



Dott.ssa Ernesta Mele
☎ 089 69 35 20
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

flussidati@pec.aslsalerno.it

Prot. n. **PG/2021/153864**

Salerno li, 16 luglio 2021

Posta Certificata

Alle Associazioni di categoria

Macroarea Specialistica Ambulatoriale

Oggetto: Macroarea Specialistica Ambulatoriale: Monitoraggio Tetti di spesa al **30/06/2021**.

Premesso

- Che, con D.C.A. 10 del 17.01.2020 sono stati definiti per l'esercizio 2020 i limiti di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- Che con D.G.R.C. 450 del 03.08.2020 pubblicata sul sito della Regione Campania/Sezione Casa di vetro in data 04.08.2020, sono stati aggiornati i volumi massimi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2020, introdotti dal sopracitato D.C.A. 10/2020 ed è stato precisato che per tutto quanto non modificato dalla delibera 450/2020, rimangono in vigore le disposizioni recate dal citato decreto del Commissario ad acta n. 10 del 17 gennaio 2020;
- Che, nelle more della definizione dei limiti di spesa per l'esercizio corrente, è giurisprudenza consolidata considerare applicabili i limiti di spesa fissati per l'anno precedente;

VISTO

- Il punto 6 della D.G.R.C. 621 del 29.12.2020, laddove viene stabilito che "nella programmazione 2021 viene effettuata una generale riduzione dell'1% dei tetti di spesa assegnati per il 2020 dalla DGRC n. 450 del 03.08.2020 ai centri privati accreditati erogatori di assistenza specialistica ambulatoriale, ad eccezione della branca della dialisi ambulatoriale, per la quale si stima un incremento di almeno l'1,5%";
- Che, pertanto, i volumi ed i correlati limiti di spesa per ciascuna branca della Specialistica ambulatoriale sono quelli riportati nella tabella sottostante

BRANCA	Q. Prest. Residenti ASL	Q. Prest. Mobilità attiva intra regione	Q. Prest. Resident i extra regione	Q. Totale prestazioni	Budget Residenti A.S.L. Salerno (Netto Ticket e Quota)	Budget Mobilità attiva Intra Regione (Netto Ticket e Quota)	Budget Residenti extra regione (Netto Ticket e Quota)	Tetto di Spesa complessivo (Netto Ticket e Quota)
Diabetologia	92.173	615	63	92.851	€ 938.250	€ 5.125	€ 1.114	€ 944.489
Branche a visita	37.101	7.067	1.494	45.662	€ 1.256.227	€ 259.828	€ 86.933	€ 1.602.988
Cardiologia	156.957	4.388	504	161.848	€ 5.101.586	€ 147.084	€ 16.682	€ 5.265.353
Medicina nucleare	11.925	1.541	74	13.540	€ 5.494.524	€ 413.882	€ 31.594	€ 5.940.000
Radiodiagnostica	351.100	33.674	7.226	391.999	€ 18.869.567	€ 2.168.277	€ 624.398	€ 21.662.242
Radioterapia	50.198	8.500	1.147	59.846	€ 4.900.625	€ 1.190.232	€ 245.143	€ 6.336.000
Totale	699.453	55.785	10.509	765.746	€ 36.560.778	€ 4.184.430	€ 1.005.864	€ 41.751.072

BRANCA	Q-Prest. Residenti ASL	Q-Prest. Mobilità attiva intra regione	Q-Prest. Resident i extra regione	Q-Totale prestazioni	Budget Residenti A.S.L. Salerno (Netto Ticket e Quota)	Budget Mobilità attiva Intra Regione (Netto Ticket e Quota)	Budget Residenti extra regione (Netto Ticket e Quota)	Tetto di Spesa complessivo (Netto Ticket e Quota)	
Laboratori Analisi	Non R	5.719.477	2.242.022	20.415	7.981.914	€ 15.104.966	€ 7.099.188	€ 117.241	€ 22.321.394
	Altre R	9.325	3.966	65	13.356	€ 686.376	€ 291.117	€ 4.866	€ 982.359
	R7	15.293	6.584	109	21.985	€ 1.529.205	€ 658.355	€ 10.841	€ 2.198.402
Totale	5.744.094	2.252.572	20.589	8.017.255	€ 17.320.547	€ 8.048.660	€ 132.948	€ 25.502.155	

