicazione del DCA 101/2013 in combinatio con il DCA 89 e se sono state applicate correttamente le linee guida prescrittive della Società di genetica Umana (SIGU).

Altresì fa presente che alle strutture non è stato comunicato nessun monitoraggio per l'anno 2018. Per quanto riguarda i laboratori analisi è stato anche segnalato che vari spoke di altre AASSL continuavano ad accettare impegnative anche dopo l'esaurimento dei limiti contrattuali provocando una vera e propria concorrenza sleale tra le strutture a tal proposito FEDERLAB CAMPANIA chiede se l'ASL di Salerno ha accettato fatture di strutture che presentavano prestazioni erogate dopo la data di esaurimento e se sono state liquidate

Va da sé che FEDERLAB CAMPANIA si farà promotrice, con tutti i propri associati, di ogni azione di contrasto, in sede giurisdizionale, rispetto alla pretesa di imporre regressioni tariffarie, in maniera generalizzata, a tre anni di distanza, pertanto, per tutto quanto sopra dichiarato comunica che la partecipazione all'odierno tavolo tecnico non costituisce nessun tipo di acquiescenza al consuntivo 2018;

FEDERLAB CAMPANIA

FEDERLAB CAMPANIA

FAISIC

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Il Presidente

AISIC: Il dott. Gambino, in merito alla chiusura del consuntivo di spesa della patologia clinica per l'anno 2018, reitera quanto già dichiarato nei verbali del 30 luglio, 5 ottobre e 12 ottobre 2020, circa l'inadempienza contrattuale dell'ASL che non ha convocato alcun tavolo tecnico né fornito monitoraggio né definizione bimestrale dei costi medi; pertanto, in base al legittimo affidamento delle strutture che hanno superato i limiti contrattuali vanno riconosciute le prestazioni erogate per intero.

Non condivide, inoltre, la modalità di calcolo delle prestazioni "R" in quanto non si è tenuto distinte le 7 prestazioni impattanti di cui al D.C.A. 101 per cui, di conseguenza, non è stata resa possibile la loro erogazione nei limiti fissati dal suddetto decreto; perché il tetto è stato assorbito maggiormente dalle prestazioni "R" in modo improprio.

Gambardella, per AISIC, per quanto riguarda la branca della F.K.T., constatato che ci sono delle economie per l'anno 2020 legate all'evento pandemico, ed esigue economie per l'anno 2019, propone di utilizzare le stesse per compensare eventuali sforamenti.

Infine Gambino chiede che venga allegato al verbale la richiesta di un proprio associato (Diagnostica radiologica B. Staccioli) – Allegato 3

ASPAT: nel prendere atto dei dati notificati al tavolo tecnico odierno e dell'assoluta tardività dello svolgimento del procedimento concernente il 2018, conferma e richiama quanto dichiarato nei precedenti tavoli tecnici svoltisi nel 2020 significando che le doglianze rappresentate dai centri erogatori e dall'associazione ricorrenti presso gli aditi organi giurisdizionali sono tutte riconducibili alla dissennata gestione dei tetti di spesa dell'anno 2018 da parte dell'Ente Regione e dalla documentata inosservanza della normativa da parte della A.S.L. Salerno, una per tutte l'assenza di monitoraggi e relative comunicazioni e la disapplicazione dei c.d. "Tetti trimestrali" ex art. 5bis D.C.A 89/2016.

Pertanto l'ASPAT in modo conclusivo invita la P.A. affinché proponga alla Direzione Generale Aziendale di adottare sulle esposte criticità del 2018 provvedimenti amministrativi a carattere negoziale e tombale tali da consentire ai Centri p.a. della specialistica di rinunciare al magma delle azioni giudiziarie intraprese e che si incrementeranno anche ad esito del presente verbale.

Per quanto riguarda il monitoraggio 2020 Polizzi, associandosi a quanto richiesto da Federlab circa la preventiva conoscenza dei dati, si riserva di far avere a breve, documento specifico, di cui si richiede sin d'ora l'allegazione al tavolo tecnico odierno.

S.Na.Bi.L.P-CONFAPI.: In riferimento al punto 1 dell'ordine del giorno Federbiologi e Confapi Sanità prende atto dei dati e si riserva ogni deduzione al riguardo; relativamente al punto 2, invece, rinviando alla nota allegata (allegato 4)

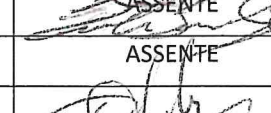
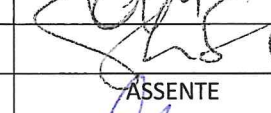
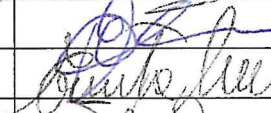
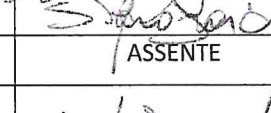
S.N.R.: Accarino, anche alla luce del monitoraggio finale 2020 oggi esibito al tavolo tecnico, chiede il rispetto dell'art. 5 e dell'art. 7 co. 1 e 2 del contratto sottoscritto tra le parti ai sensi del D.C.A. 10/2020 e s.m.i. al fine di evitare l'insorgere di dispendioso contenzioso legale conseguente alla mancata corresponsione dell'acconto sulle fatture emesse per il mese di settembre 2020 contrattualmente statuito

Per l'anno 2018 S.N.R. si riporta a quanto già dichiarato nel merito nelle precedenti riunioni.

La parte pubblica, preso atto delle dichiarazioni rese dalle varie Associazioni di categoria presenti al tavolo, comunica che provvederà a relazionare gli esiti dell'incontro odierno alla direzione strategica.

Alle ore 14:45 il Tavolo tecnico dichiara conclusi i lavori.

Letto, confermato e sottoscritto.

