



**AZIENDA SANITARIA LOCALE  
NAPOLI 2 NORD**  
Via Lupoli, 27 – 80027 Frattamaggiore (NA)  
C.F. 96024110635 - P.IVA 06321661214

## **Deliberazione N. 448 del 22/03/2022**

**PROPONENTE: U.O.C. ACCREDITAMENTO E CONTROLLO DELLA SPESA SANITARIA**

**OGGETTO: Presa d'Atto Protocolli di Intesa anno 2022 per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale ai sensi della DGRC n. 599/2021.**

In pubblicazione dal 22/03/2022 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

### **Atto immediatamente esecutivo**

**U.O.C. AFFARI GENERALI**

**Direttore Giuseppa Caccavale**

#### *Elenco firmatari*

*Massimiliano Vollaro - U.O.C. AFFARI GENERALI*

*Camillo Daniele - U.O.C. ACCREDITAMENTO E CONTROLLO DELLA SPESA SANITARIA*

*Lorenzo Verde - DIREZIONE AMMINISTRATIVA*

*Monica Vanni - DIREZIONE SANITARIA*

*Antonio D'Amore - DIREZIONE GENERALE*

#### **Redatto da**

*Teresa Liccardo*

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**Nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania n.105 del  
08/08/2019, in esecuzione della DGRC n. 371 del 06/08/2019**



## AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD

Via Lupoli, 27 – 80027 Frattamaggiore (NA)  
C.F. 96024110635 - P.IVA 06321661214

**Oggetto:** Presa d'Atto Protocolli di Intesa anno 2022 per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale ai sensi della DGRC n. 599/2021.

### **Il Direttore U.O.C. ACCREDITAMENTO E CONTROLLO DELLA SPESA SANITARIA**

Dott. Camillo Daniele, con incarico affidato con Deliberazione del Direttore Generale n. 223/2016 e decorrenza a far data dal 16/11/2016, con la redazione a cura del Collaboratore Amministrativo Dott.ssa Teresa Liccardo e con la collaborazione del Referente Assistenza Specialistica Esterna Dott. Michele Liguori, dato atto della regolarità dell'istruttoria compiuta,

#### **Premesso:**

- che, con la Deliberazione n. 599 del 28.12.2021, la Giunta Regionale della Campania ha confermato la programmazione provvisoria dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa, assegnati agli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'anno 2022 dalla D.G.R.C. n. 354/2021;
- che, la medesima D.G.R.C. n. 599/2021 ha approvato tutte le disposizioni previste nell'"Allegato A – Nota Metodologica" unitamente a quanto previsto negli allegati n. 1 e n. 2 alla medesima Nota Metodologica, i quali, stabiliscono i volumi massimi ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2022 nonché i relativi schemi contrattuali ex art. 8-quinquies del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. con gli erogatori privati accreditati da applicarsi per l'esercizio 2022 ed ha assegnato alle ASL ed agli operatori privati accreditati il termine del 31 gennaio 2022 per la stipula dei contratti;
- che, con il summenzionato "Allegato A – Nota Metodologica" venivano approvati, tra gli altri, anche i seguenti schemi contrattuali:
  - A\3 - Protocollo Specialistica 2022 escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi e FKT
  - A\5 - Protocollo Laboratori di Analisi 2022

#### **Considerato**

- che, con nota inviata tramite PEC in data 11/01/2022, il Direttore dell'U.O.C. Accreditamento, convocava per il giorno 19/01/2022 alle ore 11.00, le Associazioni di Categoria partecipanti ai lavori del Tavolo Tecnico Aziendale per la branca della Macroarea dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale al fine di procedere alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa per le diverse branche ai sensi della D.G.R.C. n. 599/2021;
- che, sono pervenute note da parte delle stesse che preannunciavano la non partecipazione alla riunione e la volontà di non sottoscrivere i relativi Protocolli d'intesa (All. 1);
- che, la sola FEDERCARDIO ha inteso partecipare e sottoscrivere il relativo Protocollo d'intesa (All. 2);

**Valutata** l'urgenza di disporre in merito al fine di ottemperare a quanto previsto dalla D.G.R.C. n. 599 del 28/12/2021;

**Visti** il d.lgs. 502/92, il d.lgs. 229/99 e la Legge Regionale 16/08;

Per i motivi di cui alla narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, e attestato che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;

### **PROPONE**

#### **Al Direttore Generale**

Per i motivi indicati in narrativa e che qui si intendono integralmente trascritti:

*Deliberazione del Direttore Generale*

*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*



## **AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD**

Via Lupoli, 27 – 80027 Frattamaggiore (NA)  
C.F. 96024110635 - P.IVA 06321661214

1. di prendere atto della mancata sottoscrizione del Protocollo d'intesa da parte delle Associazioni di Categoria della Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale regolarmente convocate, come da PEC di riscontro allegate al presente atto nonché dell'unica adesione e relativa sottoscrizione ai sensi della D.G.R.C. n. 599/2021 da parte dell'Associazione di Categoria FEDERCARDIO del Protocollo d'intesa relativo alla Branca Cardiologia, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto che sono state ultimate le procedure necessarie per la sottoscrizione dei contratti da parte delle strutture afferenti alla Macroarea dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale;

### **IL FUNZIONARIO ESTENSORE**

**Dott.ssa Teresa Liccardo**

### **IL REFERENTE**

**Assistenza Specialistica Esterna**

**Dott. Michele Liguori**

### **IL DIRIGENTE PROPONENTE**

**Dott. Camillo Daniele**

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore della U.O.C. Accreditamento e Controllo della Spesa Sanitaria e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione, mediante la sottoscrizione dello stesso da parte del dirigente proponente, della regolarità e legittimità del presente atto nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche

**Sentiti** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

### **DELIBERA**

Per i motivi indicati in narrativa e che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di prendere atto della mancata sottoscrizione del Protocollo d'intesa da parte delle Associazioni di Categoria della Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale regolarmente convocate, come da PEC di riscontro allegate al presente atto nonché dell'unica adesione e relativa sottoscrizione ai sensi della D.G.R.C. n. 599/2021 da parte dell'Associazione di Categoria FEDERCARDIO del Protocollo d'intesa relativo alla Branca Cardiologia, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto che sono state ultimate le procedure necessarie per la sottoscrizione dei contratti da parte delle strutture afferenti alla Macroarea dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale;
3. di inviare la presente deliberazione, immediatamente eseguibile per l'urgenza, a:
  - Collegio Sindacale;
  - Associazioni di Categoria oggetto del provvedimento;
  - Direzione Generale per la Tutela della Salute della Regione Campania.

