



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

Dott.ssa Gentile Simona

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
130	12/02/2024	4	0

Oggetto:

DGRC n. 800 del 29.12.2023 recante: Assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023 e in via provvisoria per l'esercizio 2024. Adempimenti attuativi.

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO:

- a. che con deliberazioni n. 599 del 28.12.2021, n. 215 del 04.05.2022, n. 309 del 21.06.2022 e n. 609 del 22.11.2022, la Giunta regionale ha stabilito i limiti di spesa per l'acquisto da parte delle ASL delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, erogate dalle strutture private accreditate nell'esercizio 2022, definendone anche le modalità operative e i conseguenti schemi dei contratti ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- b. che, in particolare con DGR n. 215/2022 veniva, tra l'altro, approvato il documento "Allegato B – Metodologia per l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base degli elementi informativi raccolti e della valutazione delle attività svolte nel corso dell'anno precedente", recante indicazioni operative da impiegare per l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture private accreditate per l'assistenza specialistica, ivi compresi: "gli elementi informativi necessari ed i parametri di valutazione, sulla base dei quali viene utilizzata la metodologia di assegnazione dei tetti di spesa, volta a garantire, da un anno all'altro, dinamismo e variabilità nella determinazione dei tetti individuali di struttura, in modo da premiare i comportamenti ritenuti maggiormente performanti";
- c. che con deliberazione di G.R. n. 800 del 29.12.2023 recante: "Assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023 e in via provvisoria per l'esercizio 2024", sono stati specificamente approvati:
 1. i criteri per la programmazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa, da assegnare a ciascuna struttura privata accreditata per la specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, per l'esercizio 2024, dettagliatamente esposti nell'Allegato A – Relazione Tecnica alla citata delibera;
 2. i conseguenti conteggi dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa, da assegnare a ciascuna struttura privata accreditata per la specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023, esposti nell' Allegato n. 1.1 - "Quadro delle prestazioni da privato soggette alla Spending Review (DL 95/2012 e s.m.i.)", declinato per l'esercizio 2023 per branca e per ASL nell'Allegato n. 1.2, e le tabelle di cui agli Allegati da n. 2.1 a n. 2.10, che fissano i volumi e i limiti di spesa di ciascuna struttura privata accreditata per l'esercizio 2023;
 3. gli schemi contrattuali ex artt. 8 quinquies del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii., che le ASL competenti per territorio dovranno predisporre per la stipula e relative modalità e tempistiche;

RILEVATO

- a. che la citata DGR n. 800/2023 nell'Allegato A – Relazione Tecnica, nel definire il percorso metodologico per la definizione ed assegnazione dei limiti di spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2023 e in via provvisoria per l'esercizio 2024, tra l'altro, ha emanato le seguenti disposizioni (si veda il paragrafo 3. *Conteggio dei tetti di struttura 2023 e, in via provvisoria, 2024*):

"E' ... ancora in corso il procedimento, definito nell'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022, per determinare le variazioni dei tetti di spesa "di struttura" dal 2022 al 2023 (e dal 2023 al 2024), tenendo conto per ogni struttura della C.O.M. (Capacità Operativa Massima) e di un insieme di altri indicatori. In particolare, è necessaria una ulteriore fase istruttoria, da svolgersi durante il primo trimestre 2024, durante la quale:

 - *la Direzione Generale per la Tutela della Salute, avvalendosi della Commissione Regionale, istituita dal DCA n. 103 del 06.12.2019, del supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., coordinerà l'intero procedimento, assicurando che si svolga nei tempi previsti; e attraverso interlocuzioni con le ASL e con le Associazioni di categoria, procederà entro il 31.01.2024 ad istruire le opportune modifiche dei parametri dell'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022 per i quali sono emerse maggiori difficoltà applicative, come, ad esempio, i parametri di valutazione relativi agli indicatori della famiglia A-Tecnologia (A.1 – A.2) e di Appropriatezza Erogativa (D.11 - Rapporto tra numero prestazioni erogate a carico del S.S.R. correlate a PDTA / totale prestazioni erogate a carico del S.S.R.); al fine di rendere più celere il procedimento, il Direttore Generale per la Tutela della Salute approverà tali modifiche con proprio decreto, con riserva di ratifica da parte della Giunta regionale;*
 - *le ASL, anche attraverso confronti nei Tavoli Tecnici locali con le Associazioni di categoria e, se del caso, verifiche con i diretti interessati, entro il 31 marzo 2024 dovranno istruire, ed approvare con delibera del Direttore Generale, le variazioni in più o in meno sui tetti di spesa di ciascuna*

struttura privata, conseguenti all'applicazione dei criteri previsti dall'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022.

