



Delibera di Giunta Regionale n. 450 del 03/08/2020

Direzione Generale 4 - Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

Limiti di spesa assegnati agli erogatori provati di prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale: aggiornamento della programmazione per l'esercizio 2020.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

- a. che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- c. che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- d. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- e. che in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
- f. che a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;

DATO ATTO

- a. che il decreto del Commissario ad acta n. 10 del 17 gennaio 2020, pubblicato sul BURC n. 5 del 20.01.2020, tra l'altro, ha stabilito i volumi massimi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa, assegnati agli erogatori privati di prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2019 e, in via provvisoria, per l'esercizio 2020, approvando i relativi schemi contrattuali da sottoscrivere tra le ASL e le strutture private accreditate;
- b. che a decorrere dall'esercizio 2020 si applica la modifica dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, introdotta dall'art. 45, comma 1-ter, del decreto legge 24 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157; tale modifica consente di programmare dal 2020 la spesa soggetta alla cd. *Spending Review* (acquisto di prestazioni sanitarie ospedaliere e di specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate) con un margine di flessibilità pari a circa il 2% in più rispetto al limite complessivo previgente;
- c. che l'art. 1, comma 446, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, ha disposto l'abolizione, a decorrere dal 1° settembre 2020, della quota di partecipazione al costo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, con l'effetto di rendere acquisibile un maggior numero di prestazioni a parità di spesa netta;
- d. che il citato DCA n. 10/2020 ha dato atto di aver provveduto a: *"... definire, sia pure in via provvisoria, la programmazione dei volumi massimi di prestazioni di specialistica ambulatoriale"*

ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2020, come sviluppata nelle Sezioni I, II e III, approvando i nuovi schemi contrattuali per recepire diverse rilevanti innovazioni e miglioramenti, da applicarsi dal 1° gennaio 2020 (come i più stringenti obblighi informativi, sia giornalieri che mensili, la separazione dei limiti di spesa relativi alle prestazioni "R", l'abolizione dei limiti di spesa trimestrali, l'istituzione dell'accantonamento per Accordi Locali Integrativi, finalizzati a garantire le prestazioni di specialistica ambulatoriale rientranti nei PDTA oncologici), rinviando ad un successivo provvedimento – da adottarsi a breve – le modifiche alla programmazione per l'esercizio 2020 che sono divenute possibili e/o necessarie a seguito delle nuove disposizioni, introdotte dall'art. 45, comma 1-ter, del decreto legge 24 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, nonché dall'art. 1, comma 446, della legge 27 dicembre 2019, n. 160";

- e. che sono, inoltre disponibili le somme assegnate alla Regione Campania dal decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modifiche dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, per le finalità previste dall'articolo 3, comma 1, lettera b), del medesimo decreto legge, come integrate dall'art. 4 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modifiche dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, per consentire l'eventuale stipula con le strutture private accreditate di contratti ai sensi dell'art. 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie, in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, durante il periodo di vigenza dello stato di emergenza COVID di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020;

RITENUTO

- a. che, nei limiti imposti dalla normativa vigente, sopra richiamata, è necessario procedere all'aggiornamento, rispetto a quanto stabilito dal sopra citato DCA n. 10/2020, della programmazione dei volumi massimi di prestazioni e di correlati limiti di spesa, assegnati agli erogatori privati di prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2020, secondo quanto disposto dalla presente delibera;
- b. che, tenuto conto dell'andamento consuntivo degli ultimi due esercizi, nei quali si è verificato un incremento medio annuo di circa l'1,7%, sia in quantità che in valore, la programmazione 2020 della branca della dialisi ambulatoriale è aggiornata secondo quanto esposto nella seguente tabella:

| | A | B | | C | D | | E | F |
|---------------------|---|---|-------|--|--|-------|--|---|
| ASL | Consuntivo 2018 n° prestazioni di dialisi ambulatoriale | Consuntivo 2019 n° prestazioni di dialisi ambulatoriale | var % | Consuntivo 2018 di spesa netta (con soglia convettive al 20%) comunicato dalle ASL | Consuntivo 2019 di spesa netta (con soglia convettive al 20%) comunicato dalle ASL | var % | Volumi massimi 2020 di prestazioni (consuntivo 2019 + 1,7 %) | Limite di spesa netta 2020 con soglia convettive al 20% (consuntivo 2019 + 1,7 %) |
| ASL Avellino | 32.467 | 32.958 | 1,5% | 5.761.945,80 | 5.842.201,21 | 1,4% | 33.518 | 5.941.520,00 |
| ASL Benevento | 31.173 | 29.972 | -3,9% | 5.537.847,41 | 5.287.882,83 | -4,5% | 30.482 | 5.377.780,00 |
| ASL Caserta | 114.859 | 116.283 | 1,2% | 20.409.147,31 | 20.710.143,60 | 1,5% | 118.260 | 21.062.220,00 |
| ASL Napoli 1 Centro | 119.082 | 113.100 | -5,0% | 21.269.715,66 | 20.192.558,64 | -5,1% | 115.023 | 20.535.830,00 |
| ASL Napoli 2 Nord | 149.931 | 158.577 | 5,8% | 26.713.446,90 | 28.268.937,18 | 5,8% | 161.273 | 28.749.510,00 |
| ASL Napoli 3 Sud | 153.481 | 156.749 | 2,1% | 27.402.047,15 | 28.000.768,02 | 2,2% | 159.414 | 28.476.780,00 |
| ASL Salerno | 138.452 | 144.153 | 4,1% | 24.686.525,51 | 25.741.126,01 | 4,3% | 146.604 | 26.178.730,00 |
| TOTALE | 739.445 | 751.792 | 1,7% | 131.780.675,74 | 134.043.617,49 | 1,7% | 764.574 | 136.322.370,00 |