### **IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**dott. Francesco Balivo**

### **IL DIRETTORE SANITARIO**

**dott. Monica Vanni**

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**dott. Antonio d'Amore**

*Deliberazione del Direttore Generale*

**Data:** 11 gennaio 2022, 12:16:58  
**Da:** accreditalento@pec.aslnapoli2nord.it  
**A:** Associazione Categoria AISIC <aisic@pec.it>  
Associazione Categoria SBV <sindacatosbvcampania@legalmail.it>  
Associazione Categoria ANISAP <anisap@pec.it>  
Associazione Categoria ASPAT <aspat@pec.it>  
Associazione Categoria FEDERODONTOIATRI <odontoiatriaccreditati@pec.it>  
Associazione Categoria AISA <aisa@legalmail.it>  
Associazione Categoria FEDERLAB\_Campania <federlabcampania@pec.it>  
Associazione Categoria UNINIONE INDUSTRIALI  
Napoli <unioneindustrialinapoli@pec.it>  
Associazione Categoria FEDERCARDIO <federcardiocampania@pec.it>  
Associazione Categoria AIOP <aiopcampania@pec.it>  
Associazione Categoria SNR <bruno.accarino@mysecuremail.it>  
Associazione Categoria ConfAPI <api@pec.api.napoli.it>  
Associazione di Categoria FED.I.SALUTE <fedisalutecampania@pec.it>  
**Oggetto:** SOTTOSCRIZIONE PROTOCOLLI D'INTESA AI SENSI DELLA DGRC 599 del  
28.12.2021

Le SS.LL. sono invitate per il giorno 19 gennaio 2022 alle ore 11.00 per procedere alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa anno 2022, ai sensi della D.G.R.C. 599/2021

Stante l'emergenza da COVID, si chiede alle SS.LL. di formalizzare, entro e non oltre lunedì 17, a mezzo PEC la propria partecipazione così da consentire una calendarizzazione degli accessi.

Si ringrazia anticipatamente per la collaborazione

**Data:** 17 gennaio 2022, 11:48:33

**Da:** accreditalmento@pec.aslnapoli2nord.it

**A:** Associazione Categoria FRAS <federazione.fras@legalmail.it>

**Oggetto:** SOTTOSCRIZIONE PROTOCOLLI D'INTESA AI SENSI DELLA D.G.R.C. n. 599

Le SS.LL. sono invitate per il giorno 19 gennaio 2022 alle ore 11.00 per procedere alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa anno 2022, ai sensi della D.G.R.C. 599/2021

Stante l'emergenza da COVID, si chiede alle SS.LL. di formalizzare, entro e non oltre lunedì 17, a mezzo PEC la propria partecipazione così da consentire una calendarizzazione degli accessi.

Si ringrazia anticipatamente per la collaborazione

**Data:** 17 gennaio 2022, 11:43:10  
**Da:** fedisalutecampania <fedisalutecampania@pec.it>  
**A:** accreditalmento@pec.aslnapoli2nord.it  
ASL NAPOLI 2 NORD <direzione generale@pec.aslnapoli2nord.it>  
Ettore Cinque <ass.bilancio@pec.regione.campania.it>  
Enrico Coscioni <enrico.coscioni@regione.campania.it>  
Antonio Postiglione <dg.500400@pec.regione.campania.it>  
Presidente Regione Campania <capo.gab@pec.regione.campania.it>  
specialistica.ambulatoriale <specialistica.ambulatoriale@regione.campania.it>  
**Oggetto:** Re:SOTTOSCRIZIONE PROTOCOLLI D'INTESA AI SENSI DELLA DGRC 599 del 28.12.2021

Il sottoscritto Luigi Muto comunica che sarà assente, alla data indicata nella convocazione in oggetto, in quanto non intende sottoscrivere il protocollo di intesa redatto in esecuzione della DGRC n. 599/2021. Il rifiuto di sottoscrizione si fonda sulla ritenuta illegittimità della delibera in questione e sulla sua lesività per i centri accreditati rappresentati da questa Associazione.  
Distinti saluti

Il Presidente  
Luigi Muto

Da accreditalmento@pec.aslnapoli2nord.it

A "Associazione Categoria AISIC" aisc@pec.it,"Associazione Categoria SBV" sindacatosbvcampania@legalmail.it,"Associazione Categoria ANISAP" anisap@pec.it,"Associazione Categoria ASPAT" aspat@pec.it,"Associazione Categoria FEDERODONTOIATRI" odontoiatriaccreditalti@pec.it,"Associazione Categoria AISA" aisa@legalmail.it,"Associazione Categoria FEDERLAB\_Campania" federlabcampania@pec.it,"Associazione Categoria UNINIONE INDUSTRIALI Napoli" unioneindustrialinapoli@pec.it,"Associazione Categoria FEDERCARDIO" federcardiocampania@pec.it,"Associazione Categoria AIOP" aiopcampaia@pec.it,"Associazione Categoria SNR" bruno.accarino@mysecuremail.it,"Associazione Categoria ConfAPI" api@pec.api.napoli.it,"Associazione di Categoria FED.I.SALUTE" fedisalutecampania@pec.it

Cc

Data Tue, 11 Jan 2022 12:16:56 +0100 (CET)

Oggetto SOTTOSCRIZIONE PROTOCOLLI D'INTESA AI SENSI DELLA DGRC 599 del 28.12.2021

Le SS.LL. sono invitate per il giorno 19 gennaio 2022 alle ore 11.00 per procedere alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa anno 2022, ai sensi della D.G.R.C. 599/2021  
Stante l'emergenza da COVID, si chiede alle SS.LL. di formalizzare, entro e non oltre lunedì 17, a mezzo PEC la propria partecipazione così da consentire una calendarizzazione degli accessi.  
Si ringrazia anticipatamente per la collaborazione

**Data:** 18 gennaio 2022, 09:26:09  
**Da:** federazione.fras@legalmail.it <federazione.fras@legalmail.it>  
**A:** accreditalmento@pec.aslnapoli2nord.it  
**Oggetto:** RE: SOTTOSCRIZIONE PROTOCOLLI D'INTESA AI SENSI DELLA D.G.R.C. n. 599

buongiorno, scusandoci per la tardiva risposta al perentorio invito di confermare l'adesione al protocollo di intesa per il giorno 17 causa l'invio della suddetta richiesta alle ore 12 c.a del giorno 17 stesso, comunichiamo la nostra non adesione al Protocollo di intesa per la mancata sensibilità intrinseca nel decreto di considerare le realtà private accreditate e le loro necessità. Inoltre cogliamo l'occasione per presentare errori di calcolo nella media applicata per l'applicazione dei tetti di struttura individuati.