Tali variazioni saranno applicate sul budget dei rimanenti mesi del 2024, in sede di approvazione dei tetti di spesa definitivi 2024, da effettuarsi entro il 30 aprile 2024 ... Si ricorda che, in base ai criteri definiti nell'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022, le variazioni dei limiti di spesa individuali da un anno all'altro devono essere determinate nei primi mesi dell'anno in corso, con riferimento ai dati e parametri consuntivi dell'anno precedente. Pertanto, al fine di recuperare il ritardo verificatosi per la determinazione delle variazioni dei tetti 2023, le ASL procederanno a determinare sia le variazioni dei tetti di spesa "di struttura" in più e in meno, sia sui dati consuntivi 2022 (già disponibili), sia sui dati consuntivi 2023 (la cui rilevazione deve essere completata entro febbraio). Entrambe le variazioni, poi, saranno considerate nella istruttoria per la determinazione definitiva dei limiti di spesa 2024... in base ai due elenchi di variazioni annuali ("**per il 2023**" e "**per il 2024**") predisposti dalle ASL, la Direzione Generale per la Tutela della Salute potrà istruire nel mese di aprile 2024 la determinazione definitiva dei tetti di spesa "di struttura" 2024, in linea di massima, attenuando le riduzioni (rispetto al tetto di spesa definitivo 2023) per le strutture che, in applicazione dei criteri sopra richiamati, devono ricevere un incremento dei tetti di spesa; e viceversa";

b. che il citato Allegato B alla DGR n. 215/2022 recante la Metodologia per l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base degli elementi informativi raccolti e della valutazione delle attività svolte nel corso dell'anno precedente, individua i seguenti elementi base, da considerare ai fini delle variazioni annuali dei tetti di spesa:

1. **capacità operative massime (COM)** delle strutture private accreditate sulla base delle informazioni disponibili al 31 dicembre dell'anno precedente, in applicazione della DGRC n. 491/2006 (al riguardo, è opportuno sottolineare che, secondo quanto previsto dalla deliberazione citata, le capacità operative massime possono essere modificate da un anno all'altro, secondo la seguente procedura: "*le strutture provvisoriamente accreditate possono chiedere la riclassificazione delle capacità operative massime (COM) con indicazione dei relativi carichi di lavoro e dove previsto della tipologia dei livelli, in base ai requisiti posseduti al 31 dicembre dell'anno precedente, inoltrando domanda alle AASSLL territorialmente competenti, che provvederanno ad eseguire i controlli sulle strutture richiedenti*");
2. **valore medio delle prestazioni** erogate nell'anno precedente, come calcolato da ciascuna ASL, articolato per branca e differenziato in base alle diverse tipologie funzionali, ove previste, delle prestazioni erogate dalle singole strutture nell'ambito della stessa branca d'appartenenza (ci si riferisce alle tipologie A, B, C e D, previste dagli schemi di contratto ed attribuite in funzione della dotazione tecnologica posseduta e della presenza o meno dei settori specializzati della patologia clinica);
3. **tetto di spesa** assegnato nell'anno precedente e **fatturato liquidabile** riconosciuto dall'ASL sempre per l'anno precedente, ivi compresa la parte extra-tetto soggetta a regressione tariffaria;
4. **parametri di valutazione**, sulla base dei quali a ciascuna struttura privata accreditata viene attribuito un punteggio, in funzione dei dati comunicati e raccolti nell'esercizio precedente;

DATO ATTO

a. che, ai sensi di quanto previsto nel citato Allegato B alla DGR n. 215/2022, i parametri di valutazione, in funzione dei quali viene attribuito di anno in anno un punteggio a ciascuna struttura privata accreditata, ai fini dell'assegnazione del tetto di spesa di struttura, sono raggruppabili nell'ambito delle seguenti famiglie di indicatori:

- A. Tecnologia;
- B. Informatizzazione;
- C. Organizzazione;
- D. Appropriata erogativa;
- E. Collocazione territoriale;"

b. che il dettaglio degli indicatori individuati per ciascuna "famiglia" e dei relativi punteggi ad essi correlati sono riportati nella apposita tabella finale dell'Allegato B alla DGR n. 215/2022;

DATO ATTO che, in esecuzione delle disposizioni recate dalla DGRC n. 800/2023 e sopra richiamate, in ossequio al principio di trasparenza dell'azione amministrativa e di partecipazione al procedimento amministrativo, in data 28 dicembre 2023 e 18 gennaio 2024 si sono tenuti appositi incontri di confronto tra la parte pubblica

regionale e le Associazioni di categoria delle strutture private accreditate, per esaminare congiuntamente tutte le proposte inerenti alle modifiche ed integrazioni da apportare ai citati indicatori e punteggi, tra loro correlati, dell'Allegato B alla DGR n. 215/2022, come da verbali agli atti della UOD 13 - *Vigilanza contabile e amministrativa e percorsi attuativi di certificabilità dei bilanci di esercizio delle AA.SS.*;

RILEVATO che nel corso dell'incontro del 18 gennaio 2024, come da relativo verbale, prot. n. 36012 del 22.01.2024, inviato a mezzo PEC dalla UOD 13 alle Associazioni di categoria presenti all'incontro:

- è stata consegnata ai rappresentanti delle Associazioni di categoria una relazione metodologica per la modifica dei criteri di rilevazione dell'indicatore della tecnologia, completa delle schede relative alle caratteristiche delle apparecchiature per branca e alle ipotesi di applicazione, ed in esito ad ampia discussione, sono state condivise le proposte di ottimizzazione delle schede delle apparecchiature;
- è stato condiviso che le informazioni necessarie a consentire alle AA.SS.LL ed alla Regione l'applicazione dell'indicatore legato alla tecnologia verranno raccolte a cura delle medesime AA.SS.LL. e fornite dalle singole strutture accreditate (la mancata risposta comporterà l'applicazione di un punteggio di penalizzazione), corredate da relazione tecnica asseverata alla stregua di quanto previsto dall'art. 1, commi 9,10 e 11 della Legge 11 dicembre 2006, n. 232 e ss.mm.ii, come riportato nella relazione metodologica allegata al ridetto verbale;
- le Associazioni di categoria hanno richiesto di poter fornire entro il 29 gennaio 2024 ulteriori spunti di riflessione in relazione ai citati indicatori;

DATO ATTO che, sia nel corso del citato incontro del 18.01.2024, che in seguito, sono pervenute da parte delle Associazioni di categoria molteplici osservazioni e/o richieste, come da note agli atti della Direzione Generale per la Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;

RILEVATO che, dopo aver attentamente esaminato tutte le molteplici richieste, osservazioni e proposte, pervenute dalle Associazioni di categoria, anche con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A. e delle Società Scientifiche di settore, questa Direzione Generale ha elaborato i documenti tecnici di seguito elencati, che si allegano al presente decreto:

- **All.1** - Nota metodologica di calcolo degli indicatori di premialità di cui all'Allegato B-DGR n. 215/2022;
- **All.2** - Tabella contenente i "*Parametri di Valutazione per l'attribuzione di punteggi sulla base dei dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente*" di cui all'Allegato B-DGR n. 215/2022;
- **All.3** - Elenco Regionale delle Attrezzature;

DATO ATTO che nei citati documenti tecnici, relativamente agli indicatori e parametri di valutazione di cui all'Allegato B alla DGRC n. 215/2023 viene previsto quanto segue:

- a. indicatore A "TECNOLOGIA": ogni struttura "*compete*" esclusivamente con le altre strutture operanti nella propria ASL di appartenenza; viene superata l'impostazione dei due indicatori (A1 e A2: legati al valore economico ed al valore della produzione al denominatore o il costo storico delle apparecchiature, data la difficoltà di rendere confrontabili le molte e variegate formule determinate apparecchiature e relative caratteristiche di obsolescenza);
- b. indicatore B "INFORMATIZZAZIONE": viene confermato l'inserimento dell'indicatore qualitativo B3 riferito all'invio sistematico dei referti riferiti al FSE per branche e tipologie di prestazioni, anche al fine di mantenere una forte coerenza con la strategia del governo regionale che punta sullo sviluppo della sanità digitale;
- c. indicatore D "APPROPRIATEZZA EROGATIVA": viene eliminato l'indicatore D11 relativamente ai PDTA, in quanto sono in itinere approfondimenti tecnici presso la SOGEI al fine di consentire una piena informatizzazione delle prestazioni rientranti nei singoli PDTA;
- d. indicatore C "ORGANIZZAZIONE": l'indicatore C8 - Numero di prestazioni di laboratorio erogate nell'anno (solo per la branca della patologia clinica) sarà calcolato considerando esclusivamente il numero effettivo delle prestazioni erogate con onere a carico del SSR (per le quali l'utente sostiene soltanto il costo dell'eventuale ticket), come rilevato dal File C per ogni Laboratorio;

PRESO ATTO che, come esplicitato nel documento All.1) *Nota metodologica di calcolo degli indicatori di premialità*:

- a. i parametri scelti per la determinazione del nuovo, univoco, Indicatore della Tecnologia sono i seguenti:
 1. identificazione delle apparecchiature particolarmente qualificanti e indispensabili per le attività cliniche specifiche per singola Branca Tetti;

2. attestazione delle strutture accreditate del possesso, a vario titolo, della strumentazione qualificante mediante documentazione asseverata mediante perizia tecnica giurata ai sensi dell'art 1 commi 9, 10 e 11 della L. 11 dicembre 2016, n. 232 ed s.m.i. (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 297 del 21 dicembre 2016 - Suppl. Ordinario n. 57, così come modificata dall'articolo 7-novies del decreto legge 29 dicembre 2016, n. 243, convertito con modificazioni dalla legge 27 febbraio 2017, n. 18 - Proroga, con modificazioni, della disciplina del c.d. "super ammortamento" e introduzione del c.d. "iper ammortamento"- Articolo 1, commi da 8 a 13 – Industria 4.0);
- b. viene definito, inoltre, l'algoritmo per il calcolo dell'indice percentuale (ITindex) come rapporto tra la sommatoria dei punteggi di vetustà (PV) diviso la somma del numero di macchinari caratterizzanti posseduti dalla struttura, nonché la stima della fascia di punteggi in base al valore dell'indice percentuale (ITindex);