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



S.Na.Bi.L.P. – FEDERBIOLOGI
Sindacato Nazionale Biologi
Liberi Professionisti
Segreteria Nazionale e Ufficio Amministrativo
Pec. nazionalefederbiologi@pcert.it

CONFAPI Industria
Campania Sanità
Federazione delle Associazioni delle Piccole
e Medie Industrie della Campania
aderente a CONFAPI



Spett. le
Azienda Sanitaria Salerno
Via Nizza 146
84124 Salerno

Alla c.a. del Direttore UOC dott.ssa Ernesta Mele

Oggetto: Convocazione Tavolo Tecnico Specialistica Ambulatoriale 01/03/2021 – Delega.

Le sottoscritte Arch. Silvana Papa, in qualità di Presidente di Confapi Sanità, e Dr.ssa Elisabetta Argenziano, in qualità di Segretario Nazionale dello SNABILP - Federbiologi, delegano a rappresentarle per la riunione in oggetto il dr. Emilio Gatto junior.

Con l'occasione cordiali saluti.

Napoli, 01/03/2021

Il Segretario Nazionale
Dr.ssa Elisabetta Argenziano

CONFAPI CAMPANIA SANITÀ'
Il Presidente



Spett.le ASL Salerno
U.O.C. Assistenza Accreditata
Dir. Resp: dott.sa Ernesta Mele
Via Nizza, 146
84124 SALERNO
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

Salerno, 18 febbraio 2021
Prot. n. 111 /2021 – op

Oggetto: Vs. Convocazioni Tavolo Tecnico Assistenza Accreditata

Faccio riferimento alle Vs. convocazioni dei tavoli tecnici per osservare quanto segue.

Ritengo che ai tavoli tecnici, i quali hanno lo scopo di affrontare problematiche attinenti i comportamenti delle imprese che erogano prestazioni sanitarie in uno con il rispetto delle normative Regionali quali i tetti di spesa, debbano partecipare solo associazioni di imprenditori e non di professionisti, che sono *prestatori* di lavoro.

Vi chiedo, inoltre, di effettuare puntuali controlli affinché ai tavoli tecnici, come stabilito dalla vigente normativa, non partecipino i titolari (nel significato più ampio del termine) di strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL Salerno.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE
Ottavio Coriglioni

PEC Assistenza Accreditata

Da: CONFINDUSTRIASALERNO <confindustriasalerno@legalmail.it>
Inviato: giovedì 18 febbraio 2021 16:26
A: assistenzaaccreditata
Cc: o.pastore@confindustria.sa.it
Oggetto: Vs. Convocazioni Tavolo Tecnico Assistenza Accreditata
Allegati: NotaXERNESTA_MELE.pdf

Si invia lettera a firma del Presidente del Gruppo Sanità di Confindustria Salerno, Ottavio Coriglioni, relativa all'oggetto.

Cordiali saluti.

PEC Assistenza Accreditata

Da: Per conto di: confindustriasalerno@legalmail.it <posta-certificata@legalmail.it>
Inviato: giovedì 18 febbraio 2021 16:26
A: assistenzaaccreditata
Cc: o.pastore@confindustria.sa.it
Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Vs. Convocazioni Tavolo Tecnico Assistenza Accreditata
Allegati: postacert.eml (119 KB); daticert.xml
Firmato da: posta-certificata@legalmail.it

Messaggio di posta certificata

Il giorno 18/02/2021 alle ore 16:26:20 (+0100) il messaggio "Vs. Convocazioni Tavolo Tecnico Assistenza Accreditata" è stato inviato da "confindustriasalerno@legalmail.it" indirizzato a:

assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it
o.pastore@confindustria.sa.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: 9204E167.0202B465.B5BFC5CD.74C7A7D3.posta-certificata@legalmail.it

L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione.

Certified email message

On 18/02/2021 at 16:26:20 (+0100) the message "Vs. Convocazioni Tavolo Tecnico Assistenza Accreditata" was sent by "confindustriasalerno@legalmail.it" and addressed to:

assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it
o.pastore@confindustria.sa.it

The original message is attached.

Message ID: 9204E167.0202B465.B5BFC5CD.74C7A7D3.posta-certificata@legalmail.it

The daticert.xml attachment contains service information on the transmission



Allegato 2



www.aspatcampania.it

Prot. 17/AP
16 Febbraio 2021

Associazione Sanità
Privata Accreditata Territoriale

da aspat@pec.it

Al Presidente GRC
On. Vincenzo De Luca
capo.gab@pec.regione.campania.it

p.c. All'Assessore al Bilancio
Prof. Ettore Cinque
ass.bilancio@pec.regione.campania.it

Al Presidente della V Commissione Regionale Sanità
On. Vincenzo Alaia
5com.perm.str@pec.cr.campania.it

Al Direttore Generale
Tutela della Salute
e Coordinamento SSR
Avv. Antonio Postiglione
dg.500400@pec.regione.campania.it

Al Direttore UOD
Assistenza e interventi sociosanitari
Dr. Ugo Trama
dg04.sociosanitario@pec.regione.campania.it

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL.

direzione.generale@pec.aslavellino.it
direzione.generale@pec.aslbenevento.it
direzione.generale@pec.aslcaserta.it
aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it
direzione.generale@pec.aslnapoli2nord.it
protocollo@pec.aslnapoli3sud.it
direzione.generale@pec.aslsalerno.it

REGIONE CAMPANIA



**IN EVIDENZA**

Oggetto: Macroarea Riabilitazione (inclusa FKT) / Sociosanitario e Salute Mentale. Osservazioni e proposte relative alla definizione dei Tetti di spesa biennio 2020-21 risultanti da analisi preconsuntivo anno 2020.