Distinti Saluti

In data 2022-01-17T11:48:32+0100, accreditalmento@pec.aslnapoli2nord.it ha scritto:

Le SS.LL. sono invitate per il giorno 19 gennaio 2022 alle ore 11.00 per procedere alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa anno 2022, ai sensi della D.G.R.C. 599/2021

Stante l'emergenza da COVID, si chiede alle SS.LL. di formalizzare, entro e non oltre lunedì 17, a mezzo PEC la propria partecipazione così da consentire una calendarizzazione degli accessi.

Si ringrazia anticipatamente per la collaborazione

--



Associazione Nazionale delle Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private  
Tel. 3289029599 e-mail: [infoanisap@gmail.com](mailto:infoanisap@gmail.com) – [anisap@pec.it](mailto:anisap@pec.it)

Napoli, 19 gennaio 2022  
Prot. 3/22 – FM/rp

**ASL Napoli 2 Nord**  
**U.O.C. Accreditamento e Controllo**  
**della Spesa Sanitaria**

[accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it](mailto:accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it)

**OGGETTO: Comunicazione**

A seguito di Vs. invito a confermare l'adesione al Protocollo d'Intesa ai sensi della DGRC n. 599 del 28/12/2021, si comunica la nostra non adesione all'incontro e si resta in attesa di essere informati dei nuovi dati dei tetti di spesa che devono essere analizzati dagli Organi regionali.

Siamo comunque disponibili per eventuali chiarimenti.

Distinti saluti.

**IL PRESIDENTE**

*prof. Fernando Umberto Mariniello*

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mariniello Fernando Umberto', written over a horizontal line.

**Data:** 20 gennaio 2022, 11:29:17  
**Da:** AISA CAMPANIA <aisa@legalmail.it>  
**A:** accreditamento <accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it>  
**Oggetto:** Protocolli d'Intesa ex DGRC n°599 del 28.12.2021  
**Allegato:** AISA - Nota DGRC del 10.1.2022 (1).pdf (368.3 KB)

Con riferimento ai Protocolli in oggetto emarginati, n.q. di Presidente p.t. dell'A.I.S.A. (Associazione Italiana Specialistica Ambulatoriale), Vi rappresento la circostanza che la predetta Associazione non intende sottoscrivere i succitati Protocolli poichè la Delibera in parola - per come concepita - arreca gravissimo pregiudizio alla continuità assistenziale, nonchè ai soggetti erogatori privati accreditati.

Si allega alla presente la nota inviata in data 10.01.2022 alla Regione Campania inerente la Delibera in questione.

Con l'occasione, inoltre, Vi invito a voler relazionare alla Regione entro il 15 febbraio del c.a., in ordine alle proposte correttive alla Delibera nonchè alle "situazioni particolari" che, pur presenti sul territorio di questa rispettabile ASL, non sono state prese in considerazione dall'Ente Regione.

Molti distinti saluti.

Prof. Antonio Salvatore



---

Caserta, 10 gennaio 2022

**Al Direttore Generale per la tutela della salute e il coordinamento del S.S.R.**

*Avv. Antonio Postiglione*

Raccomandata a ½ PEC

**Oggetto: Delibera di Giunta n. 599 del 28 dicembre 2021**

*Illustrissimo Direttore,*

in merito alla deliberazione in pari oggetto, Le rappresento quanto segue.

Con la deliberazione *de qua*, la Giunta Regionale ha assegnato – in via provvisoria – i volumi delle prestazioni ed i correlati limiti di spesa agli operatori privati accreditati per l'anno 2022. Allocazione avvenuta “*per struttura*” in base ad una “*quota di branca*” desunta dalla “*media semplice*” della produzione realizzata da ciascun centro erogatore nel biennio 2020/2021, come “*rilevata dal flusso informativo regionale denominato FILE C*”. Inoltre, per le prestazioni erogate in mobilità attiva fuori regione, è stato previsto un “*teito massimo*” dell'1%, salvo casi particolari in cui è consentito superare il predetto limite seppur nell'ineludibile “*teito di struttura*”.

Ebbene, la piana lettura della deliberazione conduce alle seguenti riflessioni: (i) in tesi, il passaggio dal *budget* di branca a quello di struttura è condivisibile, essendo meglio governabile; (ii) la migrazione – per come concepita e in questo particolare momento storico – **pare invece del tutto inadeguata allo scopo**, laddove: (a) le percentuali di attribuzione sono tutt'altro che rappresentative dei valori in campo; e (b) non sono state considerate molte situazioni particolari (trasferimenti, procedure concorsuali in continuità, accreditamenti disposti dall'A.G. in corso di definizioni, etc.).

Pertanto, La invito a voler disporre la convocazione delle Associazioni di categoria – tra cui l'A.I.S.A. – per una compiuta rappresentazione delle suddette criticità.

Grato, La saluto cordialmente.

Prof. Antonio Salvatore



**A.I.O.P.**

ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATA  
SEDE REGIONALE DELLA CAMPANIA

A.I.O.P. REGIONE CAMPANIA C.F. .80150160630  
Sede in Napoli Tel. 081.248.83.03  
Riviera di Chiaia, 105 – C.A.P. 80122 Fax 081.68.10.09  
E-mail info@aiopcampa.it - aiopcampa@pec.it

**Data:** 17/01/2022  
**Prot.:** 32  
**PEC**

Al Direttore Generale della  
A.S.L. Napoli 2 Nord  
**Dott. Antonio d'Amore**

Al Direttore dell' U.O.C.  
Accreditamento e Controllo della  
Spesa Sanitaria della A.S.L. Napoli  
2 Nord  
**Dott. Camillo Daniele**

Loro Sedi

**Oggetto:** sottoscrizione Protocolli d'Intesa ai sensi della DGRC 599 del 28.12.2021-  
Riscontro Vs nota PEC del 11.01.2022

In relazione alla nota di convocazione per la sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa per l'anno 2022, ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n° 599 del 28.12.2021: "*Assegnazione provvisoria per l'esercizio 2022 dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale*", la scrivente Associazione comunica che, al pari delle altre Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative, non procederà alla sottoscrizione dei richiamati Protocolli di intesa.

