

VERBALE N. 32 del 29/05/2012

Tavolo Tecnico per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Addi 29 maggio 2012 sono riuniti presso la sede legale ASL NA 3 SUD, in via Alcide de Gasperi n. 167 C/Mare di Stabia, i componenti del Tavolo Tecnico per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale, giusta convocazione prot. n. 89 del 23.5.2012 su autorizzazione del Direttore Generale, per la definizione dei punti all'ordine del giorno specificati nella nota di convocazione.


Associazioni di categoria

- A.I.S.A.: Dr. Antonio Salvatore; Dr.ssa Valentina Carnielli.
- A.N.P.R.I.C.: D.ssa Guerriero Annunziata
- A.N.I.S.A.P.: Dr. Carlo Varelli
- CONFAPISANITA'Federbiologi: Dr. Buonincontri
- A.S.P.A.T.: Dr. Polizzi; Dott. Gambino
- CONFEDERAZIONE CENTRI ANTIDIABETE: Dr. Iannella Amedeo
- CONFINDUSTRIA SANITA': Avv. Abagnale Giuseppe
- FEDERLAB SBV : Dott. Giuseppe Diglio; Mariano Mancino (per la Branca di FKT)
- S.N.R.: Dott. Bruno Accarino
- F.O.A.I.: Assente

Rappresentanti aziendali

- D.ssa A. De Stefano - Coordinatore: presente
- Dr. M. Di Gennaro: presente
- Dr. P. Sergianni: presente
- Dr. C. Vaiano: assente
- D.ssa A. Siciliano: presente

CONFINDUSTRIASANITA'  
 IL DELEGATO  
 AVV. GIUSEPPE ABAGNALE



ANISAP / ac / M...  


Il Coordinatore presenta la nuova versione di R.T.U. resasi necessaria in seguito alle modifiche di dati di prestazioni e fatturati presentati e ratificati nel corso del precedente Tavolo Tecnico del 16 aprile 2012. Vengono presentati inoltre i dati di prestazioni e fatturati dei CTA trasmessi dai Direttori di Distretto per l'anno 2010, per permettere alle Associazioni di Categoria di esaminare i dati prima della complessa procedura di calcolo della R.T.U. 2010.



Il Coordinatore presenta inoltre le date di esaurimento dei tetti di branca e di prestazioni per l'anno 2011. La ratifica delle suddette date è necessaria in quanto richieste dal Coordinatore AGC 19 Regione Campania, Dr. Albino D'Ascoli, con nota prot. 2012. 0394158 del 23.05.2012.



Le Associazioni di Categoria propongono di aggiornare a 7 giorni la chiusura dei lavori del consuntivo 2009.



Il Rappresentante dell'Associazione di Categoria ASPAT chiede di inserire nel corpo del presente verbale la nota prot. n. 178/AP del 24 aprile 2012 (Allegato 1) inviata al Direttore Generale ASL NA 3 SUD. In base a quanto relazionato nella suddetta nota le Associazioni di Categoria concordano di convocare per il giorno 01.06.2012 alle ore 9.30 un incontro propedeutico per la definizione della problematica relativa alla sola Branca di FKT. Sono invitati a prendere parte all'incontro anche i dottori Ciccone e Fiorenza per la loro parte di competenza. Gli stessi presenteranno la tipologia di appartenenza per le singole strutture di Riabilitazione - FKT provvisoriamente accreditate.



ASL NA 3 SUD  
 Associazione Nazionale Presidi  
 di Riabilitazione Convenzionati

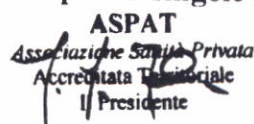
**A. I. S. A.**  
 DIRETTORE GENERALE  
 Dr.ssa Valentina Carnielli



**FederLab SBV**  
 Associazione di Categoria dei  
 Laboratori e dei Centri Privati Accreditati



**ASPAT**  
 Associazione Sanità Privata  
 Accreditata Territoriale  
 Il Presidente



**A. I. S. A.**  
 PRESIDENTE  
 Dr. Antonio Salvatore





La data presuntiva di nuovo Tavolo Tecnico è fissata per il giorno 5 giugno 2012 ore 9.30 presso la direzione Sanitaria Aziendale.