RITENUTO, pertanto,

- a. in esecuzione di quanto disposto con DGRC n. 800/2023, di prendere atto dei verbali degli incontri tecnici tenutosi con le Associazioni di categoria in data 28 dicembre 2023 prot. n. 623078 del 28.12.2024 e 18 gennaio 2024 prot. n. 36012 del 22.01.2024, e relativa documentazione allegata agli stessi, e delle determinazioni assunte e concordate nel corso dei citati incontri in merito alle modifiche ed integrazioni da apportare all'Allegato B alla DGRC n. 215/2022;
- b. di modificare ed integrare l'Allegato B alla DGRC n. 215/2022, recante la *Metodologia per l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base degli elementi informativi raccolti e della valutazione delle attività svolte nel corso dell'anno precedente*, procedendo ad approvare i documenti tecnici di seguito elencati che si allegano al presente decreto:
 - **All.1** - Nota metodologica di calcolo degli indicatori di premialità di cui all'Allegato B alla DGR n. 215/2022;
 - **All.2** - Tabella contenente i "*Parametri di Valutazione per l'attribuzione di punteggi sulla base dei dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente*" di cui all'Allegato B-DGR n. 215/2022;
 - **All.3** - Elenco Regionale delle Attrezzature;
- c. di stabilire che i documenti tecnici sopra elencati, modificano ed integrano il precedente Allegato B alla DGR n. 215/2022 e che la tabella di cui all'All.2 contenente i "*Parametri di Valutazione per l'attribuzione di punteggi sulla base dei dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente*", sostituisce integralmente la precedente tabella di cui all'Allegato B alla DGRC n. 215/2022;
- d. di demandare alle AA.SS.LL l'attività di rilevazione presso le strutture private accreditate di tutti i parametri di calcolo degli indicatori di premialità, così come modificati dal presente decreto, con riferimento ai dati e parametri consuntivi 2022 e 2023, in modo da pervenire alla elaborazione dei due elenchi delle variazioni annuali dei tetti di spesa "*di struttura*" ("**per il 2023**" e "**per il 2024**"), conseguenti all'applicazione dei criteri previsti dall'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022, come modificato ed integrato con il presente provvedimento; tali elenchi, previo confronto nei Tavoli Tecnici locali con le Associazioni di categoria e, se del caso, verifiche con i diretti interessati, dovranno essere approvati con delibera del Direttore Generale di ciascuna ASL, da emanarsi entro il 31 marzo 2024;

ACCERTATA l'assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi per il Responsabile dell'istruttoria e per il Dirigente firmatario del presente Decreto, ai sensi della Legge anticorruzione e trasparenza (L. n. 190/2013 e D.lgs. 33/2013) e del codice di comportamento dei dipendenti pubblici (Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e DPR 16 aprile 2013, n. 62);

VISTA la DGRC n. 466 del 27.07.2023 con la quale è stato conferito l'incarico di Dirigente della UOD 15-Monitoraggio Beni e Servizi sanitari e Non Sanitari;

Alla stregua dell'istruttoria svolta dal Dirigente della UOD 15 "*Monitoraggio dei Servizi Sanitari e non Sanitari*", nonché della espressa dichiarazione di regolarità resa dal dirigente medesimo;

DECRETA

Per i motivi esposti in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente decreto:

1. **DI PRENDERE ATTO** dei verbali degli incontri tecnici tenutosi con le Associazioni di categoria delle strutture private accreditate in data 28 dicembre 2023, registrato al prot. n. 623078 del 28.12.2023, e in data 18 gennaio 2024, registrato al prot. n. 36012 del 22.01.2024, con relativa documentazione allegata agli stessi, nonché delle determinazioni assunte e concordate nel corso dei citati incontri in merito alle modifiche ed integrazioni da apportare all'Allegato B alla DGRC n. 215/2022.
2. **DI MODIFICARE ED INTEGRARE** l'allegato B alla DGRC n. 215/2022, recante la *Metodologia per l'assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base degli elementi informativi raccolti e della valutazione delle attività svolte nel corso dell'anno precedente*, procedendo ad approvare i documenti tecnici di seguito elencati:
 - **AII.1** - Nota metodologica di calcolo degli indicatori di premialità di cui all'Allegato B alla DGR n. 215/2022;
 - **AII.2** - Tabella contenente i "*Parametri di Valutazione per l'attribuzione di punteggi sulla base dei dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente*" di cui all'Allegato B-DGR n. 215/2022;
 - **AII.3** - Elenco Regionale delle Attrezzature.
3. **DI STABILIRE** che i documenti tecnici sopra elencati, modificano ed integrano il precedente Allegato B alla DGR n. 215/2022, e che la tabella di cui all'Allegato 2, contenente i "*Parametri di Valutazione per l'attribuzione di punteggi sulla base dei dati raccolti al 31 dicembre dell'anno precedente*", sostituisce integralmente la precedente tabella finale dell'Allegato B alla DGRC n. 215/2022.
4. **DI DARE ATTO** che le modifiche ed integrazioni all'Allegato B alla DGRC n. 215/2022, approvate dal presente decreto, sono disposte in esecuzione dell'espresso mandato, conferito dalla deliberazione della Giunta regionale n. 800/2023 a questa Direzione Generale al fine di rendere più celere il procedimento di determinazione dei limiti di spesa definitivi per l'esercizio 2024, con riserva di successiva ratifica da parte della Giunta regionale.
5. **DI DEMANDARE** alle AA.SS.LL., in esecuzione di quanto disposto dalla DGRC n. 800/2023, l'attività di rilevazione presso le strutture private accreditate di tutti i parametri di calcolo degli indicatori di premialità, così come modificati dal presente decreto, con riferimento ai dati e parametri consuntivi 2022 e 2023, in modo da pervenire alla elaborazione dei due elenchi delle variazioni annuali dei tetti di spesa "*di struttura*" ("*per il 2023*" e "*per il 2024*"), conseguenti all'applicazione dei criteri previsti dall'Allegato "B" alla DGRC n. 215/2022, come modificato ed integrato con il presente provvedimento; tali elenchi, previo confronto nei Tavoli Tecnici locali con le Associazioni di categoria e, se del caso, verifiche con i diretti interessati, dovranno essere approvati con delibera del Direttore Generale di ciascuna ASL, da emanarsi entro il 31 marzo 2024;
6. **DI INVIARE** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, per gli adempimenti di competenza, al Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A. e all'Ufficio competente per la pubblicazione sul BURC e nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale della Regione Campania.