- c. che la branca della radioterapia, tenuto conto dell'andamento consuntivo 2019 e della evoluzione in corso nel 2020 a seguito della attivazione in diverse ASL di apparecchiature di ultima generazione, necessita di un incremento del limite di spesa di circa euro 3 milioni per il 2020, rispetto al 2019;
- d. che la branca della medicina nucleare, a seguito delle implementazioni di PET/TC, accreditate nella ASL di Salerno dai DCA n. 49, 74 e 75 del 2017, e nella ASL Napoli 2 Nord dai DCA n. 1 e

2 del 2018, nonché della riattivazione nel corso del 2020 di un centro privato operante nella ASL Napoli 3 Sud, necessita di un incremento del limite di spesa di circa euro 4,6 milioni per il 2020, rispetto al 2019;

- e. che per le altre branche della specialistica ambulatoriale è possibile aggiornare la programmazione dei limiti di spesa 2020 tenendo conto delle situazioni locali e delle branche in cui è più precoce l'esaurimento del budget, nonché delle riclassificazioni del tetto di spesa della branca di patologia clinica dovute alle più recenti variazioni nelle aggregazioni che comprendono anche laboratori operanti in altre ASL, come si espone nell'allegato n. 4;
- f. che per la branca della Medicina Fisica e Riabilitativa, anche al fine di venire incontro alle esigenze segnalate dalle ASL di Caserta e di Napoli 1 Centro, si aggiorna la programmazione 2020 come segue:

| Medicina Fisica e Riabilitativa (FKT) | Volumi e limiti di spesa 2020 | | |
|---|-------------------------------|---------------------------|--------------------|
| | Limite di spesa a tariffa | Limite di spesa netta (*) | per n° prestazioni |
| ASL Avellino | 1.795.500 | 1.637.500 | 88.340 |
| ASL Benevento | 1.587.200 | 1.437.900 | 78.460 |
| ASL Caserta | 5.272.600 | 4.853.600 | 260.400 |
| ASL Napoli 1 Centro | 7.070.000 | 6.590.200 | 334.600 |
| ASL Napoli 2 Nord | 9.285.000 | 8.720.800 | 422.270 |
| ASL Napoli 3 Sud | 8.947.800 | 8.296.100 | 438.520 |
| ASL Salerno | 5.504.600 | 4.874.500 | 279.170 |
| TOTALE | 39.462.700 | 36.410.600 | 1.901.760 |
| (*) Importi in euro al netto del ticket e della quota ricetta | | | |

- g. che, non essendo pervenute dalle ASL proposte per l'utilizzo dell'accantonamento per Accordi Locali Integrativi, operato per euro 2,2 milioni dal DCA n. 10/2020, tale somma rimane a disposizione di eventuali ulteriori deliberazioni in merito alla programmazione 2020;
- h. che per l'esercizio 2020 in tutte le branche i limiti di spesa netta sono in aumento, rispetto al DCA n. 10/2020, mentre si è proceduto ad aggiornare in aumento o in riduzione i relativi volumi programmati ed i limiti di spesa lorda, tenendo conto dei valori medi consuntivi 2018 per branca e per ASL, nonché della riduzione della quota ricetta in corso a livello nazionale (art. 1, c. 446, della legge 27 dicembre 2019, n. 160) e regionale (DCA n. 91 del 19.02.2020);

PRECISATO

- a. che i volumi massimi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2020, come sopra aggiornati, sono esposti dettagliatamente negli allegati da n. 1 a n. 4 alla presente delibera;
- b. che per tutto quanto non modificato dalla presente delibera, rimangono in vigore le disposizioni recate dal citato decreto del Commissario ad acta n. 10 del 17 gennaio 2020;
- c. che le ASL e gli erogatori privati utilizzeranno gli schemi contrattuali approvati dal DCA n. 10/2020 per l'esercizio 2020 per sottoscrivere entro trenta giorni dalla pubblicazione della presente delibera la modifica dei contratti per l'esercizio 2020;

CONSIDERATO

- a. che il DCA n. 103 del 06.12.2019 ha istituito il "*Sistema regionale dei controlli e della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie ambulatoriali*", coordinato dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con il supporto tecnico e operativo della So.Re.Sa. S.p.A. e di una apposita Commissione Regionale di Controllo, con l'apporto anche di esperti delle ASL e delle Associazioni di Categoria delle strutture private accreditate, prevedendo – tra l'altro – che i Nuclei Operativi di Controllo (NOC) delle ASL svolgano una specifica linea di attività per il controllo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- b. che risulta, quindi, opportuno disporre che la Direzione Generale per la Tutela della Salute istruisca e proponga alla Giunta regionale, entro il 15 ottobre p.v., una apposita delibera ricognitiva, che puntualizzi lo stato dei controlli in ciascuna ASL, evidenziando le pratiche migliori e proponendo ulteriori provvedimenti per eventuali situazioni locali di inerzia e/o inefficienza;