Ribadito

Che ai fini della remunerazione delle prestazioni erogate dopo la data presunta di sfioramento indicata nel presente monitoraggio, si applicherà la seguente regola

- qualora l'esaurimento del limite di spesa si sia verificato a consuntivo prima della **data presunta** contenuta nell'ultima comunicazione effettuata dalla ASL nei mesi scorsi, a tutte le prestazioni di quella ASL / branca erogate dall'inizio dell'anno fino alla suddetta data prevista di esaurimento del limite di spesa, si applicherà la regressione tariffaria di cui all'allegato C) alla DGRC n. 1268/08, in modo da far rientrare la spesa nei limiti prefissati; mentre nulla spetterà agli erogatori, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o di risarcimento, per le prestazioni sanitarie rese oltre la data presunta di esaurimento del limite di spesa;
- qualora l'esaurimento del limite di spesa si sia verificato a consuntivo in una data successiva rispetto all'ultima data di previsione di esaurimento del limite di spesa comunicata dalla ASL, nulla spetterà agli erogatori, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o di risarcimento, per le prestazioni sanitarie rese oltre la **data consuntiva** di esaurimento del limite di spesa.

Precisato

Che laddove la data presunta di esaurimento del limite di spesa risulti antecedente rispetto alla data del monitoraggio ricevuto, verranno comunque accettate e contabilizzate tutte le prestazioni erogate sino alla data del predetto monitoraggio nell'ovvio rispetto dei limiti di spesa fissati per ciascuna branca.

Che alcune Strutture non hanno ancora trasmesso i dati relativi al periodo di cui all'oggetto e, pertanto, si è provveduto ad effettuare una proiezione del loro fatturato alla data del **31/05/2021** al fine di determinare le date presunte di esaurimento dei budget assegnati a ciascuna branca

File per Branca:	Attesi	Ricevuti	%
Branche a visita:	9	8	89%
Cardiologia:	17	16	94%
Diabetologia:	5	4	80%
Medicina Nucleare:	6	4	67%
Radiologia:	39	34	87%
Radioterapia	3	2	67%
File per Branca:	Attesi	Ricevuti	%
Laboratori:	65	52	80%

Negli schemi che seguono si rappresentano per ciascuna Branca della Macroarea della Specialistica ambulatoriale

- L'andamento dei consumi registrati alla data del **30.04.2021** con indicazione della proiezione del fatturato, della percentuale di consumo del tetto e della proiezione della data presunta di esaurimento del Budget assegnato;

Branca	Comp.	Proiezione Fatturato al 30.06.2021	Tetti di spesa D.G.R.C. 450/2020 e s.m.i.	% Utilizzo del Tetto	Data presunta esaurimento Budget al 30.06.21
Branche a visita	SA	€ 548.058,12	€ 1.256.226,84	44%	31/12/21
	RC	€ 67.526,58	€ 259.828,47	26%	31/12/21
	FR	€ 14.202,97	€ 86.932,89	16%	31/12/21
Cardiologia	SA	€ 5.327.139,13	€ 5.101.585,83	104%	26/06/21
	RC	€ 166.200,40	€ 147.084,30	113%	17/05/21
	FR	€ 15.818,58	€ 16.682,49	95%	17/07/21
Diabetologia	SA	€ 934.196,35	€ 938.249,73	100%	14/07/21
	RC	€ 6.160,84	€ 5.125,23	120%	11/05/21
	FR	€ 221,96	€ 1.113,75	20%	31/12/21
Laboratori analisi	SA	€ 13.680.689,09	€ 15.104.965,59	91%	21/07/21
	RC	€ 5.749.752,00	€ 7.099.188,03	81%	14/08/21
	FR	€ 64.843,82	€ 117.240,75	55%	03/12/21
Medicina Nucleare	SA	€ 3.085.277,50	€ 5.494.523,76	56%	28/11/21
	RC	€ 212.252,76	€ 413.882,37	51%	28/12/21
	FR	€ 34.241,84	€ 31.593,87	108%	04/05/21
Radiologia	SA	€ 19.772.026,57	€ 18.869.567,31	105%	30/06/21
	RC	€ 2.012.215,12	€ 2.168.277,21	93%	17/07/21
	FR	€ 579.530,69	€ 624.397,95	93%	17/07/21
Radioterapia	SA	€ 3.662.387,66	€ 4.900.624,74	75%	09/09/21
	RC	€ 292.615,19	€ 1.190.232,45	25%	31/12/21
	FR	€ 132.236,31	€ 245.142,81	54%	01/12/21
Totale		€ 56.357.593,47	€ 64.072.466,37		