Il rifiuto di sottoscrizione si fonda sulla ritenuta illegittimità della delibera in questione e sulla sua lesività per le strutture accreditate rappresentate dalla scrivente.

Distinti saluti.

Il Presidente Regionale  
Dr. Sergio Crispino



## **SINDACATO NAZIONALE AREA RADIOLOGICA**

**Segreteria Regionale della Campania**

Settore Liberi Professionisti

**Al Direttore Generale p.t.  
Dell'ASL NAPOLI 2 NORD**

**Ai Responsabile del Tavolo Tecnico  
Aziendale della ASL NAPOLI 2 NORD**

e p.c. **Al On. Vincenzo De Luca**  
Presidente della Regione Campania

**Al Prof Ettore Cinque**  
Assessore al Bilancio della Regione Campania

**All' Avv. Antonio Postiglione**  
Direttore Generale Tutela della Salute e  
delle Risorse Naturali della Regione Campania

**Al Dr. Enrico Coscioni**  
Consulente del Presidente De Luca  
per la Sanità

alla Commissione Regionale di controllo della Qualità  
ed Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie  
Ambulatoriali – ex DCA 103/2019 del 06/12/19

Salerno 17/01/2022

**LORO SEDI**

**OGGETTO: Riscontro Vs. Nota PEC del 11.01.2022 priva di protocollo recante convocazione per la sottoscrizione del protocollo d'intesa in esecuzione della DGR Camp 599 del 28.12.2021.**

In nome e per conto del SNR – Sindacato Nazionale Area Radiologica – segreteria regionale della Campania – settore dei liberi professionisti –, in qualità di rappresentante regionale, io sottoscritto Dr. Bruno Accarino,

### **COMUNICO**

che non mi recherò presso la sede dell'ASL NA 2 NORD nel giorno e nell'ora indicate nella convocazione in oggetto in quanto non intendo sottoscrivere il protocollo di intesa redatto in esecuzione della DGR Camp. 599/2021.

Il rifiuto di sottoscrizione si fonda sulla ritenuta illegittimità della delibera in questione e sulla sua lesività per i centri accreditati rappresentati dal SNR.

**Cordiali saluti**

Il rappresentante regionale  
Dr. Bruno Accarino

Prot. 152/GG  
Napoli, 17 Gennaio 2022

**Al dr. Antonio d'Amore**  
**Direttore Generale**  
direzione generale@pec.aslnapoli2nord.it  
**ASL NAPOLI 2 NORD**

**Oggetto: Sottoscrizione Protocolli d'Intesa.**

Allo stato, a seguito di interlocuzione regionale e di valutazione su un possibile ricorso, causa molteplici criticità rilevate nel DGRC 599/2021, riteniamo non sussistano le condizioni per la sottoscrizione del Protocollo d'Intesa.

Cordiali saluti.

Il Presidente  
Dr. Gaetano Gambino



 ASPAT Campania

 Aspatinforma



[www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

Prot. 08/AP

11 Gennaio 2022

Associazione Sanità

Privata Accreditata Territoriale

Da [aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)

Al Direttore Generale  
Dr. Antonio D'Amore  
[direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it)

p.c. Al Responsabile del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale  
Dr. Camillo Daniele  
[accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it](mailto:accreditamento@pec.aslnapoli2nord.it)  
ASL NAPOLI 2 NORD

Al Presidente della Regione Campania  
On. Vincenzo De Luca  
[capo.gab@pec.regione.campania.it](mailto:capo.gab@pec.regione.campania.it)

All' Assessore al Bilancio della Regione Campania  
Prof. Ettore Cinque  
[ass.bilancio@pec.regione.campania.it](mailto:ass.bilancio@pec.regione.campania.it)

Al Direttore Generale Tutela della Salute e  
Coordinamento Servizio Sanitario Regionale  
Dr. Antonio Postiglione  
[dg.500400@pec.regione.campania.it](mailto:dg.500400@pec.regione.campania.it)

Alla Commissione Regionale di controllo della Qualità  
ed Appropriatelyzza delle Prestazioni Sanitarie Ambulatoriali  
– ex DCA 103/2019 del 06/12/19  
[urp@pec.regione.campania.it](mailto:urp@pec.regione.campania.it)  
REGIONE CAMPANIA

**Oggetto: Riscontro Vs. comunicazione PEC del 11-01-2022 recante convocazione per la sottoscrizione del Protocollo d'Intesa in esecuzione della DGRC n. 599/2021.**

*Illustrissimo Direttore Generale,*

in relazione a quanto in oggetto, la scrivente Associazione di Categoria, maggiormente rappresentativa della Macroarea Specialistica Ambulatoriale e componente del TTPA,

### COMUNICA

**che non intende sottoscrivere il Protocollo di Intesa redatto in esecuzione della DGRC n.599/2021 in quanto quest'ultima ritenuta illegittima e lesiva degli interessi dei Centri accreditati rappresentati.**

Pertanto, conseguentemente non parteciperà all'indetto Tavolo Sindacale del 19 gennaio c.a. e chiede, al tempo stesso, che la presente nota venga allegata al testo del verbale di adunanza.

Deferenti saluti.