PROPONE e la Giunta in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di **APPROVARE** l'aggiornamento dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2020, dettagliatamente esposti negli allegati da n. 1 a n. 4 alla presente delibera, nonché nelle tabelle relative alla dialisi ambulatoriale ed alla FKT, esposte in premessa.
2. di **DARE ATTO**, che non essendo pervenute dalle ASL proposte per l'utilizzo dell'accantonamento per Accordi Locali Integrativi, operato per euro 2,2 milioni dal DCA n. 10/2020, tale somma rimane a disposizione di eventuali ulteriori deliberazioni in merito alla programmazione 2020, insieme alle altre somme non ancora programmate ai fini del rispetto dei complessivi limiti di spesa consentiti dalla normativa vigente.
3. di **PRECISARE** che per tutto quanto non modificato dalla presente delibera, rimangono in vigore le disposizioni recate dal citato decreto del Commissario ad acta n. 10 del 17 gennaio 2020.
4. di **STABILIRE** che le ASL e gli erogatori privati utilizzeranno gli schemi contrattuali approvati dal DCA n. 10/2020 per l'esercizio 2020 per sottoscrivere entro trenta giorni dalla pubblicazione della presente delibera la modifica dei contratti per l'esercizio 2020.
5. di **STABILIRE** che la Direzione Generale per la Tutela della Salute istruisca e proponga alla Giunta regionale, entro il 15 ottobre p.v., una apposita delibera ricognitiva, che puntualizzi lo stato dei controlli previsti dal DCA n. 103 del 06.12.2019 in ciascuna ASL, evidenziando le pratiche migliori e proponendo ulteriori provvedimenti per eventuali situazioni locali di inerzia e/o inefficienza.
6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo ad eventuali prescrizioni o osservazioni;
7. di **TRASMETTERE** il presente atto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie, ai Direttori Generali / Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie Locali e all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa |
| ASL Avellino | | | | |
| Diabetologia | 1.831.767 | 29.729 | 2.509 | 1.864.005 |
| Branche a visita | 38.828 | 4.274 | 0 | 43.102 |
| Cardiologia | 664.672 | 3.607 | 0 | 668.279 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 7.473.814 | 1.188.000 | 183.764 | 8.845.578 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 5.688.075 | 865.956 | 139.374 | 6.693.405 |
| - prestazioni "R" | 1.785.739 | 322.044 | 44.390 | 2.152.173 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 979.834 | 177.201 | 24.357 | 1.181.393 |
| Medicina nucleare | 184.847 | 90.166 | 5.021 | 280.034 |
| Radiodiagnostica | 3.274.000 | 198.468 | 137.746 | 3.610.214 |
| Radioterapia | 1.211.762 | 436.261 | 2.011 | 1.650.034 |
| TOTALE | 14.679.690 | 1.950.505 | 331.051 | 16.961.246 |
| ASL Benevento | | | | |
| Diabetologia | 203.521 | 11.050 | 393 | 214.964 |
| Branche a visita | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cardiologia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 3.775.954 | 335.631 | 99.929 | 4.211.514 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 3.339.329 | 295.821 | 82.659 | 3.717.809 |
| - prestazioni "R" | 436.625 | 39.810 | 17.270 | 493.705 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 282.281 | 25.737 | 7.333 | 315.351 |
| Medicina nucleare | 536.911 | 265.727 | 11.100 | 813.738 |
| Radiodiagnostica | 5.075.396 | 990.945 | 128.923 | 6.195.264 |
| Radioterapia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE | 9.591.782 | 1.603.353 | 240.345 | 11.435.480 |
| ASL Caserta | | | | |
| Diabetologia | 3.431.732 | 482.756 | 11.238 | 3.925.726 |
| Branche a visita | 3.637.104 | 1.954.452 | 52.267 | 5.643.823 |
| Cardiologia | 5.258.707 | 398.224 | 63.124 | 5.720.055 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 15.900.470 | 1.544.749 | 350.665 | 17.795.884 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 13.864.298 | 1.337.349 | 305.566 | 15.507.213 |
| - prestazioni "R" | 2.036.172 | 207.400 | 45.099 | 2.288.671 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.322.342 | 134.720 | 29.289 | 1.486.351 |
| Medicina nucleare | 4.441.994 | 1.844.601 | 181.155 | 6.467.750 |
| Radiodiagnostica | 19.807.283 | 3.420.028 | 1.762.489 | 24.989.800 |
| Radioterapia | 2.218.841 | 1.059.456 | 52.398 | 3.330.695 |
| TOTALE | 54.696.131 | 10.704.266 | 2.473.336 | 67.873.733 |