Ill.mo Presidente On. De Luca,

la scrivente Associazione di Categoria,

- **in rappresentanza** qualificata delle strutture istituzionalmente accreditate per conto del SSR eroganti **i diversi setting assistenziali della Macroarea Riabilitazione (inclusa FKT)/Sociosanitario e Salute Mentale della Regione Campania;**
- in ordine a quanto già anticipato con Nota AdC-Aggregazione Feder-Anisap/Aspat/Confindustria Campania/Fras dell'11 gennaio u.s. (all. in copia) concernente alcune **proposte per il superamento delle criticità afferenti al DD-GRC n.83/2020**, con particolare riguardo alla necessaria revisione delle penalizzanti condizioni economiche stabilite all'allegato 2 del predetto provvedimento;
- **a seguito della attività di monitoraggio** dei volumi prestazionali erogati complessivamente nell'anno 2020 in tutte le AA.SS.LL. regionali **costituenti un dettagliato e dirimente QUADRO PRECONSUNTIVO;**

con la presente,

RICHIEDE alla S.V. Ill.ma

L'adozione con somma urgenza di un provvedimento , a carattere ricognitivo, per l'anno 2020 che garantisca:

- 1/20 La modifica della modalità di pagamento della mensilità di aprile 2020**, prevista all'allegato 2 del DD-GRC n.83/2020, **uniformandola a marzo 2020** e, conseguentemente, rinunciando in sede consuntiva alle relative richieste di emissione di note di credito da parte dei Centri Erogatori;
- 2/20 La remunerazione per il mese di maggio 2020 delle terapie erogate oltre l'acconto** (cd. quota "variabile" corrispondente al 40% dell'importo contrattualizzato in dodicesimi per le prestazioni effettivamente rese) considerandole una sorta di overselling prestazionale (post lockdown) ovviamente compensabili entro tetto annuale di singola struttura;
- 3/20 La previsione**, attraverso chiara statuizione contrattuale (ad oggi ancora non definita per il 2020), **della possibilità** per tutti i Centri aderenti al citato Decreto Dirigenziale, **di vedere riconosciuti**, ad esito delle diverse ed altalenanti fasi della crisi epidemiologica da Covid-19, **tutti i volumi prestazionali contrattualizzati e quindi liquidabili entro i correlati budget dell'anno 2020;**
- 4/20 La precisazione che**, in conseguenza di quanto specificato al punto 3), **la cd "quota fissa covid"**, corrispondente al 60% dell'importo contrattualizzato in dodicesimi riferita al trimestre marzo-maggio 2020, **debba ritenersi erogata unicamente a**



garanzia e tutela dei livelli occupazionali e quindi essere del tutto ultronea al fabbisogno prestazionale ed ai tetti di spesa afferenti al DCA 41/2018.

Diversamente verrebbe a crearsi una insostenibile condizione di disparità tra gli Erogatori della medesima Macroarea assistenziale **in ragione della facoltà di aderire al DD 83** rinunciando all'utilizzo della CIG in deroga e del FIS per il trimestre della prima fase pandemica e del primo lockdown generalizzato della scorsa primavera.

Ed, inoltre, **per l'anno 2021, un provvedimento ex-ante che stabilisca:**

- 1/21 La riprogrammazione dei setting** con il potenziamento dei servizi alternativi tip. UCAT (Unità di Continuità Assistenziale Territoriale) in presenza del fenomeno di desertificazione dei semiconvitti. Sul versante Ambulatoriale/Domiciliare l'autorizzazione previa dell'impiego ad isorisorse dei sottoutilizzi dei diversi setting della Macroarea ed il mantenimento della deroga ex DCA 41/2018 al rapporto dei succitati setting (Amb.60 / Dom.40%).
- 2/21 L'estensione**, in presenza di una nuova fase pandemica, **del rinnovo automatico dei PTI** (Piani Terapeutici Individuali), già peraltro adottato lo scorso anno con estensione di validità dei processi riabilitativi.
- 3/21 La definizione particolareggiata**, assistita da Linee guida delle Società Scientifiche, **delle prestazioni somministrabili a distanza** (su opzione dell'assistito), con particolare riguardo ad alcune terapie di logopedia e di riabilitazione respiratoria ex DCA 64/2011.

Infine, **la scrivente**, nella qualità che precede, **stigmatizza con viva preoccupazione i comportamenti distorsivi di alcune ASL** che hanno generato una grave disparità di trattamento tra gli Erogatori. Infatti, queste Aziende Sanitarie nel disapplicare le prescrizioni del DD-GRC 83/2020 **hanno violato la mission del decreto regionale remunerando unicamente le prestazioni erogate nel bimestre aprile-maggio** riferibili al cd. <<acconto di una quota variabile corrispondente al 40% dell'importo contrattualizzato in dodicesimi>> e con ciò hanno ripristinato pro-tempore la abiurata modalità del tetto di spesa mensilizzato (sic!).

Nella fiduciosa attesa di un Suo tempestivo riscontro alla presente e della convocazione dell'istituito Tavolo Regionale di confronto, si reitera la disponibilità a contribuire alla formulazione ed alla condivisione delle soluzioni più idonee tese a garantire il giusto contemperamento delle prerogative di Parte Pubblica e di Parte Imprenditoriale/Datoriale nella definizione della programmazione regionale del fabbisogno riabilitativo e sociosanitario afferente ai LEA - Livelli Essenziali di assistenza.

Deferenti saluti.