- I costi medi riferiti a ciascuna Brancha/Fascia

Branca	Fascia	Fatturato lordo	Fatturato R da detrarre	Prest. Tutte	Prest. R da detrarre	Costo medio
Br. a visita	BV	€ 490.177,15		16.499		€ 29,71
Oss. lperb.	OS	€ 200.107,46		2.422		€ 82,62
Cardiologia	CA	€ 6.321.315,40		172.510		€ 36,64
Diabetologia	DIAB	€ 1.030.353,61		97.766		€ 10,54
Lab. Analisi	A	€ 7.929.764,33	€ 397.492,02	2.167.622	6.305	€ 3,49
	B	€ 1.505.506,16	€ 37.652,88	397.450	633	€ 3,70
	C	€ 19.885.326,93	€ 3.475.592,76	4.577.743	33.793	€ 3,61
Medicina Nucleare	A	€ 198.907,33		1.718		€ 115,78
	B	€ 1.456.847,93		2.528		€ 576,28
	C	€ 1.514.055,35		1.416		€ 1.069,25
Radiologia	A	€ 210.286,01		7.495		€ 28,06
	B	€ 583.215,89		15.595		€ 37,40
	C	€ 4.435.326,18		77.087		€ 57,54
	D	€ 19.443.258,41		269.610		€ 72,12
Radioterapia	RT	€ 3.775.169,38		31.204		€ 120,98
Totale complessivo		€ 68.979.617,52	€ 3.910.737,66	7.838.665	40.731	

A seguire, si rappresenta il monitoraggio delle prestazioni "Lettera R" con la relativa proiezione della data presunta di esaurimento del budget disponibile

BRANCA	Comp.	Tetto ex D.G.R.C. 450/2020 e s.m.i.		Limite C.M.	Proiezione Fatturato al 30.06.2021		C.M. Corrente	% Utilizzo Tetto	Data presunta Esaurim. Budget
		Quantità	Importo		Quantità	Importo			
Lab. Analisi - R non impattanti	SA	9.325	€ 686.376		11.564	€ 789.275		114,99%	18/05/21
	RC	3.966	€ 291.117		8.135	€ 603.456		207,29%	12/03/21
	FR	65	€ 4.866		299	€ 27.354		562,17%	26/01/21
Totali		13.356	982.359	€ 111,00	19.998	€ 1.420.084,98	€ 71,01		
Lab. Analisi - R7	SA	15.293	€ 1.529.205		12.709	€ 1.511.463		98,84%	06/07/21
	RC	6.584	€ 658.355		7.569	€ 922.869		140,18%	21/03/21
	FR	109	€ 10.841		455	€ 56.321		519,50%	21/01/21
<i>di cui</i>		21.985	2.198.402	€ 125,00	20.733	2.490.653	€ 120,13		

Si precisa, infine, che il presente monitoraggio non tiene conto ancora delle risultanze dell'attività di controllo sull'appropriatezza prescrittiva.

Distinti saluti

F.to Il Direttore
 U.O.C. Assistenza accreditata
 Dott.ssa Ernesta Mele