Relativamente alle altre branche (Macroarea Specialistica Ambulatoriale esclusa Fkt) si concorda di procedere con la liquidazione del saldo anno 2009 sulla base della deliberazione aziendale n.104/12; la ridefinizione della RTU 2009 per tutte le branche della Macroarea Specialistica Ambulatoriale escluso FKT, e quindi la differenza in plus o minus che dovesse derivarne in relazione alla RTU già determinata e deliberata con deliberazione n.104/12 graverà sulla mensilità di Gennaio 2010 e successive.

Sia la parte pubblica che la parte esterna concordano sulla proposta al fine di agevolare la liquidazione del saldo anno 2009, anche in considerazione che in mancanza di contratto 2012 non si sta procedendo con la liquidazione delle mensilità del corrente anno, ed evitare ulteriori disagi per le Strutture t.a..

Il rappresentante Centri antidiabete nel prendere atto della rettifica dei dati 2009 per la diabetologia, invita l'Azienda a darne seguito comunicando ai Distretti Sanitari competenti di annullare le richieste di note di credito e procedere alla liquidazione del saldo 2009.

In riferimento alla presentazione dei dati 2010, <sup>2011</sup>precisa che per due strutture: AID OPLONTI ed AID NOLA (come riferito dalle strutture) i dati comunicati non sono reali in quanto conseguenti a tagli COM tutt'ora oggetto di impugnativa al TAR, pertanto non vengono accettati.

Il rappresentante Federlab chiede di allegare al presente verbale la nota (Allegato 2) del 29/5/2012, relativa alla problematica FKT.

Il rapp.te Confindustria Sanità preso atto della attenzione posta dall'ASL nella soluzione delle problematiche esposte dalle associazioni, si associa alle richieste già formulate per cui chiede rimandare la discussione relativa alla branca FKT alla data di cui sopra onde predisporre le tabelle con i dati aggiornati nel rispetto della normativa vigente.

Il rappresentante AISA invita codesta ASL a provvedere celermente alla corresponsione alle Strutture P.A. (Diagnostica per Immagini) delle competenze relative al mese di novembre 2011 nei limiti, tuttavia, delle prestazioni da esse erogate entro le date di esaurimento dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa, l'Aspat si associa alla formulata istanza di AISA.

I rappresentanti Confapi-Federbiologi e ANPRIC chiedono di allegare la nota del 29-05.12. (Allegato 3), relativa alla problematica FKT ed all'intera determinazione della RTU.

Si concludono i lavori alle ore 13,00

C/mare di Stabia il 29.05.2012

Del che è verbale L.F.S.

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
Associazioni di categoria  
A.I.S.A. - Dot. ssa Valentina Santamaria

**A.N.P.R.I.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati  
Prof. Antonio...

A.N.I.S.A.P. Prof....

**FederLab-ABV**  
Associazione di Categoria del  
Laboratori e dei Centri Privati Accreditati  
Prof....

**A. I. S. A.**  
PRESIDENTE  
Prof. Antonio...

ASPAT  
Associazione Sanità Privata  
Accreditata Tecnica  
Il Presidente

CONFINDUSTRIA SANITÀ  
IL DIR. G. AID  
AVV. GIUSEPPE ABAGNALE

CONFE A.P.I.SANITA' - Federbiochi - Giovanni Guominiani

A.S.P.A.T.

ASPAT  
Associazione Sanità Privata  
Accreditata Regionale  
Il Presidente

CONFEDERAZIONE CENTRI ANTIDIABETE:

*[Signature]*

CONFINDUSTRIA SANITA':



CONFINDUSTRIA SANITA'  
IL DELEGATO  
AVV. GIUSEPPE LABAGNALE

FEDERLAB SBV -

FederLab-SBV  
Associazione di Categoria dei  
Laboratori e Centri Puntuali Accreditati

S.N.R.: Bruno Accarino

*[Signature]*

Rappresentanti aziendali

D.ssa A. De Stefano: Presente

*[Signature]*

Dr. M. Di Gennaro: Assente

*[Signature]*

Dr. C. Vaiano: Assente

D.ssa A. Siciliano: Presente

*[Signature]*

Dr. P. Sergianni: Presente

*[Signature]*



Arrivo 2011

TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Radiologia	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	22.382.000
Totale di Branca fatturato al 31 <del>Novembre</del> <sup>15</sup> <del>febbre</del> 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	24.926.356,48
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	328
Data di esaurimento del Tetto di Branca	24 novembre