  
ASPAT  
IL PRESIDENTE  
Dr. Pier Paolo Polizzi

Centro Direzionale Complesso Esedra F/10  
Via Giovanni Porzio  
80143 Napoli



081 7345053



081 7345679



376 0548070



[aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)



[aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)

P.IVA/C.F. 05964321219

Impero Palace - Via Impero, 10  
(già Viale Giuseppe Luraghi)  
80038 Pomigliano D'Arco



CONFINDUSTRIA  
Campania

Prot.n.10/2022

Napoli, 13 gennaio 2022

Egregio  
On. Dott. Vincenzo De Luca  
Presidente  
Regione Campania

Egregio  
Avv. Antonio Postiglione  
Direttore Generale  
per la Tutela della Salute  
e il Coordinamento del SSR  
Regione Campania

Egregio  
Dott. Ettore Cinque  
Assessore al Bilancio  
Regione Campania

Egregi  
Direttori Generali  
AASSLL campane

**Oggetto:** Sottoscrizione Protocolli d'Intesa - Assistenza Specialistica 2022

Egregi,

avendo appreso, ad avvenuta pubblicazione, della Delibera n. 599/2021 "*Assegnazione provvisoria per l'esercizio 2022 dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale.*" la nostra Associazione, non essendo stata consultata nella fase concertativa, parimenti alle altre, non ritiene opportuno sottoscrivere i Protocolli d'Intesa così come detta la Delibera.

I Protocolli si siglano quando tra le parti risulta essere intervenuta una intesa che nel caso specifico è stata disattesa dell'Ente regionale. L'apporto delle Associazioni, che tutelano e rappresentano gli interessi dei propri associati, poteva risultare determinante nella fase di "scrittura" della Delibera - che introduce per la prima volta, tra l'altro, i tetti di struttura - sia per garantire i LEA che per ridurre le liste di attesa, oltre a rispondere all'esigenza ministeriale di preordinare la spesa attraverso gli NSO.

Avremmo potuto concertare e definire tecnicamente gli aspetti più critici nel ricorso alla media delle produzioni degli anni sia per le strutture di specialistica che per le case di cura, che, Vi ricordo, hanno dovuto interrompere, tra le altre, l'erogazione delle attività di specialistica ambulatoriale per circa tre mesi nel 2020, a seguito di provvedimenti Regionali. In ogni caso il biennio da tenere in considerazione, proprio perché il



CONFINDUSTRIA  
Campania

2020/2021 è considerato emergenziale, doveva essere ponderato con maggiore attenzione.

Alla luce delle suddette considerazioni, che crediamo ancora che la Regione possa tenere nella dovuta considerazione, Vi informiamo che le strutture accreditate sceglieranno liberamente se sottoscrivere il singolo Contratto con l'ASL per l'erogazione delle prestazioni.

Siamo certi che i nostri associati, consapevoli delle difficoltà pandemiche cui è sottoposto il Sistema Sanitario Regionale e coscienti di esserne parte essenziale, non faranno mancare il loro supporto ai cittadini campani, già danneggiati, per anni, dal sottodimensionamento dei budget (ulteriormente ridimensionati), per non penalizzarli anche con l'assenza delle prestazioni erogate dal privato accreditato, anche se nei limiti che la Regione ha inteso imporre. Lo stesso accreditato che, Vi ricordiamo, sin dal marzo del 2020, è sempre stato a fianco dei cittadini e dell'Ente pubblico, supportando il sistema già dalle prime fasi dell'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia.

Sicuro che il nostro appello sarà foriero di una nuova stagione concertativa tra l'Ente Regione e le Associazioni di Categoria, Vi saluto cordialmente.

IL DELEGATO ALLA SANITÀ  
Giovanni Severino

**Allegato A\3**  
**(Protocollo Specialistica 2022 - CARDIOLOGIA)**

**Schema di Protocollo di intesa tra l'ASL Napoli 2 Nord e le Associazioni di categoria per la definizione dei criteri e delle linee guida per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, relativamente alla branca di CARDIOLOGIA da erogarsi nell'anno 2022 da parte delle strutture private accreditate ed i correlati limiti di spesa.**

**PREMESSO**

- che la delibera della Giunta regionale n. 599 del 28/12/2021 ha stabilito i volumi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2022 per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, riferite alle branche di:

- Diabetologia
- Cardiologia
- Altre branche a visita
- Radiodiagnostica
- Medicina nucleare
- Radioterapia,

ed ha approvato gli schemi dei protocolli d'intesa con le Associazioni di Categoria e dei contratti ex art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. con gli erogatori privati accreditati, da applicarsi per l'esercizio 2022, ai quali il presente protocollo si uniforma;

**PRECISATO**

- che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate da ciascuna struttura ubicata nel territorio dell'ASL è subordinata alla sottoscrizione da parte della medesima di specifico contratto che recepisce i criteri e le modalità applicative della citata DGRC n. 599 del 28/12/2021.

**Si conviene quanto segue:**

**Art. 1**

La premessa è patto e forma parte integrante del presente protocollo.

**Art. 2**

**(oggetto)**

Il presente protocollo ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, relativamente alla branca di **CARDIOLOGIA**, da erogarsi nell'anno 2022 da parte delle strutture private accreditate, ubicate nel territorio della sottoscritta ASL, ed i correlati limiti di spesa.

**Art. 3**

**(quantità delle prestazioni)**

1. Il fabbisogno di prestazioni della branca/tipologia di prestazioni di **CARDIOLOGIA**, che la ASL prevede di dover acquistare nel periodo 1° gennaio – 31 dicembre 2022 dalle strutture private accreditate, e che dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2022 è stabilito in n. **233.462** (prestazioni), di cui l'1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione (fatta salva la maggiore quantità risultante dalla applicazione del criterio stabilito a tale riguardo nell'allegato "A" – Nota Metodologica alla citata DGRC n. 599 del 28/12/2021.

**Art. 4**

La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303

**(rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)**

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2022 relativa al volume di prestazioni della branca/tipologia di prestazioni di **CARDIOLOGIA** determinato per l'anno 2022 all'art. 3, comma 1, è fissato in:
  - a) € **8.065.007,00** per l'anno 2022, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio;
  - b) € **7.285.246,00** per l'anno 2022, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, al netto della compartecipazione dell'utente (ticket e quota ricetta regionale di cui al decreto commissariale n. 53/2010 e s.m.i.);
2. Il limite di spesa lorda e netta, fissato al comma precedente, potrà essere utilizzato per utenti residenti fuori regione per una percentuale non superiore all'1% (uno per cento), fatta salva la maggiore quantità risultante dalla applicazione del criterio stabilito a tale riguardo nell'allegato "A" – Nota Metodologica alla citata DGRC n. 599 del 28/12/2021.
3. Il limite di spesa fissato al comma precedente per i residenti fuori regione è inderogabile. Al contrario, l'eventuale sotto utilizzo di tale limite potrà essere speso per le prestazioni rese ai cittadini residenti in Campania, fermo restando il rispetto del limite complessivo di spesa stabilito al precedente comma 1.
4. L'importo di cui al comma 1, lettera a), diviso per il volume massimo di prestazioni di cui all'art. 3, comma 1, definisce il valore medio delle prestazioni per la branca oggetto del presente protocollo, da declinare in conformità alla classificazione delle strutture erogatrici in base alle tipologie funzionali e di complessità delle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dal successivo art.6.