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|--|-------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa |
| ASL NA 1 Centro | | | | |
| Diabetologia | 1.541.017 | 205.970 | 20 | 1.747.007 |
| Branche a visita | 3.659.650 | 1.492.470 | 14.685 | 5.166.805 |
| Cardiologia | 9.229.124 | 1.882.335 | 27.171 | 11.138.630 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 16.792.907 | 4.825.159 | 502.901 | 22.120.967 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 14.614.791 | 4.147.327 | 429.253 | 19.191.372 |
| - prestazioni "R" | 2.178.116 | 677.832 | 73.648 | 2.929.595 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.442.902 | 439.588 | 48.788 | 1.931.278 |
| Medicina nucleare | 6.639.352 | 10.372.304 | 5.033.732 | 22.045.388 |
| Radiodiagnostica | 19.358.036 | 7.603.272 | 1.642.791 | 28.604.099 |
| Radioterapia | 3.518.912 | 2.031.619 | 48.850 | 5.599.381 |
| TOTALE | 60.738.998 | 28.413.129 | 7.270.150 | 96.422.277 |
| ASL NA 2 Nord | | | | |
| Diabetologia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Branche a visita | 1.805.386 | 187.879 | 3.694 | 1.996.959 |
| Cardiologia | 6.711.850 | 1.345.498 | 15.345 | 8.072.693 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 19.369.968 | 4.714.757 | 485.968 | 24.570.693 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 15.622.517 | 3.706.613 | 380.898 | 19.710.028 |
| - prestazioni "R" | 3.747.451 | 1.008.144 | 105.070 | 4.860.665 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 2.978.355 | 800.393 | 83.507 | 3.862.255 |
| Medicina nucleare | 3.187.293 | 3.057.335 | 10.893 | 6.255.521 |
| Radiodiagnostica | 23.347.987 | 12.270.857 | 301.147 | 35.919.991 |
| Radioterapia | 6.382.744 | 9.190.543 | 92.937 | 15.666.224 |
| TOTALE | 60.805.228 | 30.766.869 | 909.984 | 92.482.081 |
| ASL NA 3 Sud | | | | |
| Diabetologia | 1.188.157 | 73.710 | 491 | 1.262.358 |
| Branche a visita | 3.102.009 | 728.170 | 7.181 | 3.837.360 |
| Cardiologia | 6.244.741 | 867.758 | 7.937 | 7.120.436 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 17.677.642 | 2.027.176 | 6.432 | 19.711.250 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 16.078.745 | 1.821.428 | 5.768 | 17.905.941 |
| - prestazioni "R" | 1.598.897 | 205.748 | 664 | 1.805.309 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.050.686 | 135.203 | 436 | 1.186.325 |
| Medicina nucleare | 3.282.068 | 1.833.498 | 196.841 | 5.312.407 |
| Radiodiagnostica | 20.956.650 | 4.294.576 | 353.272 | 25.604.498 |
| Radioterapia | 1.006.042 | 212.093 | 0 | 1.218.135 |
| TOTALE | 53.457.309 | 10.036.981 | 572.154 | 64.066.444 |

Allegato n. 1

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa |
| ASL Salerno | | | | |
| Diabetologia | 1.037.656 | 5.736 | 1.259 | 1.044.651 |
| Branche a visita | 1.393.830 | 281.576 | 94.864 | 1.770.270 |
| Cardiologia | 5.874.132 | 169.262 | 20.276 | 6.063.670 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 21.266.019 | 9.957.847 | 169.581 | 31.393.447 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 18.853.994 | 8.924.190 | 152.481 | 27.930.666 |
| - prestazioni "R" | 2.412.025 | 1.033.657 | 17.100 | 3.462.781 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.668.224 | 718.205 | 11.827 | 2.398.257 |
| Medicina nucleare | 5.642.338 | 430.874 | 32.541 | 6.105.753 |
| Radiodiagnostica | 22.163.617 | 2.557.892 | 755.475 | 25.476.984 |
| Radioterapia | 4.980.535 | 1.207.750 | 248.827 | 6.437.112 |
| TOTALE | 62.358.127 | 14.610.937 | 1.322.823 | 78.291.887 |
| TOTALE REGIONE | | | | |
| Diabetologia | 9.233.850 | 808.951 | 15.910 | 10.058.711 |
| Branche a visita | 13.636.807 | 4.648.821 | 172.691 | 18.458.319 |
| Cardiologia | 33.983.226 | 4.666.684 | 133.853 | 38.783.763 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 102.256.774 | 24.593.319 | 1.799.240 | 128.649.333 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 88.061.750 | 21.098.685 | 1.495.999 | 110.656.433 |
| - prestazioni "R" | 14.195.024 | 3.494.634 | 303.241 | 17.992.900 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 9.724.623 | 2.431.049 | 205.537 | 12.361.209 |
| Medicina nucleare | 23.914.803 | 17.894.505 | 5.471.283 | 47.280.591 |
| Radiodiagnostica | 113.982.969 | 31.336.038 | 5.081.843 | 150.400.850 |
| Radioterapia | 19.318.836 | 14.137.722 | 445.023 | 33.901.581 |
| TOTALE | 316.327.265 | 98.086.040 | 13.119.843 | 427.533.148 |

Assistenza Specialistica da strutture private: volumi programmati di prestazioni 2020