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
*Dot.ssa Valentina Caprielli*

**FederLab-SBV**  
Associazione di Categoria dei  
Laboratori e dei Centri Privati Accreditati

**A.N.P.R.I.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Radiologia	
Numero max. prestazioni di Branca	526.388
Numero prestazioni effettuate nel 2011	491.694
Numero prestazioni equivalenti del 2011	586.227
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	328
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	24 novembre

*Dr. P. V. ...*

x P.V.  
ASPAT  
*Associazione Sanita Privata*  
*Associazione Telemedicina*  
Il Presidente



CONVINDUSTRIASANITA  
IL DEBITO  
AVV. GIUSEPPE ABAGNALE

TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Cardiologia	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	4.388.000
Totale di Branca fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	4.698.569,63
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	341
Data di esaurimento del Tetto di Branca	7 dicembre

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
*Roberto Volzani Carnielli*

RPK

**A.N.P.R.I.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Rimborsazione Convenzionati

**Federlab-SBV**  
Associazione di Categoria del  
Laboratori e dei Centri di Anal. Accreditati

X P.N.  
**ASPAT**  
Associazione Sanità Privata  
Cooperativa Sociale  
Il Presidente



CONFINDUSTRIA SANITA'  
IL DELEGATO  
AVV. GIUSEPPE ABACINALE

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Cardiologia	
Numero max. prestazioni di Branca	159.913
Numero prestazioni effettuate nel 2011	166.306
Numero prestazioni equivalenti del 2011	171.231
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	341
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	7 dicembre

*[Handwritten signature]*

TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Lab. Analisi	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	29.629.000
Totale di Branca fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	30.275.592,79
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	357
Data di esaurimento del Tetto di Branca	23 dicembre

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Lab. Analisi	
Numero max. prestazioni di Branca	6.890.465
Numero prestazioni effettuate nel 2011	6.917.522
Numero prestazioni equivalenti del 2011	7.040.835
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	357
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	23 dicembre

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Valentina Gurnielli

*Valentina Gurnielli*

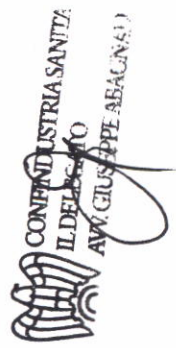
*ppv*  
**A.N.P.R.A.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati

**FederLab-SBV**  
Associazione di Categoria di  
Laboratori e dei Centri Privati Accreditati

*P.I.*  
**ASPAT**  
Associazione Sanità Privata  
Accreditata  
Presidente



*[Handwritten signature]*





TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Branche a visita	
Tetto di Brancha 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	2.366.000
Totale di Brancha fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	2.750.500,58
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Brancha	314
Data di esaurimento del Tetto di Brancha	10 novembre

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Valentina Carnielli

*Valentina Carnielli*

PR1

**A.N.P.R.I.C.**

Associazione Nazionale Presiddi  
di Riabilitazione Convenzionati

**FederLab SEN**  
Associazione di Categoria dei  
Laboratori e dei Centri di  
Accreditati

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Branche a visita		
Numero max. prestazioni di Brancha	125.584	18,84
Numero prestazioni effettuate nel 2011	127.947	21,50
Numero prestazioni equivalenti del 2011	145.993	18,84
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Brancha	314	
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Brancha	10 novembre	

X.P.N.

**ASPAT**

Associazione Sanitaria  
Ambulatoriale Territoriale  
Il Presidente



*[Handwritten signature]*

TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Med. Nucleare	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	2.958.000
Totale di Branca fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	4.751.465,73
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	227
Data di esaurimento del Tetto di Branca	15 agosto

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Valentina Carnielli

*Valentina Carnielli*

CPV

**A.N.P.R.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati

**FederLab-SBV**  
Associazione di Categoria del  
Laboratori e dei Centri Privati Accreditati

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Med. Nucleare	
Numero max. prestazioni di Branca	11.568
Numero prestazioni effettuate nel 2011	14.175
Numero prestazioni equivalenti del 2011	18.582
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	227
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	15 agosto

X P.O.