**Art. 5**

**(criteri di remunerazione delle prestazioni)**

1. La remunerazione delle prestazioni alle strutture erogatrici avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario, al netto del ticket e della quota ricetta (e fatte salve eventuali modifiche delle tariffe che, tuttavia, non potranno comportare aumento dei limiti di spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificati con delibera della Giunta Regionale).
2. Al fine di garantire la continuità assistenziale per tutti i dodici mesi dell'anno solare, ciascuna struttura privata applicherà i limiti di prestazioni e di spesa individuali, ad essa assegnati dalla sopra citata DGRC n. 599/2021, nella misura di 1/12 (un dodicesimo) per ogni mese. Il rispetto di questo vincolo sarà verificato per ciascuna struttura privata accreditata sul progressivo del valore economico, al netto della compartecipazione dell'utente, delle prestazioni rese nel corso dell'anno solare, con la seguente tolleranza: sarà consentito – alle condizioni di priorità sotto specificate – che il suddetto importo cumulato raggiunga una eccedenza, rispetto alla somma dei dodicesimi del tetto di spesa netta per i mesi trascorsi, non superiore al 30% del tetto di spesa netta mensile, con l'obbligo di recuperare lo sfioramento al massimo entro il 31 dicembre 2022. Le prestazioni che in ciascun mese solare eccederanno la suddetta condizione, non saranno remunerate. Parimenti, non saranno remunerate le prestazioni che, pur rientrando nel suddetto limite del 30%, siano state rese dopo l'esaurimento del dodicesimo mensile del tetto di spesa annuo e non abbiano l'indicazione di **URGENTE** o **BREVE** nella prescrizione del MMG ("U" = "Priorità Urgente", oppure "B" = "Priorità Breve", poi riportata nel campo "35.0: Livello di Priorità della richiesta" del FILE C).
3. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della Delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente protocollo, il volume massimo di prestazioni di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al precedente art. 4. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303

l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento delle regressioni tariffarie derivanti dalla applicazione dei tetti di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

4. Le prestazioni eccedenti le capacità operative massime, riconosciute con le modalità e le procedure definite con le DGRC nn. 377/98, 1270 e 1272/2003, 491/06, e s.m.i. non potranno in alcun caso essere remunerate.

**Art. 6**  
**(Tavolo Tecnico)**

1. Le parti si danno atto che per monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente protocollo è istituito un tavolo tecnico composto da n. \_\_ membri di cui n. \_\_ designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n. \_\_ membri nominati dalla ASL, di cui un membro con funzione di coordinamento. Al Tavolo tecnico partecipa obbligatoriamente il Referente del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) della ASL per la specifica linea di attività per il controllo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, prevista dal DCA n. 103 del 06.12.2019 (pubblicato sul BURC n. 77/2019).
2. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari di strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL.
3. Al tavolo tecnico aziendale spettano, in particolare, i seguenti compiti:
  1. monitoraggio MENSILE dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL e con i monitoraggi effettuati a livello regionale, in attuazione del DCA n. 103 del 06.12.2019, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto dei limiti di spesa definiti dall'art 4;
  2. esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nei precedenti art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici;
  3. determinazione del valore medio delle prestazioni, differenziato in base alle diverse tipologie funzionali delle prestazioni erogate dalle singole strutture nell'ambito della stessa branca d'appartenenza secondo la classificazione seguente.

BRANCA	Tipologia A	Tipologia B	Tipologia C	Tipologia D
Radiodiagn ostica	Radiologia tradizionale di base ed ecografia	Radiologia tradizionale, ecografia e TAC	Radiologia tradizionale, ecografia TAC e RMN ≤ 1 tesla	Radiologia tradizionale, ecografia TAC e RMN > 1 tesla
Medicina nucleare	Scintigrafie	Scintigrafie e PET	Solo le seguenti PET/TC: 92.11.6, 92.11.7 e 92.18.6	

4. Il valore medio della branca "Branche a Visita" sarà determinato ed applicato, separatamente, per le

La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303 3

**Allegato A\3**  
**(Protocollo Specialistica 2022 - CARDIOLOGIA)**

prestazioni di medicina iperbarica, rispetto alle altre prestazioni della branca; per queste ultime, in considerazione delle rilevanti differenze esistenti nell'ambito di tale branca, è facoltà della ASL di determinare ed applicare il valore medio in base alle diverse BRANCHE SPECIALISTICHE in cui ricadono le singole prestazioni, come definite nell'allegato n. 3 al decreto del Ministro della sanità del 22 luglio 1996, recante "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe" (G.U. Serie Generale, n. 216 del 14 settembre 1996).

5. Il valore medio della branca "Medicina Nucleare" - Tipologia B sarà determinato ed applicato separatamente per le prestazioni di PET e per le altre prestazioni.