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|------------------|
| N° di prestazioni | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Volumi massimi |
| ASL Avellino | | | | |
| Diabetologia | 193.421 | 2.821 | 205 | 196.447 |
| Branche a visita | 3.686 | 410 | 0 | 4.096 |
| Cardiologia | 18.831 | 103 | 0 | 18.934 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 2.182.019 | 147.659 | 31.496 | 2.361.174 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 2.163.609 | 144.339 | 31.038 | 2.338.987 |
| - prestazioni "R" | 18.410 | 3.320 | 458 | 22.187 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 9.073 | 1.641 | 226 | 10.939 |
| Medicina nucleare | 1.243 | 504 | 24 | 1.771 |
| Radiodiagnostica | 66.336 | 2.795 | 1.708 | 70.839 |
| Radioterapia | 20.732 | 6.894 | 40 | 27.666 |
| TOTALE | 2.486.268 | 161.186 | 33.473 | 2.680.927 |
| ASL Benevento | | | | |
| Diabetologia | 25.956 | 1.406 | 19 | 27.381 |
| Branche a visita | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cardiologia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 1.096.122 | 71.034 | 9.410 | 1.176.566 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 1.091.621 | 70.624 | 9.232 | 1.171.476 |
| - prestazioni "R" | 4.501 | 410 | 178 | 5.090 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 2.614 | 238 | 68 | 2.920 |
| Medicina nucleare | 1.504 | 551 | 26 | 2.081 |
| Radiodiagnostica | 95.347 | 15.560 | 1.186 | 112.093 |
| Radioterapia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE | 1.218.929 | 88.551 | 10.641 | 1.318.121 |
| ASL Caserta | | | | |
| Diabetologia | 372.494 | 55.119 | 1.121 | 428.734 |
| Branche a visita | 142.517 | 69.960 | 1.734 | 214.211 |
| Cardiologia | 146.783 | 10.795 | 1.596 | 159.174 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 4.283.668 | 233.956 | 23.567 | 4.541.191 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 4.262.677 | 231.818 | 23.102 | 4.517.596 |
| - prestazioni "R" | 20.991 | 2.138 | 465 | 23.595 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 12.244 | 1.247 | 271 | 13.763 |
| Medicina nucleare | 17.287 | 5.634 | 713 | 23.634 |
| Radiodiagnostica | 348.628 | 38.339 | 25.379 | 412.346 |
| Radioterapia | 40.581 | 16.605 | 1.026 | 58.212 |
| TOTALE | 5.351.958 | 430.408 | 55.136 | 5.837.502 |

Assistenza Specialistica da strutture private: volumi programmati di prestazioni 2020

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|-------------------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| N° di prestazioni | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Volumi massimi |

ASL NA 1 Centro

| | | | | |
|---|-----------|---------|--------|-----------|
| Diabetologia | 113.108 | 13.951 | 1 | 127.060 |
| Branche a visita | 153.360 | 62.849 | 553 | 216.762 |
| Cardiologia | 269.098 | 51.786 | 717 | 321.601 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 4.333.536 | 618.263 | 7.600 | 4.959.399 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 4.311.081 | 611.275 | 6.841 | 4.929.197 |
| - prestazioni "R" | 22.455 | 6.988 | 759 | 30.202 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 13.360 | 4.070 | 452 | 17.882 |
| Medicina nucleare | 17.767 | 27.121 | 11.797 | 56.685 |
| Radiodiagnostica | 369.032 | 94.177 | 15.898 | 479.107 |
| Radioterapia | 56.834 | 30.987 | 653 | 88.474 |
| TOTALE | 5.312.735 | 899.134 | 37.219 | 6.249.088 |

ASL NA 2 Nord

| | | | | |
|---|-----------|---------|--------|-----------|
| Diabetologia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Branche a visita | 61.147 | 4.870 | 61 | 66.078 |
| Cardiologia | 198.336 | 38.712 | 424 | 237.472 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 5.196.647 | 593.079 | 7.649 | 5.797.375 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 5.158.013 | 582.686 | 6.566 | 5.747.265 |
| - prestazioni "R" | 38.634 | 10.393 | 1.083 | 50.110 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 27.577 | 7.411 | 773 | 35.762 |
| Medicina nucleare | 7.957 | 7.325 | 34 | 15.316 |
| Radiodiagnostica | 437.243 | 171.228 | 3.290 | 611.761 |
| Radioterapia | 101.337 | 139.320 | 1.429 | 242.086 |
| TOTALE | 6.002.667 | 954.534 | 12.887 | 6.970.088 |

ASL NA 3 Sud

| | | | | |
|---|-----------|---------|-------|-----------|
| Diabetologia | 120.542 | 5.661 | 57 | 126.260 |
| Branche a visita | 125.667 | 25.331 | 205 | 151.203 |
| Cardiologia | 178.155 | 24.380 | 219 | 202.754 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 4.832.488 | 319.254 | 469 | 5.152.211 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 4.816.005 | 317.133 | 462 | 5.133.600 |
| - prestazioni "R" | 16.483 | 2.121 | 7 | 18.611 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 9.729 | 1.252 | 4 | 10.984 |
| Medicina nucleare | 9.311 | 3.842 | 360 | 13.513 |
| Radiodiagnostica | 397.605 | 64.741 | 3.784 | 466.130 |
| Radioterapia | 17.090 | 3.519 | 0 | 20.609 |
| TOTALE | 5.680.858 | 446.728 | 5.094 | 6.132.680 |

Assistenza Specialistica da strutture private: volumi programmati di prestazioni 2020