POSTIGLIONE

Allegato n. 3: Elenco regionale delle attrezzature

Branca Tetti	CLASSE - SETTORE	ID	Apparecchiatura	NOTE	VETUSTA	PUNTEGGIO
Diabetologia		1	BIOTESIOMETRO (sensibilità vibratoria)		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		3	NEUROTESTER (neuropatia autonoma)		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		5	OCULISTICA: Lampada a fessura		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		6	ECOGRAFO		0-5 5 - 10 OLTRE 10	0 0 -1
			NON APPLICABILE			
			NON APPLICABILE			
Branche a Visita			NON APPLICABILE			
Dialisi			NON APPLICABILE			
Cardiologia		1	ECT - ECOTOMOGRAFI PER USO CARDIOLOGICO		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		1	Magnetoterapia		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		2	Elettrolterapia		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
FKT		3	Irradiazione infrarossa		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		1	GCC - (GAMMA CAMERA COMPUTERIZZATA): Apparecchiatura che permette di eseguire esami scintigrafici (apparecchiatura non ibrida)	Presenza di due o più testis a geometria variabile. Possibilità di effettuare scansioni tomografiche e scansioni Total Body	0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		2	GTT - (SISTEMA TAC GAMMA CAMERA INTEGRATO): Apparecchiatura che permette di eseguire esami scintigrafici associati ad immagini TAC di coregistrazione (apparecchiatura ibrida)	Presenza di dispositivi e/o software dedicati per la riduzione della dose al paziente. Sistema CT "a spirale" multistrato con numero di strati (8 - 16 - 32 - 64)	0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
Medicina Nucleare		3	SSP 01 - (SISTEMA CT/PET INTEGRATO): Permette di eseguire esami PET associati ad immagine TAC di coregistrazione (apparecchiatura ibrida)	Modalità di acquisizione TOF (time of flight). Presenza di dispositivi e/o software dedicati per la riduzione della dose al paziente. Sistema CT "a spirale" multistrato con numero di strati (non inferiore a 32-64). Sensibilità NEMA (187) del sottosistema PET espressa in cps/KBq. Numero totale dei cristalli del sottosistema PET	0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
			NON APPLICABILE			
			NON APPLICABILE			
TIPOLOGIA B - Scintigrafie e PET (comprese le PET/TC)						
TIPOLOGIA C - PET/TC (solo le seguenti: 92.11.6, 92.11.7 e 92.18.6 con macchina ibrida)						

Allegato n. 3: Elenco regionale delle attrezzature

Branca Tetti	CLASSE - SETTORE	ID	Apparecchiatura	NOTE	VETUSTA	PUNTEGGIO
		4	PET - (TOMOGRFO AD EMISSIONE DI POSITRONI): Apparecchiatura di vecchia concezione che consente l'esecuzione di esami PET senza possibilità di associare immagini di coregistrazione TAC (apparecchiatura non ibrida). Fornisce immagini meno ricche di informazioni diagnostiche rispetto al SSP	Apparecchiatura ormai desueta, sostanzialmente soppiantata nelle sue applicazioni cliniche da SSP (Sistema CT/PET integrato) da sostituire perché inadeguata dal punto di vista clinico	DESUETO	-2
		1	LINAC SINGOLA ENERGIA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		2	LINAC DOPPIA ENERGIA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		3	LINAC TRE ENERGIA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		4	Macchinari per BRACHTERAPIA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		5	Macchinari per TOMOTERAPIA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		6	Macchinari per CIBER KNIFE		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		7	Macchinari per GAMMA POD		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		8	Macchinari dove si utilizza la Tecnica 3D		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		9	Controllo Posizionamento EPID		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		10	Controllo Posizionamento CBCT		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		11	Macchinari per Set-up e monitoraggio posizione del paziente		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		12	Lettilino Linac di Trattamento 6DoF		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		13	Lettilino Linac di Trattamento 3DoF		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
		14	TAC simulatore multistrato con tecnologia 4D		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1