**Art. 7**

**(documentazione delle prestazioni e modalità di pagamento delle prestazioni)**

1. Le strutture private accreditate documentano l'attività sanitaria erogata a mezzo dei flussi informativi di cui al successivo art. 9, che costituiscono il riferimento anche per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. La fattura relativa alle prestazioni erogate in ciascun mese potrà essere emessa solo dopo il completamento delle operazioni di trasmissione dei dati di erogazione di cui al successivo art. 9 e dovrà essere accompagnata dall' "attestazione delle operazioni registrate nel Sistema TS ai sensi del DM 2 novembre 2011", comprovante l'invio dei dati, utilizzando la funzionalità appositamente predisposta sul Sistema TS. In mancanza, l'ASL respingerà la fattura.
2. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà ad ogni struttura privata un acconto mensile pari al 95% di un dodicesimo del tetto annuo di spesa al netto della compartecipazione, eventualmente maggiorato del valore economico netto del margine di tolleranza, riconosciuto liquidabile ai sensi del precedente art. 5, comma 2, a condizione che siano state correttamente e tempestivamente effettuate le trasmissioni giornaliere e mensili dei dati di erogazione di cui al comma precedente: in particolare, il File C mensile deve risultare uguale, per numero di prestazioni e valore economico, alla somma dei dati di erogazione trasmessi giorno per giorno nel FILE C giornaliero.
3. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà a sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono ma, comunque, a non meno di trenta giorni dalla data di ricezione della fattura. Il pagamento del saldo avverrà in quattro tranches come segue: entro il 31 luglio per le fatture del primo trimestre; entro il 31 ottobre per le fatture relative ai mesi da aprile a giugno; entro il 31 gennaio dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da luglio a settembre; entro il 30 aprile dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da ottobre a dicembre. Per il pagamento di ciascun saldo la sottoscritta ASL potrà richiedere l'emissione di apposite note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per applicare la regressione tariffaria o l'abbattimento del fatturato riconoscibile ai sensi del comma 3 del precedente art. 5, che dovranno essere ricevute dalla ASL almeno 15 giorni prima della scadenza di pagamento del saldo. L'eventuale recupero economico, collegato agli esiti dei controlli nei confronti della struttura privata, verrà effettuato da parte della ASL a conclusione delle procedure di controllo, indipendentemente dall'anno di erogazione delle prestazioni contestate. Pertanto la liquidazione di somme, effettuata in favore delle strutture private accreditate, si considera provvisoria fino alla chiusura delle operazioni di controllo o, in caso di contestazioni, fino alla risoluzione delle medesime.
4. Contestualmente all'acconto ed al saldo, qualora il soggetto privato sia una persona fisica esercente attività di lavoro autonomo, nei soli casi previsti dalla normativa vigente, la ASL provvederà ad effettuare le ritenute di legge ed il contestuale versamento dei contributi (come precisato nella nota del Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità del 28 aprile 2008, prot. n. 360992).
5. Qualora in corso d'anno si prospetti un superamento della C.O.M. della struttura privata, il saldo delle fatture rese nei primi tre trimestri, per la parte corrispondente al superamento C.O.M. in maturazione, non sarà

liquidato e dovrà essere stornato da apposite note di credito, salvo conguaglio in sede di saldo annuale.

6. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito.
7. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:
  - a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
  - b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
  - c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
  - d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.
8. La struttura privata esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla ASL al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del Dlgs 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della ASL medesima.
9. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiari espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
10. Ai fini del rispetto dell'art. 3, comma 8, della legge 13 agosto 2010, n. 136, sulla tracciabilità dei pagamenti, le strutture private indicheranno il conto corrente bancario loro intestato, sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del contratto, e si impegneranno a comunicare tempestivamente eventuali modifiche, con apposita lettera firmata dal legale rappresentante.

#### **Art. 8**

##### **(variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti)**

1. Il tavolo tecnico di cui all'art. 6, con cadenza bimestrale, sulla base dei dati relativi alle prestazioni erogate, aggiorna il valore medio delle prestazioni di cui al precedente art. 4 e secondo quanto previsto dagli schemi allegati al presente protocollo.
2. Allo scopo di garantire continuità nella erogazione delle prestazioni ai cittadini ed una sana competizione tra le strutture private accreditate, non è consentito ad ogni singola struttura privata di superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni, determinato secondo i criteri di cui al comma 6 dell'art. 4 ed agli allegati schemi che definiscono il case-mix delle strutture facenti capo alla medesima branca/tipologia prestazionale.
3. Il divieto di cui al comma precedente è tassativo e inderogabile. Eventuali situazioni particolari, su proposta del Tavolo Tecnico e se ritenute dalla ASL meritevoli di apprezzamento, dovranno formare oggetto di una delibera del Direttore Generale della ASL di proposta di deroga, da sottoporre all'approvazione della Regione.
4. In caso di valutazione della ASL non concorde con quella della maggioranza degli altri componenti del Tavolo Tecnico, il parere di questi ultimi non è vincolante per la ASL, che procederà ai conseguenti adempimenti in difformità dal parere dei rappresentanti delle associazioni di categoria.
5. Al fine di evitare disparità di comportamento tra i vari tavoli tecnici e/o disequivalenze applicative del presente protocollo le AA.SS.LL. sono tenute a relazionare con cadenza trimestrale alla Direzione Generale per la Tutela della Salute - Commissione Regionale di Controllo, istituita dal DCA n. 103 del 06.12.2019, su La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303

**Allegato A\3**  
**(Protocollo Specialistica 2022 - CARDIOLOGIA)**

tutti gli adempimenti previsti dal presente protocollo e posti in essere, comprese le attività svolte dai Tavoli Tecnici e le successive attuazioni delle decisioni assunte.