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| N° di prestazioni | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Volumi massimi |
| ASL Salerno | | | | |
| Diabetologia | 93.104 | 621 | 64 | 93.789 |
| Branche a visita | 37.476 | 7.138 | 1.509 | 46.123 |
| Cardiologia | 158.542 | 4.432 | 509 | 163.483 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 5.802.115 | 2.275.325 | 20.797 | 8.098.237 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 5.777.249 | 2.264.669 | 20.621 | 8.062.538 |
| - prestazioni "R" | 24.866 | 10.656 | 176 | 35.699 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 15.447 | 6.650 | 110 | 22.206 |
| Medicina nucleare | 12.045 | 1.557 | 75 | 13.677 |
| Radiodiagnostica | 354.646 | 34.014 | 7.299 | 395.959 |
| Radioterapia | 50.705 | 8.586 | 1.159 | 60.450 |
| TOTALE | 6.508.633 | 2.331.673 | 31.412 | 8.871.718 |
| TOTALE REGIONE | | | | |
| Diabetologia | 918.625 | 79.579 | 1.467 | 999.671 |
| Branche a visita | 523.853 | 170.558 | 4.062 | 698.473 |
| Cardiologia | 969.745 | 130.208 | 3.465 | 1.103.418 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 27.726.595 | 4.258.570 | 100.988 | 32.086.153 |
| di cui: | | | | |
| - prestazioni non "R" | 27.580.255 | 4.222.543 | 97.862 | 31.900.659 |
| - prestazioni "R" | 146.340 | 36.027 | 3.126 | 185.494 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 90.043 | 22.510 | 1.903 | 114.456 |
| Medicina nucleare | 67.114 | 46.534 | 13.029 | 126.677 |
| Radiodiagnostica | 2.068.837 | 420.854 | 58.544 | 2.548.235 |
| Radioterapia | 287.279 | 205.911 | 4.307 | 497.497 |
| TOTALE | 32.562.048 | 5.312.214 | 185.862 | 38.060.124 |

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa NETTA 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) | | |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------------------|---|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa | var % su tetto 2020 da DCA n. 10/2020 | Tetto 2020 di Spesa NETTA da DCA n. 10/2020 |
| ASL Avellino | | | | | | |
| Diabetologia | 1.696.881 | 27.803 | 2.213 | 1.726.897 | 1,5% | 1.701.376 |
| Branche a visita | 31.244 | 4.069 | 0 | 35.313 | 2,0% | 34.621 |
| Cardiologia | 594.977 | 3.028 | 0 | 598.005 | 1,3% | 590.211 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 6.259.148 | 1.071.894 | 152.390 | 7.483.432 | 1,0% | 7.408.178 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 4.602.277 | 773.090 | 111.203 | 5.486.570 | 1,4% | 5.410.479 |
| - prestazioni "R" | 1.656.871 | 298.804 | 41.187 | 1.996.862 | 0,0% | 1.997.699 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 907.254 | 164.075 | 22.553 | 1.093.882 | 0,0% | 1.093.882 |
| Medicina nucleare | 184.794 | 90.179 | 5.027 | 280.000 | 0,5% | 278.671 |
| Radiodiagnostica | 2.757.470 | 169.071 | 113.721 | 3.040.262 | 2,8% | 2.957.951 |
| Radioterapia | 1.211.764 | 436.236 | 2.000 | 1.650.000 | n.s | 670.000 |
| TOTALE | 12.736.278 | 1.802.280 | 275.351 | 14.813.909 | 8,6% | 13.641.008 |
| ASL Benevento | | | | | | |
| Diabetologia | 181.574 | 9.737 | 321 | 191.632 | 4,5% | 183.463 |
| Branche a visita | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0 |
| Cardiologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 3.156.717 | 288.322 | 78.139 | 3.523.178 | 4,8% | 3.360.403 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 2.751.601 | 251.385 | 62.115 | 3.065.101 | 5,4% | 2.907.826 |
| - prestazioni "R" | 405.116 | 36.937 | 16.024 | 458.077 | 1,2% | 452.577 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 261.371 | 23.831 | 6.790 | 291.992 | 0,0% | 291.992 |
| Medicina nucleare | 527.017 | 262.056 | 10.927 | 800.000 | 1,8% | 785.843 |
| Radiodiagnostica | 4.366.455 | 874.410 | 105.445 | 5.346.310 | 2,8% | 5.201.565 |
| Radioterapia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0 |
| TOTALE | 8.231.763 | 1.434.525 | 194.832 | 9.861.120 | 3,5% | 9.531.274 |
| ASL Caserta | | | | | | |
| Diabetologia | 3.123.929 | 437.408 | 9.688 | 3.571.025 | 16,3% | 3.071.499 |
| Branche a visita | 3.331.062 | 1.733.017 | 43.578 | 5.107.657 | 2,0% | 5.007.507 |
| Cardiologia | 4.686.284 | 354.238 | 53.974 | 5.094.496 | 2,4% | 4.976.637 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 13.680.788 | 1.376.192 | 288.226 | 15.345.206 | 4,9% | 14.628.105 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 11.791.556 | 1.183.759 | 246.382 | 13.221.697 | 5,7% | 12.504.553 |
| - prestazioni "R" | 1.889.232 | 192.433 | 41.844 | 2.123.509 | 0,0% | 2.123.552 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.224.391 | 124.741 | 27.119 | 1.376.251 | 0,0% | 1.376.251 |
| Medicina nucleare | 4.330.954 | 1.794.931 | 174.115 | 6.300.000 | 2,6% | 6.143.065 |
| Radiodiagnostica | 17.222.371 | 3.015.774 | 1.492.050 | 21.730.195 | 2,8% | 21.141.876 |
| Radioterapia | 2.197.626 | 1.050.807 | 51.567 | 3.300.000 | 3,2% | 3.198.576 |
| TOTALE | 48.573.014 | 9.762.367 | 2.113.198 | 60.448.579 | 3,9% | 58.167.265 |