RadioTerapia

Allegato n. 3: Elenco regionale delle attrezzature

Branca Tetfi		CLASSE - SETTORE		ID		Apparecchiatura		NOTE		VETUSTA' PUNTEGGIO	
Radiodiagnostica	15	TAC simulatore multistrato con tecnologia 3D				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	16	Attrezzatura Dosimetrica				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	17	MACCHINA IORT PER RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	1	ECT01 - ECOTOMOGRAFI INTERNISTICI				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	2	ECT02 - ECOTOMOGRAFI PER USO INTERNISTICO E CARDIOLOGICO				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	3	ECL E - ECOTOMOGRAFI PORTATILI				0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
	4	TAC01 - TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI - INFERIORE O UGUALE A 2 STRATI					DESUETO	-2			
	5	TAC02 - TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI - SUPERIORE A 2 STRATI ED INFERIORE A 16 STRATI					DESUETO	-2			
	6	TAC03 - TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI - SUPERIORE O UGUALE A 16 STRATI ED INFERIORE A 64 STRATI					0-5	0	5 - 10	-1	
						OLTRE 10	-2				
7	TAC04 - TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI - SUPERIORE O UGUALE A 64 STRATI					0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
8	MAG01 - MAMMOGRAFI CONVENZIONALI										
						DESUETO	-2				
9	MAG02 - MAMMOGRAFI DIGITALI					0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
10	TRM01 - TOMOGRAFI SETTORIALI (PER ESAMI TOMOGRAFICI DELLE ESTREMITA')					0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				
11	TRM02 - TOMOGRAFI A MAGNETE APERTO CON INTENSITA' DI CAMPO MAGNETICO INFERIORE O UGUALE A 0,5T					0-5	0	5 - 10	-1		
						DESUETO	-2				
12	TRM03 - TOMOGRAFI A MAGNETE APERTO CON INTENSITA' DI CAMPO MAGNETICO SUPERIORE A 0,5T					0-5	+1	5 - 10	0		
						OLTRE 10	-1				

Allegato n. 3: Elenco regionale delle attrezzature

Branca Tetti		CLASSE - SETTORE		ID	Apparecchiatura	NOTE	VETUSTA' PUNTEGGIO	
Laboratorio	CLASSE A - Laboratori generali di base con o senza settori specializzati A1 e A2	B - generale di Base	setto	13	TRM04 - TOMOGRAFIA A MAGNETE CHIUSO CON INTENSITA' DI CAMPO INFERIORE O UGUALE A 0,5T	da sostituire perche' inadeguati dal punto di vista clinico	DESUETO	-2
				14	TRM05 - TOMOGRAFIA A MAGNETE CHIUSO CON INTENSITA' DI CAMPO SUPERIORE A 0,5T E INFERIORE O UGUALE A 3,0T		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				15	ORG 01 - ORTOPANTOMOGRAFO CONVENZIONALE		DESUETO	-2
				16	ORG 02 - ORTOPANTOMOGRAFO DIGITALE		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				17	SISTEMA CT/PET INTEGRATO	Modalità di acquisizione TOF (time of flight). Presenza di dispositivi e/o software dedicati per la riduzione della dose al paziente. Sistema CT "a spirale" multistrato con numero di strati (non inferiore a 32 - 64). Sensibilità NEMA (18F) del sottosistema PET espressa in cps/KBq. Numero totale dei cristalli del sottosistema PET	0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				1	Automazione completa con catena e/o automazione con analizzatore integrato		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				2	Cromatografia liquida/spettrometria di massa e P.C.R.		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				3	Sistemi automatici di identificazione batterica e determinazione dell'antibiogramma con indicazione della MIC (Capacità Minima Inibente).		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				4	Strisciatore/coloratore automatico, Digitalizzazione e/o Intelligenza artificiale		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				5	PCR (Polymerase Chain Reaction) e sequenziamento del DNA		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				6	Estrazione DNA e RT-PCR o vetrini digitali o automazione intelligente flusso di lavoro		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1
				7	Sequenziatori del DNA con tecnologia NGS, Sanger o Maxam e Gilbert		0-5 5 - 10 OLTRE 10	+1 0 -1

NOTA METODOLOGICA DI CALCOLO DEGLI INDICATORI DI PREMIALITA' DI CUI ALL'ALLEGATO B- DGR N. 215/2022

1. Indicatore TECNOLOGIA A.1

Al fine di semplificare e razionalizzare l'applicazione dell'Allegato B della DGRC 215/2022 circa i parametri premianti per l'assegnazione dei budget alle Strutture private accreditate, in ottemperanza anche ai dettami sulla concorrenza, relativamente alla componente tecnologica viene superata l'impostazione dei due indicatori (A1 e A2: legati al valore economico ed al valore della produzione al denominatore o il costo storico delle apparecchiature, data la difficoltà di rendere confrontabili le molte e variegate formule contrattuali di acquisto o di solo utilizzo delle apparecchiature, come quella del canone unico comprensivo dei reagenti) in favore di un unico indicatore premiante rispetto il possesso di determinate apparecchiature e relative caratteristiche di obsolescenza.