**Art. 9**  
**(debito informativo e CUP regionale)**

1. Le strutture private accreditate sono impegnate:
  - a) ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "SINFONIA" (Sistema **INFO**rmativo saNità Campan**IA** di cui al DCA n. 34 del 29.03.2019 e s.m.i.), accettando fin d'ora che l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale potrà avvenire attraverso l'utilizzo di una apposita piattaforma di prenotazione ed erogazione regionale (denominata CUP SINFONIA) in fase di realizzazione, nonché delle relative agende informatizzate di prenotazione che saranno concordate con la ASL di competenza;
  - b) ad adempiere con diligenza e costanza ai propri debiti informativi - File C e flussi previsti dal DM 2 novembre 2011 (Ricetta Dematerializzata) e dall'art. 50, comma 5, della legge 24 novembre 2003, n. 326 e s.m.i., secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dagli appositi decreti e/o direttive del Direttore Generale per la Tutela della Salute;
  - c) ad alimentare il flusso giornaliero e mensile del File C fornendo le esatte informazioni su tutte le prestazioni erogate, prescritte su ricette dematerializzate e su ricette cartacee (c.d. ricette rosse) del SSN, secondo le specifiche previste dal disciplinare flussi regionali del progetto SINFONIA e, quindi, secondo le specifiche tecniche stabilite dal decreto del Direttore Generale per la Tutela della Salute n. 359 del 20.12.2019 e s.m.i.;
  - d) ad assicurare che il File C mensile sia uguale, per numero di prestazioni e valore, alla somma dei dati di erogazione giornaliera, trasmessi secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e s.m.i. e dei dati di erogazione trasmessi con il flusso mensile art. 50, comma 5.
2. La sottoscritta ASL effettuerà i controlli, in relazione alle ricette dematerializzate delle prestazioni ambulatoriali erogate, attraverso la verifica dei dati elettronici resi disponibili dal Sistema TS con la lista delle ricette dematerializzate (NRE) erogate nel mese e registrate sul SAC, come sancito dal D.L. 78/2010 art. 11, comma 16 e quanto presente nel FILE C. In caso di irregolarità formali la struttura privata potrà procedere alla regolarizzazione dei flussi informativi, ove ancora possibile e consentito. Eventuali incongruenze potranno determinare la sospensione dei pagamenti finché non saranno state rimosse.
3. Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, l'ufficio preposto della ASL, sulla base dei controlli effettuati dal Nucleo Operativo di Controllo (NOC) ai sensi del DCA n. 103/2019, procederà a specifica contestazione, anche ai fini della eventuale decurtazione degli importi non dovuti.
4. Le strutture private accreditate sono responsabili della completezza e qualità dei dati trasmessi. Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile all'erogatore, qualora non tempestivamente rimosso, costituisce giustificato motivo di sospensione del rapporto di accreditamento. In tal caso la sottoscritta ASL proporrà alla Regione con delibera motivata la sospensione dell'accREDITamento sino al permanere dell'inadempimento, fatta salva la possibilità che si giunga alla revoca dell'accREDITamento da parte degli organi competenti per grave inadempimento.

**Art. 10**  
**(fascicolo sanitario elettronico e protezione dei dati)**

1. Al fine di garantire la trasmissione della documentazione sanitaria al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) del cittadino, che abbia espresso il proprio consenso ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (c.d. GDPR), ove previsto da norme nazionali o regionali, le strutture sanitarie private sono impegnate ad adempiere a quanto

La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303 6

necessario, per garantire l'interoperabilità del proprio sistema informatico ai fini dell'invio al FSE dei dati del cittadino, con quanto realizzato dalla Regione in materia di specifiche tecniche e supporto informatico per i relativi test.

2. Ai fini della corretta gestione dei dati personali delle prestazioni oggetto del presente contratto, la sottoscritta ASL, titolare del trattamento dei dati, provvederà a nominare ciascuna struttura privata "*Responsabile del Trattamento*" ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati. La nomina avverrà mediante la stipula di apposito contratto, recante le finalità, i contenuti e le condizioni indicate dal suddetto art. 28, commi 3 e ss. del Regolamento UE 679/2016.
3. Le strutture private accreditate, in qualità di "*Responsabili del Trattamento*", sono impegnate a garantire l'adozione delle misure tecniche e organizzative più adeguate, affinché il trattamento dei dati personali che le sono affidati dalla ASL sia conforme ai requisiti del citato Regolamento UE, e idoneo a tutelare i diritti degli interessati, secondo le indicazioni che verranno comunicate dalla ASL stessa e/o dalla Regione.

#### **Art. 11**

##### **(precisazione in ordine al valore giuridico dell'Ordine Elettronico)**

1. L'ordine di acquisto elettronico, previsto dalle disposizioni vigenti in materia di emissione e trasmissione dei documenti, attestanti l'ordinazione degli acquisti di beni e servizi effettuata in forma elettronica dagli enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 414, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dei successivi decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 07.12.2018 e del 27.12.2019 (cd. **Nodo Smistamento Ordini in formato elettronico – NSO**), non costituisce riconoscimento giuridico della quantità e qualità delle prestazioni effettuate e/o da effettuare, ma è un mero strumento di regolarità e trasparenza amministrativa.

Pertanto, le prestazioni sanitarie eseguite dalle strutture private ed il corrispondente valore economico saranno comunque soggette all'applicazione di tutti gli abbattimenti previsti dai relativi contratti ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e/o da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali in materia di variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti, inclusi tutti i controlli della regolarità e dell'appropriatezza prescrittiva, nonché agli abbattimenti del fatturato liquidabile, necessari per assicurare il rispetto dei limiti di spesa fissati dai medesimi contratti (regressioni tariffarie e/o altre decurtazioni).

#### **Art. 12** **(efficacia)**

1. Il presente protocollo si riferisce al periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2022, in esecuzione della delibera della Giunta regionale n. 599 del 28/12/2021, citata in premessa.
2. Il presente protocollo sarà adeguato agli eventuali ulteriori provvedimenti regionali in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

#### **Art. 13** **(norme finali)**

1. In caso di contenzioso con uno o più centri privati, la ASL valuterà l'eventuale rischio di soccombenza, effettuando – se del caso – appositi accantonamenti al fondo rischi a fronte delle somme in contestazione, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente protocollo è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL.

**Art. 14**  
**(Clausola di salvaguardia)**

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la sottoscritta Associazione accetta espressamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto e/o provvedimento agli stessi collegati e/o presupposti, in quanto costituenti parte integrante necessaria del sottoscrivendo protocollo.

li Pozzuoli, 19/01/2022

Timbro e firma della ASL Napoli 2 Nord  
Il Direttore Generale

  
Il Direttore Generale  
Dott. Antonio d'Amore

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della Associazione

  
Associazione FEDERCARDIO  
IL PRESIDENTE  
Dottor Silvio Siciliano

Tutte le clausole del presente protocollo hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. Sono da intendersi specificamente approvate, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. le clausole di cui all'art. 7, comma 6: ("A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito"), e l'intero art. 14 (Clausola di salvaguardia) del presente Protocollo d'Intesa.

Timbro e firma della ASL Napoli 2 Nord  
Il Direttore Generale

  
Il Direttore Generale  
Dott. Antonio d'Amore

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della Associazione

  
Associazione FEDERCARDIO  
IL PRESIDENTE  
Dottor Silvio Siciliano

La sottoscritta struttura privata dichiara di essere a conoscenza dei chiarimenti e delle indicazioni operative, fornite dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota del 20/01/2022, prot. n. 2022.0029303

8

  
Associazione FEDERCARDIO  
IL PRESIDENTE  
Dottor Silvio Siciliano