ASPAT
Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

Macroarea Riabilitazione/Sociosanitario e Salute Mentale - Regione Campania

Al Presidente GRC
On. Vincenzo De Luca
capo.gab@pec.regione.campania.it

p.c. All'Assessore al Bilancio
Dr. Ettore Cinque
ass.bilancio@pec.regione.campania.it

Al Presidente della V Commissione Regionale Sanità
On. Vincenzo Alaia
5com.perm.str@pec.cr.campania.it

Al Direttore Generale
Tutela della Salute
e Coordinamento SSR
Avv. Antonio Postiglione
dg.500400@pec.regione.campania.it

Al Direttore Generale
Assistenza e interventi sociosanitari
Dr. Ugo Trama
dg04.sociosanitario@pec.regione.campania.it

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL.
direzione.generale@pec.aslavellino.it
direzione.generale@pec.aslbenevento.it
direzionegenerale@pec.aslcaserta.it
aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it
direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it
protocollo@pec.aslnapoli3sud.it
direzionegenerale@pec.aslsalerno.it

REGIONE CAMPANIA

Napoli, 11 Gennaio 2021

Oggetto: Nota dispositiva GRC Prot. 610709/2020.
Proposta relativa al superamento delle criticità afferenti all'allegato 2
del DD-GRC n.83/2020 per la Macroarea Riabilitazione (inclusa FKT) /
Sociosanitario e Salute Mentale.

Ill.mo Presidente On. De Luca,

le scriventi Associazioni di Categoria, in rappresentanza qualificata delle strutture istituzionalmente accreditate per conto del SSR eroganti i diversi setting assistenziali della Macroarea Riabilitazione (incluso FKT) /Sociosanitario e Salute Mentale della Regione Campania, in ordine a quanto comunicato con la nota regionale specificata in oggetto circa la pedissequa attuazione delle disposizioni stabilite all'allegato 2 del Decreto Dirigenziale n. 83/2020,

Premesso

- che già dal 14 aprile 2020 (n.b data di riapertura dei Centri in forza del predetto Decreto) hanno richiesto (all. in copia) alcune modifiche al provvedimento regionale intravedendo delle insormontabili criticità che nel breve si sono puntualmente avverate;
- che in via prioritaria, stante i dati di produzione consuntivati, si è reiterata nel tempo la richiesta di modifica delle modalità di pagamento previste all'allegato 2 del Decreto Dirigenziale, ritenute fortemente penalizzanti;
- che tale richiesta è stata avvalorata dai tempi e dalle modalità di riapertura dei Centri in piena prima fase pandemica;
- che, infatti, la riapertura, decisa unilateralmente per la metà del mese, è stata oggettivamente condizionata dalla attivazione di numerose azioni di prevenzione e sicurezza anti-covid quali i triage obbligatori a dipendenti, collaboratori ed utenti, l'esecuzione di tamponi oro-naso-faringei molecolari unicamente presso le UOPC territoriali, l'allestimento di percorsi e spazi idonei al distanziamento, la rimodulazione da parte dei sanitari abilitati delle prese in carico dei pazienti con carattere di gradualità ed in primis dei soggetti ritenuti urgenti ed indifferibili, etc.;

Tutto quanto premesso

Le sottoscritte Associazioni di Categoria, nell'esclusivo interesse delle società rappresentate ed a tutela delle legittime istanze del comparto riabilitativo e sociosanitario campano,

RICHIEDONO alla S.V. Ill.ma

- 1. Di modificare la modalità di pagamento della mensilità di aprile 2020**, prevista all'allegato 2 del DD-GRC n.83/2020, **uniformandola a marzo 2020**, e conseguentemente, rinunciando in sede consuntiva alle relative richieste di emissione di note credito da parte dei Centri Erogatori;
- 2. Di consentire la remunerazione per il mese di maggio 2020 delle terapie erogate oltre l'acconto** (cd. quota "variabile" corrispondente al 40% dell'importo contrattualizzato in dodicesimi per le prestazioni effettivamente rese) considerandole una sorta di overselling prestazionale (post lockdown), ovviamente compensabili entro tetto annuale di singola struttura;
- 3. Di prevedere** attraverso chiara statuizione contrattuale (ad oggi ancora non adottata per il 2020) **la possibilità** per tutti i Centri aderenti al citato Decreto Dirigenziale, **di erogare, in termini compensativi**, ad esito delle diverse fasi della crisi epidemiologica da Covid-19, **tutti i volumi prestazionali contrattualizzati e correlati budget per il 2020** e, conseguentemente,

perseguire l'obiettivo dell'abbattimento delle liste di attesa.

Ne consegue, in altri termini, che le **cd. "quote fisse covid" del trimestre marzo-maggio 2020 dovrebbero ritenersi unicamente a garanzia e tutela dei livelli occupazionali** ma sicuramente ultronee al fabbisogno prestazionale e quindi ai tetti di spesa contrattualizzati;

4. **Di correggere, inoltre, i comportamenti distorsivi di alcune ASL** che hanno generato una grave disparità di trattamento tra gli Erogatori. Infatti queste Aziende nel disapplicare inopinatamente le prescrizioni hanno violato la mission del decreto remunerando unicamente le prestazioni erogate nel bimestre aprile-maggio riferibili alla cd. *<<acconto di una quota variabile corrispondente al 40% dell'importo contrattualizzato in dodicesimi.>>*;
5. **Di revocare ad horas, infine, la nota dispositiva GRC Prot. 610709/2020** onde consentire all'indetto Tavolo Regionale di confronto del 12 gennaio c.a. di elaborare una approfondita disamina della problematica con il contributo delle Associazioni di Categoria e di formulare le soluzioni più idonee ed atte a garantire il giusto contemperamento delle prerogative di Parte Pubblica e di Parte Imprenditoriale /Datoriale.

Deferenti saluti.

<u>Firmato</u>	<u>I Presidenti AdC intestatari</u>
ANISAP	Ferdinando Umberto Mariniello
ASPAT	Pier Paolo Polizzi
CONFINDUSTRIA-Sanità	Giovanni Severino
FRAS	Ciro Salzano

Allegati:

- Nota dispositiva GRC prot. 610709/2020
- Nota AdC del 14/4/2020



accreditato con il S.S.N.