**ASPAT**  
Associazione Spazio Privato  
Accreditato  
Il Presidente



*[Handwritten signature]*

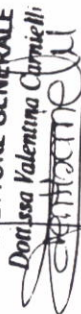
**CONFINDUSTRIA SANITA'**  
IL DELEGATO  
AVV. GIUSEPPE ABAGNALE



TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Radioterapia	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	615.000
Totale di Branca fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	575.851,09
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	390
Data di esaurimento del Tetto di Branca	

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE

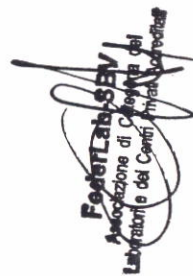
Donna Valentina Carnielli



**A.N.P.R.I.C.**

Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati

**FederLab.SVI**  
Associazione di Categoria del  
Laboratorio dei Centri Anziani Lombardi



TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Radioterapia		
Numero max. prestazioni di Branca	24.318	25,29
Numero prestazioni effettuate nel 2011	17.234	33,41
Numero prestazioni equivalenti del 2011	22.770	25,29
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	390	
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca		

X.R.S.

**ASPAT**

Associazione Sanità Privata  
Accreditata G.O.S.  
Il Presidente





TAVOLO TECNICO SPECIAL. AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL TETTO DI BRANCA Diabetologia	
Tetto di Branca 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	986.000
Totale di Branca fatturato al 31 Dicembre 2011- NETTO TICKET - LORDO QUOTA - NETTO SCONTO	856.492,31
N. giorni necessari per esaurimento del Tetto di Branca	420
Data di esaurimento del Tetto di Branca	

**A. I. S. A.**  
DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Valentina Campielli

FederLab S.p.A.  
Associazione di Categoria del  
Laboratorio e dei Copri Privati Vaccinabili

**A.N.P.R.I.C.**  
Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione Convenzionati

R.P.V.

TAVOLO TECNICO SPECIALISTICA AMBULATORIALE DATA DI ESAURIMENTO DEL NUMERO MAX. PRESTAZIONI DI BRANCA Diabetologia		
Numero max. prestazioni di Branca	179.648	5,49
Numero prestazioni effettuate nel 2011	125.609	6,82
Numero prestazioni equivalenti del 2011	156.052	5,49
N. giorni necessari per esaurimento del numero max. prestazioni di Branca	420	
Data di esaurimento del numero max. prestazioni di Branca		

R.P.V.

ASPAT  
Associazione Società Private  
Assicurative  
Il Presidente





ASL NAPOLI 3 SUD

Elaborazione CA-Comm : Periodo Gennaio - Dicembre 2011



**A. I. S. A.**

DIRETTORE GENERALE

Dot. ssa Valentina Carnicelli

*Valentina Carnicelli*

BRANCA	LORDO	TICKET	QUOTE	NETTO_QT	NETTO_T	SCONTO	NETTO_ST	N.-PRES	Valore medio
4 CHIRURGIA GENERALE	37068,41	2006,69	4845,00	30216,72	35061,72	848,70	34213,02	2306	14,84
6 CHIRURGIA VASCOLARE	1161,11	36,15	35,00	1089,96	1124,96	25,84	1099,12	33	33,31
10 DERMOSIFILOPATIA	52632,40	0,00	5985,00	46647,40	52632,40	1186,10	51446,30	3220	15,98
14 ENDOCRINOLOGIA	70728,69	72,30	9295,00	61361,39	70656,39	1470,45	69185,94	3803	18,19
15 GASTROENTEROLOGIA	79902,69	19267,95	9160,00	51474,74	60634,74	2043,58	58591,16	1608	36,44
29 NEUROLOGIA	11685,25	0,00	1570,00	10115,25	11685,25	317,67	11367,58	787	14,44
30 OCULISTICA	559514,62	21283,83	43675,00	494555,79	538230,79	12422,01	525808,78	28357	18,54
31 ODONTOSTOMATOLOGIA	1834921,90	128554,23	48840,00	1657602,70	1706367,67	37073,31	1669294,36	63908	26,12
33 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	140436,88	2892,00	10645,00	126899,88	137544,88	3211,44	134333,44	10741	12,51
34 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	42419,14	1530,69	3210,00	37678,45	40888,45	3211,44	37677,01	2065	18,25
35 OTORINOLARINGOIATRIA	153455,62	2907,62	14445,00	136103,00	150548,00	3455,01	147092,99	10486	14,03
40 UROLOGIA	10620,11	0,00	1655,00	8965,11	10620,11	229,23	10390,88	633	16,42
<b>TOTALE BRANCA A VISITA</b>	<b>2994546,82</b>	<b>178551,46</b>	<b>153360,00</b>	<b>2662710,39</b>	<b>2815995,36</b>	<b>65494,78</b>	<b>2750500,58</b>	<b>127947</b>	<b>21,50</b>