I parametri scelti per la determinazione del nuovo, univoco, Indicatore della Tecnologia sono i seguenti:

1. identificazione delle apparecchiature particolarmente qualificanti e indispensabili per le attività cliniche specifiche per singola Branca Tetti.
Tale individuazione è stata effettuata con l'ausilio ed il supporto delle Società Scientifiche delle diverse discipline (cfr. Elenco delle Attrezzature allegato alla presente)
2. attestazione delle strutture accreditate del possesso, a vario titolo, della strumentazione qualificante mediante la documentazione richiamata nel seguente schema:

Tipologia di contratto	Documento attestante il titolo del possesso	Documento attestante l'installazione	Ulteriore documentazione
- Acquisto	Fattura di acquisto	Collaudo di Installazione	
- Contratto di Leasing - Contratto di Noleggio	Copia contratto	Collaudo di installazione	
- Contratto di comodato d'uso - Fornitura in Service	Copia contratto	Collaudo di installazione	Se i dati non sono presenti all'interno del Contratto, obbligo di presentazione di un'autocertificazione, rilasciata dal Fornitore (ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), attestante la tipologia e il valore di mercato del bene oggetto del contratto.

Pertanto, dovrà essere acquisita da parte delle AA.SS.LL. la seguente documentazione:

- Fatture di acquisto
- contratti di leasing
- altri titoli contrattuali,

ricompresi nel periodo di riferimento e comprovanti il possesso e l'uso di beni strumentali nuovi di fabbrica - corredati di copia del collaudo degli stessi - ed inerenti alle apparecchiature riportate nell'elenco Allegato alla presente.

Le condizioni sopra menzionate dovranno essere certificate mediante perizia tecnica giurata ai sensi dell'art 1 commi 9, 10 e 11 della L. 11 dicembre 2016, n. 232 ed s.m.i. (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 297 del 21 dicembre 2016 - Suppl. Ordinario n. 57, così come modificata dall'articolo 7-novies del decreto legge 29 dicembre 2016, n. 243, convertito con modificazioni dalla legge 27 febbraio 2017, n. 18 - Proroga, con modificazioni, della disciplina del c.d. "super ammortamento" e introduzione del c.d. "iper ammortamento"- Articolo 1, commi da 8 a 13 - Industria 4.0)

3. individuazione per ogni macchinario della specifica fascia di vetustà ed applicazione del relativo punteggio secondo il seguente schema:

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

*** Fascia "DESUETO": assegnazione di un punteggio "punitivo" di -2 per le macchine non solo vetuste, ma anche tecnologicamente non più "adeguate"

4. calcolo dell'indice percentuale (ITindex) come rapporto tra la sommatoria dei punteggi di vetustà (PV) diviso la somma del numero di macchinari caratterizzanti posseduti dalla struttura secondo il semplice seguente algoritmo:

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

5. stima della fascia di punteggi in base al valore dell'indice percentuale (ITindex) secondo il seguente schema:

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

Nota a: indicatore calcolato a cura dell'ASL competente, sulla base del possesso di TUTTE le apparecchiature caratterizzanti le singole Branche dei Tetti, come da relativo Elenco regionale, e della vetustà della strumentazione

Per le Strutture con accreditamento multi-branca (come ad esempio i poliambulatori), nel caso di utilizzo della stessa apparecchiatura qualificante per attività cliniche afferenti diverse Branche di accreditamento, l'indicatore di premialità della TECNOLOGIA verrà utilizzato in maniera proporzionale rispetto ai budget assegnati per ogni Tetto di Branca.

Di seguito viene descritta l'applicazione del razionale sopra per il calcolo:

- la premialità viene distribuita in maniera proporzionale rispetto al budget assegnato per ogni Branca Tetto della strumentazione qualificante posseduta.

2. Indicatore APPROPRIATEZZA EROGATIVA D.11

L'Indicatore D11 della famiglia "APPROPRIATEZZA EROGATIVA" correlata al rapporto tra n° prestazioni erogate a carico del SSR facenti parte dei PDTA – percorsi diagnostico terapeutici ambulatoriali sarà

ELIMINATO fino all'introduzione nei Flussi informativi di produzione della specialistica ambulatoriale di un campo specifico indispensabile per tracciare le prestazioni che compongono il PDTA stesso.

3. Indicatore ORGANIZZAZIONE C.8

L'indicatore C8 del gruppo ORGANIZZAZIONE, relativo al Numero di prestazioni di laboratorio erogate nell'anno (solo per la branca della patologia clinica), sarà calcolato considerando esclusivamente il numero effettivo delle prestazioni erogate con onere a carico del SSR (per le quali l'utente sostiene soltanto il costo dell'eventuale ticket), come rilevato dal File C per ogni Laboratorio.