Diagnostica Radiologica

"B. Staccioli"

del Dott. Leopoldo Di Lucia

S.a.s.

Centri di
Radiologia e Diagnostica
per Immagini

Centri di
Fisiokinesiterapia e
Rieducazione Funzionale

Spett.le
AISIC
Egr. Dott. G. Gambino

Oggetto: Macroarea Specialistica Ambulatoriale – RADIOLOGIA

Il sottoscritto Dott. Leopoldo Di Lucia Rappresentante Legale della Diagnostica Radiologica
"B. Staccioli" di L. Di Lucia s.a.s. operativa in Roccadaspide (SA),

CHIEDE

Alla S.V. di rappresentare che oltre che l'ASL SALERNO, relativamente alla branca di RADIOLOGIA, non ha corrisposto nulla per la mensilità di Settembre 2020 disattendendo gli accordi contrattuali di considerare che: la ns. struttura ubicata nei pressi dell'Ospedale sito in Roccadaspide si è trovata e si trova a dover far fronte ad una crescente domanda di prestazioni sanitarie da erogare (pur realizzando un numero di gran lunga inferiore delle stesse rispetto a quello di altri centri operanti in realtà diverse dalla nostra) in quanto lo stesso presidio, causa Covid, non è stato operativo e quindi impossibilitato a soddisfare le richieste di servizi sanitari,

Pertanto, considerando le annose situazioni a Voi già ben note di non continuità assistenziale per esaurimento budget, tenuto conto del periodo di emergenza Covid che stiamo vivendo e nell'interesse dei pazienti residenti già in territori disagiati in tema di assistenza sanitaria, chiede di tenerci al di fuori di argomentazioni quali overselling, date presunte di sforamento etc. e di porre maggiore attenzione a situazioni come la nostra anziché interpretare una legge regionale che non tiene conto della realtà ora più che mai.

Confida nel Vs. intervento.

Albanella, 27/02/2021

In fede

Dott. Leopoldo Di Lucia

Sedi:

ALBANELLA (SA) Via Garibaldi, 32
ROCCADASPIDE (SA) - Via S. Palomba

- tel. e fax 0828.781398
- tel. e fax 0828.941705

(sede legale)



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

Spett.le
ASL Salerno
U.O.C. Assistenza accreditata
Via Nizza 146
Salerno
Pec.: assistenzaaccreditat@pec.aslsalerno.it

alla c.a. del presidente dei tt dott.ssa E. Mele

OGGETTO: Monitoraggio della specialistica ambulatoriale al 31.8.2020

In riferimento all'oggetto Federbiologi rileva quanto segue.

In tema di riorganizzazione della rete laboratoristica, il punto 2.3.1 del DCA n. 109/2013 dispone che il *"modello di rete ...potrà erogare tutte le prestazioni relative alla branca di medicina di laboratorio, modulando così l'assetto assistenziale in ragione delle prestazioni che intende erogare. A tal riguardo dovrà aggiornare la propria autorizzazione all'esercizio e di conseguenza il titolo di accreditamento, ai sensi della normativa regionale di riferimento. L'accreditamento è attribuito al soggetto giuridico titolare dell'aggregazione; il contratto ex art. 8 quinquies del d.lgs. 502/1992 viene sottoscritto tra questi e la ASL presso la quale è ubicata la singola unità di rete"*.

Con decreto commissariale n. 59/2015, la struttura commissariale ha elaborato le linee guida per il completamento del riassetto della rete laboratoristica privata ai sensi del DCA n 109/2013, precisando che l'ampliamento delle prestazioni richiede uno specifico provvedimento di accreditamento rilasciato dalla competente amministrazione alle strutture sanitarie autorizzate, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

All'esito del procedimento di aggregazione, il laboratorio centralizzato potrà erogare tutte le prestazioni rientranti nei settori specializzati per i quali, i singoli laboratori facenti parte dell'aggregazione, risultano già autorizzati e accreditati, ma non anche per quelli ulteriori e distinti.

Ciò premesso, i monitoraggi al 31.8.2020, comunicati alle Associazioni di categoria, risentono dell'erronea applicazione dei suddetti decreti soprattutto nel definire i consuntivi degli anni 2017-2018 delle aggregazioni nate in quel periodo.

Oltre a non essere stato rispettato il criterio del cittadino residente, sono state anche liquidate prestazioni di aggregazioni afferenti a settori di competenza per i quali non risultavano accreditati (biologia molecolare - lettere R).

I dati consuntivi 2017-2018, relativi alle strutture aggregate, non appaiono quindi correttamente rilevati, né attendibili, tenuto conto che non sembrano osservare il principio di *trasparenza*, cui devono sottostare tutte le scritture contabili.



In particolare non è possibile comprendere se le AASSLL abbiano effettuato il monitoraggio delle prestazioni delle strutture aggregate, tenuto conto che detti dati sono determinanti ai fini della stima dei tetti di spesa e della rimodulazione degli stessi per l'anno contabile in corso.

Dalla lettura del monitoraggio al 31.8.2020, mancano i codici identificati delle aggregazioni e i dati di produzione dell'anno precedente; di talchè, non è possibile effettuare la comparazione con la voce relativa alla produzione riconosciuta dall'ASL per l'anno precedente e ciò influisce sensibilmente sulla possibilità di valutare, nell'insieme, la gestione del budget territoriale in violazione dei principi di unità e completezza che sovrintendono la redazione delle scritture contabili.

È evidente, quindi, che le AASSLL non abbiano prestato adeguata attenzione ai dati di monitoraggio trasmessi dalle strutture accreditate e alle eventuali incoerenze e incongruenze sorte nel bilancio del 2017, che potrebbero continuare a sussistere per il 2018, a causa dell'errato inserimento dei dati nel sistema di monitoraggio, con particolare attenzione alle regole sull'ammissibilità della spesa.