BRANCA	LORDO	TICKET	QUOTE	NETTO_QT	NETTO_T	SCONTO	NETTO_ST	N.-PRES	Valore medio
3 CARDIOLOGIA	5147665,33	329300,13	313500,00	4504865,20	4818365,20	119795,57	4698569,63	166306	28,25
11 DIABETOLOGIA	913093,14	0,00	113570,00	799523,14	913093,14	56600,83	856492,31	125609	6,82
12 MEDICINA NUCLEARE	4922152,51	71902,35	49210,00	4801040,20	4850250,16	98784,43	4751465,73	14175	335,20
13 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	28145821,64	2638433,19	1529065,00	23978323,00	25507388,45	581031,97	24926356,48	491694	50,69
19 LABORATORIO	38504837,92	3258118,73	3795535,00	31451224,00	35246719,19	4971126,40	30275592,79	7057584	4,29
38 RADIOTERAPIA	593904,27	4880,25	9575,00	579449,02	589024,02	13172,93	575851,09	17234	33,41
<b>TOTALE BRANCHE</b>	<b>78227474,81</b>	<b>6302634,65</b>	<b>5810455,00</b>	<b>66114424,56</b>	<b>71924840,16</b>	<b>5840512,13</b>	<b>66084328,03</b>	<b>7872602</b>	

99 TERMALISMO	3574684,54	372879,33	0,00	3201805,21	3201805,21	690,20	3201115,01	#DIV/0!
41 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	12877331,15	423725,94	296770,00	12156920,00	12453605,21	177895,85	12275709,36	#DIV/0!

**A.N.P.R.I.C.**  
Associazione Nazionale Presidii di Riabilitazione Convenzionali

**FederLabSBV**  
Associazione di Categoria dei Laboratori di Controllo Accreditati

**COMPANIASANITA**  
IL DEDICATO  
AVV. GIUSEPPE ABAGNALE

*Giuseppe Abagnale*

NOTA 2 DSC 29/5/2012

ALLEGATO 2

Al Presidente del Tavolo Tecnico ASL NA 3 SUD:

Si ritiene che, per attribuire in modo corretto il valore delle regressioni tariffarie per l'anno 2009 per la branca FKT, venga:

1) Determinato il giusto valore medio prestazionale;

2) Rideterminato il case mix delle prestazioni.

Solo dopo aver eseguito le seguenti procedure si potranno effettuare in maniera idonea le eventuali regressioni tariffarie.

1) Determinazione del valore Medio Prestazionale .

Il protocollo di intesa tra l'ASL NA03 SUD e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative prevede la determinazione di un unico valore medio prestazionale e non un valore medio distinto per fasce .

A titolo puramente esemplificativo per evidenziare la inconsistenza di questa seconda tesi si riportano i seguenti esempi:

#### STRUTTURA DI TIPO A

SUPERFICIE	N. TRATTAMENTI	V M	CASE MIX
250	327 AMBULATORIALI	5.5	8.52
	57 DOMICILIARI	25.82	
600	523 AMBULATORIALI	5.5	9.74
	138 DOMICILIARI	25.82	

Come si vede a seconda della quadratura presa come esempio il valore medio varia indipendentemente dalla Fascia di appartenenza .

A conforto di tale osservazione si riportano i dati di alcune strutture della ASL NA 3 SUD per l'anno 2009:

Centro	Fascia	Distretto Sanitario	N.Prestazioni	Fatturato	Valore Medio
CRT	A	54	102.561	900.065	8.77
CAMERANO	A	54	29.228	364.422	12.66
CMP	C	53	43.589	388.906	8.92
DIMENSIONE AZZURRA	C	57	66.968	593.144	8.85
ABATESE	C	58	69.582	532.378	7.65



Come si può facilmente evincere non è certo la fascia di appartenenza a determinare il Valore Medio Prestazionale.