4. Indicatore INFORMATIZZAZIONE B.3

L'Indicatore B3 della famiglia "INFORMATIZZAZIONE" – invio sistematico e continuativo dei referti al fascicolo sanitario elettronico, stante l'obbligatorietà di tale debito informativo per tutte le Strutture private accreditate, sarà mantenuto come qualitativo per le competenze 2022 e 2023 (a valere, quindi sui Tetti 2023 e 2024), mentre sarà trasformato in un indicatore QUANTITATIVO come da disposizioni ministeriali ed in base ai requisiti del DM Concorrenza "Tempestività e continuità nella alimentazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE)" per la competenza 2024 a valere sui Tetti di spesa 2025.

PARAMETRI DI VALUTAZIONE PER L'ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGI SULLA BASE DEI DATI RACCOLTI AL 31 DICEMBRE DELL'ANNO PRECEDENTE

		punteggi correlati al valore														
FAMIGLIA	N.	INDICATORE	NOTE	3	2	1	0	1								
A	1	Rapporto tra punteggio della specifica fascia di vetustà di ogni macchinario caratterizzante posseduto / numero di TUTTE le attrezzature caratterizzanti possedute, come da relativo Elenco regionale	a	>50%	20-50%	10-19,99%	5-9,99%	<5%								
B	3	invio sistematico e continuativo dei referti al Fascicolo Sanitario Elettronico	c	SI				NO								
									4	rapporto tra n° dipendenti / totale addetti	d					
									5	rapporto tra n° dipendenti laureati / totale dipendenti	e	>=80%				
									6	presenza di certificazione ISO 9001:2015 in corso di validità	f	>50%	20-50%	SI	<20%	
C	ORGANIZZAZIONE	rapporto tra fatturato netto annuo extraterritorio / tetto di spesa netta (prima dell'applicazione della regressione tariffaria)	g	>10%	5-10%	2-4,99%	0,01-1,99%	0% o sottoutilizzo del tetto								
									7	n° di prestazioni di laboratorio erogate a carico del SSR nell'anno (solo per la branca della patologia clinica)	h	>=500.000	350.000-499.999	200.000-349.999	70.000-199.999	<70.000
									8	n° di giorni annui nei quali sono state erogate prestazioni a carico del S.S.R. (comprese quelle sulle quali si applica la regressione tariffaria)	i	>200	180-199	150-179	120-149	<120
D	APPROPRIATEZZA EROGATIVA	rapporto tra n° prestazioni con classe di priorità D e P erogate a carico del S.S.R. in accesso diretto (senza prenotazione) / totale prestazioni erogate a carico del S.S.R. con classe di priorità D e P	j	<10%	10-20%	20,01-30%	>30%									
									10	scostamento dal valore medio di branca e di fascia di appartenenza	l	>10% in meno	5-10% in meno	0,01-4,99% in meno	>= al v.m.	
E	COLLOCAZIONE TERRITORIALE	13	Numero dei punti di offerta per la medesima branca nel distretto di appartenenza o collocazione in zona disagiata	m		IN ZONA DISAGIATA	INFERIORE ALLA MEDIA	NELLA NORMA	SUPERIORE ALLA MEDIA							

- a = Indicatore calcolato a cura dell'ASL competente, sulla base del possesso di TUTTE le apparecchiature caratterizzanti le singole Branche dei Tetti, come da relativo Elenco regionale, e della vetustà della strumentazione
- b = Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente, da parte della struttura accreditata, entro il 31 dicembre dell'anno precedente, così come previsto dalla DGRC n. 491/2006
- c = Indicatore qualitativo alimentato sulla base di quanto attestato al 31 dicembre dell'anno precedente dal responsabile regionale del Fascicolo Sanitario Elettronico
- d = Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente, da parte della struttura accreditata, entro il 31 dicembre dell'anno precedente, così come previsto dalla DGRC n. 491/2006
- e = Indicatore calcolato sulla base della documentazione messa a disposizione della ASL competente, da parte della struttura accreditata, entro il 31 dicembre dell'anno precedente, così come previsto dalla DGRC n. 491/2006
- f = Indicatore qualitativo alimentato sulla base del possesso o meno della certificazione ISO 9001:2015 in corso di validità al 31 dicembre dell'anno precedente, come verificato dalla ASL competente
- g = Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente
- h = Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente
- i = Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dell'alimentazione, da parte della struttura accreditata, del campo "data di erogazione" delle prestazioni come risultante dai file C mensili regolarmente trasmessi relativi all'anno precedente; nel caso la struttura accreditata sia stata contrattualizzata soltanto a decorrere da una certa data in poi, l'indicatore andrà calcolato in proporzione ai giorni effettivi di contratto rispetto a 365 giorni
- j = Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dell'alimentazione, da parte della struttura accreditata, dei relativi campi dei file C mensili regolarmente trasmessi relativi all'anno precedente
- l = Indicatore calcolato a cura della ASL competente, sulla base dei dati relativi all'anno precedente