Inoltre, sembrano emergere dati, da diversi laboratori non aggregati, attestanti il superamento di ben oltre il 10% del limite di cui alla lett. a) dell'art. 8 del DCA n. 84/2018, già previsto dalle analoghe disposizioni in materia.

Vale a dire che codesta ASL non appare aver eseguito in maniera puntuale e capillare i controlli in ordine a tale limite dal 2014 in avanti; sembrerebbe infatti che talune strutture abbiano implementato le prestazioni del 30% annuale in maniera progressiva ed illimitata e che, a fronte di detti incontrollati aumenti, sia stato ugualmente riconosciuto il pagamento di tutte le prestazioni, cristallizzando posizioni contabili incongrue.

Il d.lgs. n. 502/1992 ha delineato il sistema di controllo delle AASSLL, distinguendo i controlli esterni, esercitati principalmente dalla Regione e dalla Corte dei Conti, da quelli interni esercitati principalmente dal direttore generale e dal collegio sindacale.

Infatti l'art.8-octies del decreto prevede che la Regione e le Aziende sanitarie locali attivino un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati, nonché sulla qualità della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese e liquidate, così come del resto dichiarato dall'ASL in indirizzo nel verbale n. 2/2019, ma di questo non si è avuto nessun riscontro; anzi, si è proceduto a calcolare il superamento del 10% per il 2019 seppur in mancanza di un consuntivo dell'anno precedente.

Non è pensabile che a fronte di anomalie imputabili a determinate strutture private, le quali nel giro di pochi anni abbiano esponenzialmente aumentato le prestazioni senza subire alcun controllo o limite in ordine alla rispettiva attività ed anzi assorbendo abnormemente il budget stanziato a favore di tutti gli aventi causa, debba essere lo scrivente sindacato a fornire a codesta ASL i dati ovvero le prove testuali di tali anomale condotte, ove per contro ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. b), della legge n. 241/1990 la P.A. è tenuta ad accertare d'ufficio i fatti e gli atti posti a base delle decisioni di sua competenza, potendo anche esperire verifiche tecniche ed ispezioni necessarie per il corretto esercizio della funzione amministrativa, avendo cura anche di controllare direttamente la fondatezza e la veridicità



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

delle dichiarazioni rese in istruttoria dai privati (cfr T.A.R. Sardegna, Cagliari, sez. I, 8.1.2015, n. 1; T.A.R. Lazio, Roma, sez. I, 22.10.2015, n. 12083; Cons. Stato, sez. III, 4.3.2014, n. 1030; T.A.R. Lazio, Roma, sez. I, 19.3.2010, n. 4321).

Tutto ciò premesso, Federbiologi contesta tutta la documentazione contabile trasmessa per il 2018 e invita e diffida codesta ASL a rivedere i monitoraggi di spesa.

All'uopo assegna il termine di giorni 30 dalla presente, con riserva di agire, ove necessario, ai sensi dell'art. 22 e ss. l. 241/1990 e dell'art. 117 c.p.a.

Distinti saluti.

Napoli 26/02/2021

Il Segretario Nazionale
Dr.ssa Elisabetta Argenziano



www.aspatcampania.it

Prot. 42/AP

2 Marzo 2021

Associazione Sanità

Privata Accreditata Territoriale

da aspat@pec.it

Gent.ma Presidente Dott.ssa Ernesta Mele
TTPA - Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale
Macroarea Specialistica Ambulatoriale
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it
flussidati@pec.aslsalerno.it

ASL Salerno

**Oggetto: ASL SALERNO - Macroarea Specialistica Ambulatoriale.
Dichiarazione integrativa a Verbale del Tavolo Tecnico del 1/3/2021.**

L'Aspat in ordine al preconsuntivo anno 2020 ribadisce quanto già richiesto in sede Regionale ed altre Asl circa la **necessità di considerare i volumi di prestazioni erogati nel primo lockdown pandemico quali tetti aggiuntivi** e comunque ultronei a quelli definiti per l'anno 2020 dal DCA10 e dalla successiva DGRC n.450.

Infatti, **tale periodo** (cfr.aprile-maggio 2020) **è stato caratterizzato dalla chiusura totale dei Servizi specialistici a gestione Pubblica Accreditata** al fine di convogliare le risorse umane unicamente per il contrasto alla diffusione del Coronavirus ed ha visto, come ben noto, le sole strutture Private Accreditate operare nell'ambulatorietà territoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale ed in particolare per migliaia di cittadini assistiti in ambito ospedaliero e/o distrettuale, diversamente impossibilitati ad accedere ai loro abituali luoghi di cura.

Siamo dell'avviso che da sempre **la programmazione dei tetti di spesa del Privato Accreditato** sia commisurata alle sole prestazioni attribuibili, entro i LEA, alla "spesa storica" afferente ai cittadini che, nell'esercizio del diritto di libera scelta, si rivolgono prevalentemente al privato e che la spiegata circostanza del lockdown pandemico della primavera scorsa ha sicuramente indotto e determinato un più precoce esaurimento dei budget di spesa programmati per il 2020 (all. Tavola sinottica dei monitoraggi al 31/12).

A tal uopo, giova precisare che **la scrivente**, unitamente alla maggiore Associazione di Tutela dei diritti del malato e dei cittadini campani, **è stata promotrice** nell'autunno scorso di una diffusa **campagna informativa a sostegno della ragionevole richiesta di implementazione dei budget del Privato Accreditato** (cfr. all. "Appello - Non si muore di solo Covid. Garantire i LEA a tutto il 31 dicembre. NO agli STOP erogativi !") conclusasi con la raccolta di centinaia di sottoscrizioni della Petizione all'indirizzo del Presidente De Luca.