Riteniamo piuttosto che tale dato sia soprattutto influenzato tra il rapporto di trattamenti ambulatoriali e domiciliari erogati dalle strutture a farlo modificare.

## 2) Rideterminazione del Case Mix.

Sicuramente è corretto determinare la variazione del Case Mix, per la variazione delle prestazioni eseguibili nell'anno 2009. Riteniamo però che il valore debba essere unico per tutto l'anno e pertanto proponiamo che venga così determinato:

- Consuntivo al 31/12/2009 € 18.466.851 per Prestazioni 2026572 CASE MIX 9.11
- Consuntivo al 31/08/2009 € 14.627.577 per Prestazioni 1679083 CASE MIX 8.71 (82.87% Prestazioni)
- Consuntivo 01/09/2009-31/12/2009 € 3839274 per Prestazioni 347489 CASE MIX 11.05 (17.13% Prestazioni)

Pertanto il CASE MIX UNICO per il 2009 potrà essere :

8.71 per l'82.87% + 11,05 per 17,13 % ovvero 9,11 .

Ottenuti così questi valori si invita la ASL NA 3 SUD a calcolare correttamente i parametri di remunerazione delle singole strutture , tenendo presente che il suindicato Protocollo di Intesa all'articolo 8 impone:

- 1) Le strutture non possono aumentare la propria produzione a carico del SSR oltre il limite del 10% rispetto all'anno precedente.
- 2) Le stesse non possono superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni di cui al comma 6 dell'art.4, che definisce il case mix delle strutture facenti capo alla macroarea / branca del contratto stesso.

Si invita la ASL NA 3 SUD ad ottemperare in maniera corretta rispetto ai su citati dispositivi, visto che il danno che ne deriva dalla ingiusta applicazione rappresenta la base di calcolo del Tetto di Singola Struttura ai sensi del DCA 86/2011 stante il carattere di definitiva cristallizzazione di tale assegnazione economica.

In tale carenza la evoluzione non potrà essere quella del contenzioso legale .

Già ora alcune strutture hanno ottenute una Ordinanza TAR che impone all'ASL NA 3 SUD la rivisitazione dei calcoli effettuati per la determinazione dei Tetti di Struttura.

*Il Delegato Federlab  
Riabilitazione*

La Confapi – Federbiologi e l' A.N.P.Ri.C., nel riportarsi integralmente a quanto già dichiarato nei precedenti tavoli, ribadiscono quanto segue :

- L'attività di monitoraggio della Macroarea della Specialistica ambulatoriale per l'anno 2009 ha avuto uno sviluppo ed una conclusione segnata da rilevante tardività.
- La definizione dell'esercizio in questione, se assunta sulla base dei dati odierni, avverrà a circa 30 mesi di distanza dalla sua chiusura, con un ritardo già unico nel panorama regionale.
- Pur se connotata da tale anomala tardività, tuttavia, la conclusione della menzionata attività di monitoraggio risulta imprescindibile, in quanto funzionale alla definizione del parametro di base e riferimento per la determinazione della produzione riconoscibile nell'esercizio successivo (restando invece preclusa, per la sua stessa tardività, ogni determinazione incidente sulla liquidabilità della produzione 2009, che sin d'ora si afferma come legittima e riconoscibile e per tale da farsi valere in qualsiasi sede, con riserva di ogni azione da parte degli associati a tutela dei propri diritti).
- A tale auspicabile conclusione, dopo lunga e colpevole inerzia di parte pubblica (con interruzione prolungata dei lavori, peraltro fatta oggetto di innumerevoli solleciti e censure da parte delle Associazioni di categoria), si potrà pervenire soltanto con uno sforzo congiunto di tutti i componenti del T.T., segnato da profondo senso di responsabilità e grande spirito di collaborazione .
- Non può essere sottaciuto, a riguardo, il notevole sforzo compiuto negli ultimi mesi dagli attuali componenti di parte pubblica che, pur ereditando un ritardo cospicuo ed una persistente quanto imbarazzante carenza di dati, hanno profuso il massimo impegno per pervenire ad una rapida conclusione del monitoraggio 2009;
- In tal senso va segnalata la preventiva condivisione ed esplicitazione dei criteri per la definizione di un'eventuale regressione, la produzione di dati completi ed il loro aggiornamento in ragione di motivate e condivise rettifiche, la richiesta di giustificazioni e l'esame delle stesse ai fini della valutazione dell'overselling, la conferma dell'asseverazione dei dati 2009 forniti dai singoli Distretti Sanitari e posti a base del monitoraggio; argomenti tutti fatti oggetto di ripetuti tavoli tecnici nel corso degli ultimi mesi.
- A fronte di tale sforzo, in considerazione del notevole ritardo esistente ed in linea con l'invito espresso ad inizio aprile dal Direttore Generale e dal Dir. Sanitario di assicurare la massima collaborazione agevolando e semplificando le procedure onde velocizzare le varie fasi procedurali del Tavolo Tecnico, queste associazioni hanno ritenuto di aderire (per i soli effetti e finalità innanzi precisati) alle conclusioni del monitoraggio - come proposte da parte pubblica in seno al T.T.
- Il senso di responsabilità unitamente all'invocato spirito di collaborazione, hanno indotto le scriventi, pur in presenza di un procedimento non esente da criticità, a manifestare il proprio assenso ai risultati prospettati, nella ferma convinzione che essi rappresentassero una soluzione sostanzialmente corretta e nel complesso equa in relazione ai vari interessi coinvolti ed alle specifiche circostanze di tempo determinatesi.
- Nello specifico poi del criterio applicato per la determinazione della RTU, le scriventi ritengono sostanzialmente condivisibile il procedimento adottato in quanto, versandosi in <sup>ante per la Banca di FKT</sup>