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa NETTA 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) | | |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------------------|---|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa | var % su tetto 2020 da DCA n. 10/2020 | Tetto 2020 di Spesa NETTA da DCA n. 10/2020 |
| ASL NA 1 Centro | | | | | | |
| Diabetologia | 1.415.247 | 188.430 | 23 | 1.603.700 | 12,0% | 1.431.298 |
| Branche a visita | 3.393.591 | 1.340.536 | 12.896 | 4.747.023 | 8,9% | 4.360.104 |
| Cardiologia | 8.414.123 | 1.669.741 | 23.399 | 10.107.263 | 9,3% | 9.251.252 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 15.029.256 | 4.409.189 | 455.999 | 19.894.444 | -0,8% | 20.046.609 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 13.008.324 | 3.780.273 | 387.666 | 17.176.263 | 0,3% | 17.130.388 |
| - prestazioni "R" | 2.020.932 | 628.916 | 68.333 | 2.718.181 | -6,8% | 2.916.221 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.336.020 | 407.026 | 45.174 | 1.788.220 | -7,2% | 1.927.888 |
| Medicina nucleare | 6.502.716 | 10.157.136 | 4.940.148 | 21.600.000 | 0,2% | 21.559.236 |
| Radiodiagnostica | 17.008.233 | 6.685.838 | 1.469.222 | 25.163.293 | 4,3% | 24.124.832 |
| Radioterapia | 3.486.283 | 2.015.398 | 48.319 | 5.550.000 | 6,4% | 5.215.344 |
| TOTALE | 55.249.449 | 26.466.268 | 6.950.006 | 88.665.723 | 3,1% | 85.988.675 |
| ASL NA 2 Nord | | | | | | |
| Diabetologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0 |
| Branche a visita | 1.703.323 | 179.083 | 3.532 | 1.885.938 | 6,9% | 1.764.042 |
| Cardiologia | 6.191.885 | 1.215.576 | 13.125 | 7.420.586 | 6,7% | 6.953.389 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 17.225.207 | 4.393.342 | 458.948 | 22.077.497 | 4,0% | 21.220.073 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 13.748.191 | 3.457.951 | 361.460 | 17.567.602 | 5,1% | 16.711.167 |
| - prestazioni "R" | 3.477.016 | 935.391 | 97.488 | 4.509.895 | 0,0% | 4.508.906 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 2.757.736 | 741.105 | 77.321 | 3.576.162 | 0,0% | 3.576.162 |
| Medicina nucleare | 3.137.009 | 3.002.488 | 10.503 | 6.150.000 | 35,3% | 4.546.193 |
| Radiodiagnostica | 20.857.308 | 11.106.071 | 264.108 | 32.227.487 | 2,8% | 31.354.966 |
| Radioterapia | 6.336.590 | 9.121.416 | 91.994 | 15.550.000 | 0,2% | 15.519.316 |
| TOTALE | 55.451.322 | 29.017.976 | 842.210 | 85.311.508 | 4,9% | 81.357.979 |
| ASL NA 3 Sud | | | | | | |
| Diabetologia | 1.087.492 | 67.533 | 435 | 1.155.460 | 2,1% | 1.131.230 |
| Branche a visita | 2.849.205 | 652.222 | 5.831 | 3.507.258 | 26,6% | 2.771.435 |
| Cardiologia | 5.685.774 | 781.886 | 6.540 | 6.474.200 | 3,9% | 6.230.086 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 15.243.489 | 1.838.892 | 5.738 | 17.088.119 | 6,5% | 16.038.483 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 13.759.976 | 1.647.992 | 5.122 | 15.413.090 | 7,3% | 14.363.454 |
| - prestazioni "R" | 1.483.513 | 190.900 | 616 | 1.675.029 | 0,0% | 1.675.029 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 972.857 | 125.188 | 404 | 1.098.449 | 0,0% | 1.098.449 |
| Medicina nucleare | 3.204.288 | 1.801.838 | 193.874 | 5.200.000 | 28,9% | 4.033.946 |
| Radiodiagnostica | 18.270.675 | 3.791.596 | 312.323 | 22.374.594 | 4,3% | 21.451.220 |
| Radioterapia | 998.907 | 211.093 | 0 | 1.210.000 | 10,7% | 1.093.184 |
| TOTALE | 47.339.830 | 9.145.060 | 524.741 | 57.009.631 | 8,1% | 52.749.584 |