Centro Direzionale Complesso Esedra F/10

Via Giovanni Porzio
80143 Napoli



081 7345053



081 7345679



376 0548070



aspatinforma@gmail.com



aspat@pec.it



P.IVA/C.F. 05964321219

Impero Palace - Via Impero, 10

(già Viale Giuseppe Luraghi)
80038 Pomigliano D'Arco



In conclusione, **l'ASPAT**, premesso e chiarito quanto suesposto, significa che sul piano endoprocedimentale, avendo avuto conoscenza analitica e dettagliata solo dei dati di ciascuna Branca specialistica costituente la Macroarea (all.Tabella monitoraggio e consuntivo 2020), **chiede**, per il periodo in esame, **di ricevere quanto prima i tabulati relativi a ciascun Centro Erogatore**, al fine di poter contribuire compiutamente alle osservazioni tecniche concernenti il controllo della spesa e rientranti nelle prerogative del TTPA – Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale.

Con osservanza,

ASPAT
Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

Allegati:

- Tavola sinottica monitoraggi AA.SS.LL. e date di esaurimento 2020.
- Appello al Presidente De Luca e sottoscrizione Petizione ottobre 2020.
- Tabella ASL SALERNO Spec. Amb. Monitoraggio e consuntivo 2020.

MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

DATE PRESUNTE DI ESAURIMENTO TETTI DI SPESA 2020

REGIONE CAMPANIA

ASL	Bav	CARDIOLOGIA	DIABETOLOGIA	LABORATORI	MED. NUCLEARE	RADIOLOGIA	RADIOTERAPIA
AVELLINO	31-dic	31-dic	31-dic	20-dic	31-dic	10-set	31-dic
BENEVENTO			31-dic	15-ott	24-dic	07-nov	
CASERTA	31-dic	07-dic	verifiche in corso	30-set	01-dic	17-set	13-ott
NAPOLI 1	31-dic	23-set	31-ott	31-dic	31-dic	08-ott	31-dic
NAPOLI 2	17-nov	24-set		06-nov	08-ott	04-nov	07-dic
NAPOLI 3	31-dic	05-ott	31-dic	11-set	31-dic	28-set	27-lug
SALERNO	31-dic	25-set	15-nov	14-ott	31-dic	25-set	15-dic

* Le date soprariportate sono state comunicate in pec ai Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali di ciascuna ASL e sono riferite a diversi periodi (da giugno ad agosto)

** pubblicazione del 5 febbraio 2021*



APPELLO/PETIZIONE al Presidente De Luca.

Non si muore di solo Covid!



- **Garantire i Lea al 31 dicembre.**
- **NO agli STOP erogativi della Specialistica Ambulatoriale.**
- **Riaprire subito le attività Ambulatoriali ed in elezione.**

La pandemia da Covid che ci sta attraversando necessita di misure straordinarie in grado di contrastare la diffusione del virus e di dare risposte di salute adeguate per i cittadini campani, ma **non si possono bloccare le cure ordinarie e la presa in carico dei pazienti anziani, cronici e rari**, mettendo a rischio la nostra popolazione regionale già provata da lunghissime ed estenuanti liste di attesa, anche conseguenza del primo lockdown.

Il rischio che stiamo correndo è che il blocco delle prestazioni della sanità privata convenzionata, imposto per raggiunti limiti di spesa preventivata, unito al blocco delle attività ordinarie del Servizio Sanitario Regionale deciso recentemente per l'emergenza Covid, **porti ad un danno significativo e profondo per la salute dei cittadini.**

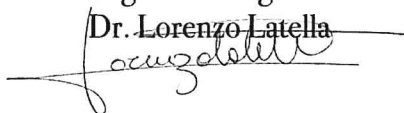
Infatti, **il ridimensionamento delle prestazioni ambulatoriali in Campania è grave per due ordini di ragioni**. Il primo è che questa emergenza non può tradursi nel mettere semplicemente da parte le esigenze di pazienti anziani, cronici e rari o semplicemente di coloro che sono in attesa di una diagnosi o sono nel pieno di un ciclo di terapie ed i cui effetti sono già sotto gli occhi di tutti, in termini di mancate cure e liste di attesa sempre più lunghe. Il secondo ci è dato dalla crescita dei dati relativi alla mortalità per patologie croniche e quindi la mancata presa in carico di pazienti oggi determinerà un profondo problema sanitario nei prossimi mesi.

Tutto ciò, insistendo su una regione come la Campania che ha già un servizio sanitario in "precario equilibrio", **vuol dire mantenere il sistema sul filo del collasso e far diminuire fortemente la qualità della salute dei cittadini campani** che è già tra le più basse d'Italia. La nostra organizzazione ha il dovere di occuparsi di tutti i soggetti fragili affinché vengano strutturati servizi innovativi ed alternativi per conservare i livelli di salute dei cittadini, siano essi pazienti Covid o meno.

Per queste ragioni chiediamo di sottoscrivere la **proposta di Cittadinanzattiva di riaprire ad horas il budget per il comparto privato accreditato** e di organizzarlo in modo da dare risposte concrete di salute alla forte domanda che arriva dai territori provinciali. Il Covid si sconfigge solo con la collaborazione e la sinergia di tutti gli operatori ed i soggetti che compongono il Servizio Sanitario Regionale e senza lasciare indietro nessun cittadino/assistito.

L'individuazione di risorse extrabudget per la riattivazione del settore privato accreditato al fine di sopperire alla carenza di offerta delle prestazioni da parte delle strutture pubbliche **è - a nostro avviso - la soluzione immediata in grado di garantire la salute dei cittadini**, unitamente alla strutturazione definitiva dei percorsi separati nelle strutture ospedaliere necessaria a riattivare la gestione ordinaria della sanità oggi negata.