oggettiva ipotesi di preventivo esaurimento dei limiti di spesa e di mancato esaurimento dei volumi prestazionali contrattualizzati per l'anno 2009 (così come evidenziato nelle tabelle riepilogative a consuntivo), trova indiscutibile applicazione lo strumento tecnico della Regressione Tariffaria Unica (così come disciplinata dalla normativa regionale) in termini percentuali in base al contributo di ciascuna struttura allo sfioramento complessivo di Branca registrato.

- A conforto di tale soluzione, vi è il parere dell'Avvocatura Regionale acquisito al Prot. regionale in data 27/11/08, che recita quanto segue " .... si può senz'altro sostenere che oggetto del contratto stipulato dall'amministrazione sanitaria con la struttura accreditata è, in uno al Volume massimo delle prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare per macroarea ed al corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate , anche il meccanismo della regressione tariffaria. ....il raggiungimento, da parte della struttura accreditata, **del solo limite finanziario** fissato per macroarea consente all'amministrazione regionale di richiedere – anche in modo coercitivo – alla struttura medesima l'adempimento dell'obbligo – contrattualmente assunto – di assicurare le prestazioni rientranti nel programma preventivamente pattuito, non giustificandosi l'eventuale rifiuto delle società medesime. **In questo scenario appare legittimo l'impiego del meccanismo della regressione tariffaria** ..... ”.
- Va in ultimo ricordato che ogni indicazione in corso d'anno, fornita al Tavolo Tecnico e a ciascuna struttura privata, di date di esaurimento di volumi prestazionali e correlati limiti di spesa costituisce solo una stima sulla base di proiezioni di dati produttivi parziali e pertanto le citate date non possono che avere un valore ed una caratterizzazione esclusivamente presuntiva. Soltanto a consuntivo e previa valutazione della produzione riconoscibile (epurata di eventuali fuori COM e overselling) da parte del tavolo tecnico è possibile pervenire alle date certificate di esaurimento dei valori produttivi contrattualizzati. In tal senso risultano esplicite le comunicazioni di monitoraggio spesa infrannuali (gennaio/agosto 2009) fornite dall'ASLNA3 Sud in data 02/10/09 e 15/10/09, in cui si indicano i giorni in cui i volumi e limiti di spesa saranno presumibilmente raggiunti ... fatto salvo ulteriori ed approfondite verifiche .... precisando che tali date sono indicate in via del tutto presuntiva ..... . D'altra parte ancora nel verbale del T.T. del 18/03/10 avente ad oggetto - dati consuntivo anno 2009 - si affermava " .... per quanto concerne i dati del 2009, si fa presente che non sono ancora disponibili in forma completa e definitiva ....” .

Costella manore, 29/05/12

Longo Giovanni Presidente

**A.N.P.R.I.C.**

Associazione Nazionale Presidi  
di Riabilitazione/Convenzionati

Amministratore Delegato