Assistenza Specialistica da strutture private: limiti di spesa NETTA 2020 a tariffa vigente (1)

| | (A) | (B) | (C) | (D = A+B+C) | | |
|---|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------------------|---|
| Importi in migliaia di euro | Budget Residenti ASL | Budget Mobilità attiva intra regione | Budget Residenti extra regione | Tetto di Spesa | var % su tetto 2020 da DCA n. 10/2020 | Tetto 2020 di Spesa NETTA da DCA n. 10/2020 |
| ASL Salerno | | | | | | |
| Diabetologia | 947.727 | 5.177 | 1.125 | 954.029 | 2,1% | 934.023 |
| Branche a visita | 1.268.916 | 262.453 | 87.811 | 1.619.180 | 2,0% | 1.587.431 |
| Cardiologia | 5.153.117 | 148.570 | 16.851 | 5.318.538 | 4,7% | 5.077.454 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 17.495.502 | 8.129.960 | 134.291 | 25.759.753 | 12,8% | 22.836.628 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 15.257.541 | 7.170.897 | 118.425 | 22.546.863 | 13,7% | 19.821.669 |
| - prestazioni "R" | 2.237.961 | 959.063 | 15.866 | 3.212.890 | 6,6% | 3.014.959 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 1.544.652 | 665.005 | 10.951 | 2.220.608 | 6,7% | 2.080.940 |
| Medicina nucleare | 5.550.024 | 418.063 | 31.913 | 6.000.000 | 50,5% | 3.985.689 |
| Radiodiagnostica | 19.060.169 | 2.190.179 | 630.705 | 21.881.053 | 2,8% | 21.288.650 |
| Radioterapia | 4.950.126 | 1.202.255 | 247.619 | 6.400.000 | 15,6% | 5.536.079 |
| TOTALE | 54.425.581 | 12.356.657 | 1.150.315 | 67.932.553 | 10,9% | 61.245.954 |
| TOTALE REGIONE | | | | | | |
| Diabetologia | 8.452.850 | 736.088 | 13.805 | 9.202.743 | 8,9% | 8.452.889 |
| Branche a visita | 12.577.341 | 4.171.380 | 153.648 | 16.902.369 | 8,9% | 15.525.140 |
| Cardiologia | 30.726.160 | 4.173.039 | 113.889 | 35.013.088 | 5,8% | 33.079.029 |
| Patologia Clinica (Lab. Analisi) | 88.090.107 | 21.507.791 | 1.573.731 | 111.171.629 | 5,3% | 105.538.479 |
| di cui: | | | | | | |
| - prestazioni non "R" | 74.919.466 | 18.265.347 | 1.292.373 | 94.477.186 | 6,3% | 88.849.536 |
| - prestazioni "R" | 13.170.641 | 3.242.444 | 281.358 | 16.694.443 | 0,0% | 16.688.943 |
| di cui: n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013 | 9.004.281 | 2.250.971 | 190.312 | 11.445.564 | 0,0% | 11.445.564 |
| Medicina nucleare | 23.436.802 | 17.526.691 | 5.366.507 | 46.330.000 | 12,1% | 41.332.643 |
| Radiodiagnostica | 99.542.681 | 27.832.939 | 4.387.574 | 131.763.194 | 3,3% | 127.521.060 |
| Radioterapia | 19.181.296 | 14.037.205 | 441.499 | 33.660.000 | 7,8% | 31.232.499 |
| TOTALE | 282.007.237 | 89.985.133 | 12.050.653 | 384.043.023 | 5,9% | 362.681.739 |

Limite di spesa netta: riclassifiche per effetto delle Aggregazioni

| Branca di Patologia Clinica (Lab. di analisi) | ASL Avellino | ASL Benevento | ASL Caserta | ASL Napoli 1 Centro | ASL Napoli 2 Nord | ASL Napoli 3 Sud | ASL Salerno | TOTALE ASL |
|--|--------------|---------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------|--------------|------------|
| riclassifica importo in euro NETTO ticket e Q.R. | -61.125,00 | 0,00 | -17.825,00 | -1.859.249,00 | -237.277,00 | -132.961,00 | 2.308.437,00 | 0,00 |

di cui prestazioni "R": limiti di volume e di spesa: riclassifiche per effetto delle Aggregazioni

| Branca di Patologia Clinica (Lab. di analisi) | ASL Avellino | ASL Benevento | ASL Caserta | ASL Napoli 1 Centro | ASL Napoli 2 Nord | ASL Napoli 3 Sud | ASL Salerno | TOTALE ASL |
|---|--------------|---------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------|------------|
|---|--------------|---------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------|------------|

per le n. 7 prestazioni a maggior rischio, elencate nel DCA 101/2013:

| | | | | | | | | |
|--|------|------|------|-------------|------|------|------------|------|
| riclassifica quantità | 0 | 0 | 0 | -1.365 | 0 | 0 | 1.365 | 0,00 |
| riclassifica importo in euro a tariffa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -153.650,00 | 0,00 | 0,00 | 153.650,00 | 0,00 |
| riclassifica importo in euro NETTO ticket e Q.R. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -139.668,00 | 0,00 | 0,00 | 139.668,00 | 0,00 |

per tutte le prestazioni "R"

| | | | | | | | | |
|--|---------|------|--------|-------------|----------|------|------------|------|
| riclassifica quantità | -11 | 0 | -1 | -2.255 | 15 | 0 | 2.252 | 0,00 |
| riclassifica importo in euro a tariffa | -852,00 | 0,00 | -46,00 | -206.654,00 | 1.006,00 | 0,00 | 206.546,00 | 0,00 |
| riclassifica importo in euro NETTO ticket e Q.R. | -837,00 | 0,00 | -43,00 | -198.040,00 | 989,00 | 0,00 | 197.931,00 | 0,00 |

NOTA: Gli importi sono stati elaborati seguendo la stessa metodologia alla base dei conteggi sviluppati nell'allegato n. 11 alla Sezione III del DCA n. 10/2020