Cittadinanzattiva
il Segretario Regionale

Dr. Lorenzo Latella


Branca	UTENZA	Produzione 2020 in quantità	Valore produzione 2020 a Tariffa LOROA	Valore produzione 2020 NETTO ticket e Quote Ricetta	Abbattimenti			Valore produzione netto ticket, Quote Ricetta e Abbattimenti	Tetti di spesa NETTA ex DGRG 450/2020	Ultima Data presunta di esaurimento budget	Item, come da allegato comunicato n° 24 lavoro del	% Utilizzo del Tetto	Avanzo (+) Disavanzo (-)	Data consuntiva esaurimento tetto di spesa netta 2020	Item, come da allegato comunicato n° 24 lavoro del
					Note credito controlli Disretti ecc.	Prestazioni erogate oltre data esaurim	Overselling (Cst Medio / N° Prestazioni)								
Branche a visita	ASL	27.097	€ 1.016.807	€ 903.912	€ 100.168	-	€ 11.072	€ 792.612	€ 1.268.916	31/12/20		62%	€ 476.244	31/12/20	
	altre ASL	3.195	€ 135.709	€ 123.038	-	-		€ 123.038	€ 262.453	31/12/20		47%	€ 139.415	31/12/20	
	fuori reg	590	€ 36.560	€ 33.378	-	-		€ 33.378	€ 87.811	31/12/20		38%	€ 54.433	31/12/20	
Cardiologia	ASL	171.566	€ 6.203.547	€ 5.404.735	€ 595	€ 6.178	-	€ 5.397.962	€ 5.153.117	25/09/20		105%	€ 244.845	12/09/20	
	altre ASL	5.752	€ 211.696	€ 184.570	-	€ 19.612		€ 165.358	€ 148.570	30/08/20		111%	€ 16.788	07/08/20	
	fuori reg	605	€ 23.287	€ 18.941	-	57		€ 18.884	€ 16.851	25/09/20		112%	€ 2.033	27/08/20	
Diabetologia	ASL	106.755	€ 1.144.105	€ 1.022.875	-	€ 776	€ 97.633	€ 924.466	€ 947.727	15/11/20		98%	€ 23.261	22/11/20	
	altre ASL	400	€ 6.593	€ 6.118	-	387		€ 5.731	€ 5.177	23/07/20		111%	€ 554	04/07/20	
	fuori reg	35	€ 615	€ 535	-	-		€ 535	€ 1.125	31/12/20		48%	€ 590	31/12/20	
Laboratori analisi: SOLO prestazioni NON "R"	ASL	6.205.420	€ 21.442.052	€ 16.571.806	€ 30.145	€ 150.588	€ 6.455	€ 16.384.617	€ 15.257.541	14/10/20		107%	€ 1.127.076	24/09/20	
	altre ASL	2.779.999	€ 9.793.865	€ 7.390.350	-	€ 75.706		€ 7.314.644	€ 7.170.897	16/11/20		102%	€ 143.747	11/11/20	
	fuori reg	30.184	€ 123.741	€ 73.193	-	-		€ 73.193	€ 118.425	31/12/20		62%	€ 45.232	31/12/20	
tutte le prestazioni "R", escluse le "7 R" ex 1.b dca 101/13	ASL	15.801	€ 1.148.111	€ 1.148.111	-	836		€ 1.147.275	€ 693.309	07/10/20		165%	€ 453.966		
	altre ASL	6.666	€ 486.574	€ 486.574	-	€ 16.981		€ 469.593	€ 294.058	24/05/20		160%	€ 175.535		
	fuori reg	217	€ 16.111	€ 16.111	-	936		€ 15.175	€ 4.915	25/02/20		309%	€ 10.260		
solo le 7 prestazioni "R" ex 1.b del DCA 101/13	ASL	11.184	€ 1.279.556	€ 1.279.556	-	€ 2.596		€ 1.276.960	€ 1.544.652	07/10/20		83%	€ 267.692		
	altre ASL	7.089	€ 842.153	€ 842.153	-	€ 23.992		€ 818.161	€ 665.005	29/06/20		123%	€ 153.156		
	fuori reg	410	€ 49.203	€ 49.203	-	€ 17.154		€ 32.049	€ 10.951	23/02/20		293%	€ 21.098		
Medicina Nucleare	ASL	8.350	€ 4.852.814	€ 4.784.902	€ 6.957	-	-	€ 4.777.945	€ 5.550.024	31/12/20		86%	€ 772.079	31/12/20	
	altre ASL	860	€ 407.483	€ 401.217	-	€ 3.164		€ 398.053	€ 418.063	14/12/20		95%	€ 20.010	31/12/20	
	fuori reg	135	€ 49.012	€ 47.424	-	€ 14.946		€ 32.478	€ 31.913	02/07/20		102%	€ 565	29/06/20	
Radiologia	ASL	368.476	€ 23.789.394	€ 20.487.976	€ 83.551	€ 279.422	€ 1.079.516	€ 19.045.487	€ 19.060.169	25/09/20		100%	€ 14.682	26/09/20	
	altre ASL	35.857	€ 2.700.092	€ 2.324.495	-	€ 5.198		€ 2.319.296	€ 2.190.179	22/10/20		106%	€ 129.117	05/10/20	
	fuori reg	8.024	€ 857.220	€ 705.003	-	€ 12.657		€ 692.347	€ 630.705	25/09/20		110%	€ 61.642	01/09/20	
Radioterapia	ASL	52.817	€ 5.881.612	€ 5.832.946	€ 821.840	-	€ 620.192	€ 4.390.914	€ 4.950.126	15/12/20		89%	€ 559.212	31/12/20	
	altre ASL	4.297	€ 637.976	€ 633.361	-	-		€ 633.361	€ 1.202.255	31/12/20		53%	€ 568.894	31/12/20	
	fuori reg	1.088	€ 210.384	€ 208.734	-	-		€ 208.734	€ 247.619	31/12/20		84%	€ 38.885	31/12/20	